



Série Gestão e Inovação em Tempos de Pandemia

Um relato da experiência à frente da SES-GO



◆ ◆ ◆
2022



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde





Ficha Técnica

Série Gestão e Inovação em tempos de pandemia 2022

Elaboração, distribuição e informações:
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, Rua 26. 521
Jardim Santo Antônio Goiânia - Goiás
Site: www.saude.go.gov.br

Organização

Luciana Vieira

Coordenação

Número 1
Túlio Magalhães da Veiga Jardim
Número 2
Simone Camilo Aquino Botelho
Número 3
Viviane Leonel Cassimiro Meireles
Número 4
Fabiana Sousa Lemos
Número 5
Alessandra Rodrigues de Almeida Lima

Revisão textual

Alessandra Marques Cardoso
Célia Regina Marcelino da Silva
Joana Darc Vaz da Silva Fernandes
Kemil Rocha Sousa
Larissa Rezende Borges Dourado
Matilde Ferreira dos Santos Silva
Noêmia Rodrigues de Novais Neves
Sônia de Sousa Barbosa
Wusula Francisca de Sousa Pitarelli

Revisão Técnica

Coordenadores da série

Design gráfico e capa

Angélica Araújo Martins dos Santos Abadia

Diagramação

Angélica Araújo Martins dos Santos Abadia
Anielle Gonzaga Pimentel de Araújo
Clébia Borges Sales
Cristiane Silva Rabelo Ávila Baioneta
Juliana Conceição de Oliveira
Maria Osória de Oliveira Silva
Ricardo Dantas Cavalcanti

O conteúdo desta obra é de responsabilidade dos respectivos autores





Gestão em Foco 1

Atenção, Regulação e Vigilância 2

A Nova Escola de Saúde de Goiás 3

As Regionais que queremos 4



**Aprendizados no enfrentamento à
pandemia de COVID-19 5**



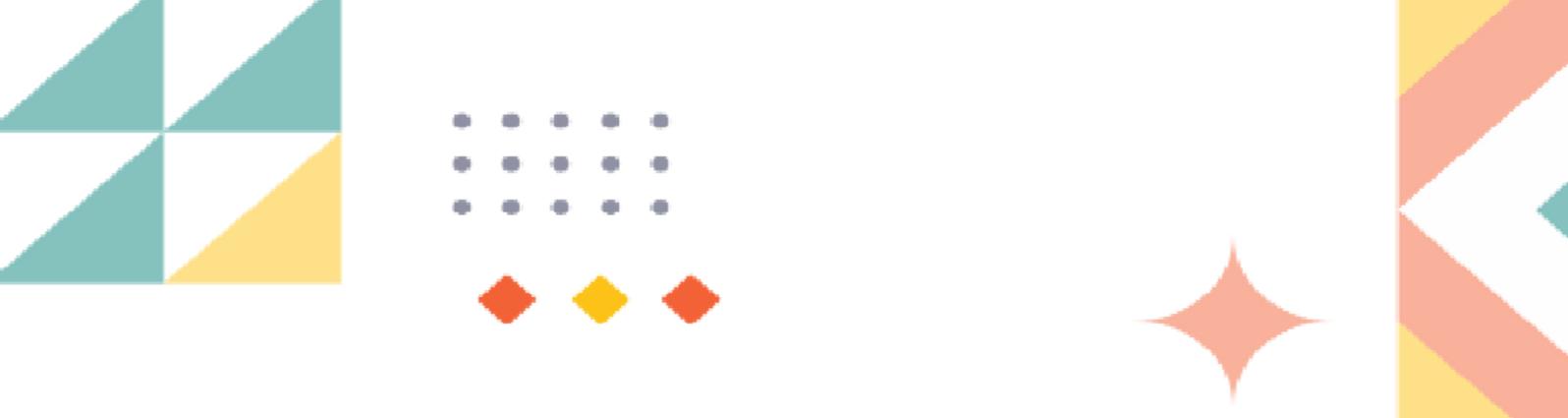
Gestão em Foco



Série
Gestão e Inovação em
Tempos de Pandemia

N.1





Autores do Número 1

Alessandra dos Santos Paz Esteves Scartezini
Alessandra Rodrigues de Almeida Lima
Alisson Morais Sete
Antonio Henrique R. Xavier
Bruno Miranda Santos
Carlos Augusto Gonçalves Tibiriçá
Cinthia Márcia Rachid
Diana Ferreira Guimarães
Diogo Antonio Leal
Gabriela Hilário Lima
Gabiella Albernaz Pereira Costa
José Roberto Borges da Rocha Leão
Kátia Martins Soares
Lara de Castro Bastos Oliveira
Luciana Vieira
Marcelo Roberto da Silva
Maria Hermínia Martins da Paixão Nogueira
Mauro Theobald
Monique de Oliveira Ferraz
Murilo Lara de Faria
Neusinho Ferreira de Farias
Pedro Vaz Neto
Péricles Lopes Dourado
Rafaela Troncha Camargo
Raphael Brandão Pereira
Renato Ricardo Alves
Roberta Leão Mesquita
Túlio Magalhães da Veiga Jardim
Vinícius Lázaro Peregrino de Oliveira
Wanderson da Silva Marques
Wanessa Christina Gomide Bernades
Xerxes Frederico Andrade Echegaray





Catálogo na Publicação

Gestão em Foco.[recurso eletrônico] / Luciana Vieira (org.) – Goiânia, 2022.

131 p.: il. - (Série Gestão e Inovação em Tempos de Pandemia, 1)

Inclui referências

1. Gestão em saúde 2. Planejamento I. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás II. Título. III. Série

ISBN: 978-65-999234-1-8

CDU: 614:005.51(817.3)

Catálogo na publicação: Biblioteca Profª Ena Galvão

Títulos para indexação

Em inglês: Management

Em espanhol: Administración





Agradecimentos

Ao Dr. Ronaldo Ramos Caiado, Governador do Estado de Goiás, inspiração no enfrentamento à pandemia e no cuidado aos goianos, e um firme incentivador da Regionalização da Saúde;

Ao Dr Ismael Alexandrino, que com leveza e obstinação conduziu a Secretaria de Estado de Saúde por 3 anos, 3 meses e 31 dias;

À Veronica Savattin, e em seu nome a toda a Diretoria da COSEMS-GO e a cada um dos 246 Secretários Municipais de Saúde, parceiros na formulação das diretrizes e na condução da Saúde no Estado de Goiás, mesmo em meio às salutares discordâncias características da Democracia e do SUS;

A cada um dos 6.852 servidores da SES, por compartilharem dos nossos propósitos e nos ensinarem tanto.



Prefácio

"O correr da vida embrulha
tudo. A vida é assim:
esquenta e esfria, aperta e
daí afrouxa, sossega e depois
desinquieta.
O que ela quer da gente é
coragem."
Guimarães Rosa

Gerir uma Secretaria de Estado de Saúde é missão das mais desafiadoras. Fazer a engrenagem rodar, com respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde - universalidade, equidade e integralidade - e da Administração Pública - legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência -, é tarefa extenuante e, por vezes, contraditória. Agora imagina em meio à maior pandemia que nossa geração enfrentou!

Quando chegamos a Goiás, em janeiro de 2019, o tripé era muito claro: regionalização, regulação das unidades estaduais pelo Estado, e eficiência operacional e financeira. Concentramos esforços em uma estrutura administrativa enxuta, com processos redesenhados, competências identificadas e servidores valorizados. Pautamos todas as decisões em evidências científicas e em análises qualificadas das informações em saúde. Planejamos e replanejamos, sonhamos, ousamos. Por vezes desafiamos o relógio e quiçá, mudamos o eixo de rotação da Terra! Mas todas as propostas apresentadas no Plano de Governo foram cumpridas, sem nunca perder de vista o senso de Legado.

Transparência, empatia e diálogo foram mais que palavras bonitas ao vento - foram o norte e o objetivo diário em cada uma de nossas ações. O que apresentamos nos cinco números da Série "Gestão e Inovação em Tempos de Pandemia - um relato da experiência à frente da SES-GO" representa um esforço em preservar essa memória e contar um pouco da história pela voz - e palavras - dos que a viveram e construíram. Reger essa orquestra com músicos brilhantes e comprometidos foi, para nós, um privilégio e uma dádiva. Muito mais foi feito do que aqui tivemos a possibilidade de explicitar, e as boas sementes plantadas certamente germinarão. Somos felizes e gratos pela oportunidade de semear. Que cada cidadão goiano, usuário do nosso SUS, possa colher os frutos.

Luciana Vieira

Sumário E-Book N.1

Apresentação	11
Capítulo 1	14
GESTÃO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS	14
Capítulo 2	27
PROGRAMA DE COMPLIANCE PÚBLICO	27
Capítulo 3	41
DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM BASE EM COMPETÊNCIAS	41
Capítulo 4	53
E-MANUAL DE CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS E AQUISIÇÕES DEMATERIAIS	53
Capítulo 5	65
PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	65
Capítulo 6	72
GESTÃO INFORMADA POR EVIDÊNCIAS	72
Capítulo 7	81
GESTÃO PATRIMONIAL	81
Capítulo 8	91
GESTÃO DE ATIVOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS	91
Capítulo 9	100
SAÚDE DIGITAL - PRONTUÁRIO ÚNICO COM BASE UNIFICADA	100
Capítulo 10	106
BIG DATA, BUSINESS INTELLIGENCE, CIÊNCIA DE DADOS E O PODER DOS DADOS	106
Capítulo 11	117
CENTRAL DE CUSTOS	117
Capítulo 12	125
SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE (SIGUS) – MONITORAMENTO MATRICIAL	125



Apresentação

Túlio Magalhães da Veiga Jardim
Luciana Vieira

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."
Leonardo da Vinci



A gestão em saúde pública objetiva a condução de ações em saúde e também de projetos junto à Administração Pública. Ela possui uma importância estratégica, e influencia na qualidade de vida de toda uma população¹.

São pressupostos de uma boa gestão, a organização, zelo pelo dinheiro público, otimização de tempo, produtividade, correta capacitação de equipes, modernização de estruturas de saúde pública, dinâmica de trabalho otimizada, a divisão de funções.

Um bom programa de saúde pública traz como resultado uma população saudável, com acesso a um sistema igualitário, e com um atendimento digno e eficiente. O gestor de saúde pública carrega este princípio com ele desde o início dos estudos que realiza para se adequar às necessidades da área¹.

Esta eficiência nos remete à importância de rever processos e a forma de fazer gestão pública, buscando-se para tal estratégias menos burocráticas, vez que toda ação burocrática tem por fito a manutenção de sua própria inércia estrutural, e que todo o seu ânimo excepcional almeja não mais do que a vigência da regras apáticas do sistema².

Esta tendência de desburocratização apadrinhada pela gestão, ocorre em consonância com a Lei Federal 13.726, que estipula a racionalização de atos e procedimentos administrativos da Administração Pública e institui o Selo de Desburocratização e Simplificação³.

Neste sentido, a atual gestão da Secretaria de Saúde se utilizou de ferramentas desenvolvidas para proporcionar o melhor nível de oferta e de qualidade dos serviços de saúde, proporcionando um maior desenvolvimento institucional do SUS⁴.

Deste modo, foi traçado, como objetivo geral de Gestão, **o fortalecimento das ações estratégicas para otimizar o planejamento do Sistema Único de Saúde**, utilizando como eixo norteador os princípios do SUS: equidade, integralidade, garantia do acesso e regionalização⁵.

Com isso, algumas iniciativas mostram caráter estimulante e de alto potencial de aperfeiçoamento de Gestão. Para o atingimento destes propósitos, sempre é relevante um somatório de forças e um modo estratégico de raciocínio, devido ao caráter efetivo que esse pensamento requer, pois pensar estrategicamente e agir operacionalmente significa dominar o presente e conquistar o futuro⁶.

Dentre essas ferramentas capazes de aprimorar resultados e estratégias de uma instituição, é primordial destacar, conforme experiência local da SES-GO, o desenvolvimento de projetos vinculados aos objetivos estratégicos do órgão, de modo a possibilitar aplicação de conhecimentos, habilidades e ferramentas de projeto.

O estabelecimento de uma transição de uma gestão reativa para uma gestão proativa, a partir da implantação ou melhoria de controles internos, monitoramento de eventos de risco e da efetividade desses controles, e do estabelecimento de metas é outro passo que foi priorizado pela Gestão, e que teve como um de seus braços relevantes, a evolução do Programa de Compliance Público.

Também interessa mencionar que a **SES-GO vem buscando agir de maneira hábil, promovendo** o desenvolvimento de pessoas com base em competências, o mapeamento de contratações, a efetivação do controle social, a gestão patrimonial, gestão de ativos médicos, e uma gestão ampliada, matricial, e transversal dos entes de cooperação parceiros no gerenciamento de unidades de saúde.

A criação de uma Central de Custos na SES-GO é outro meio que visa a obtenção de melhores resultados, de modo a contemplar Planejamento, Execução Orçamentária, Financeira, Contábil e Patrimonial.

O refinamento destas iniciativas inovadoras, no âmbito da SES-GO, é permitido a partir do uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC), para produzir e disponibilizar informações confiáveis e, também por meio da coleta, armazenamento, processamento e disponibilização de grandes volumes de dados.

Para garantir o sucesso de cada um dos fatores propalados, é preciso ainda garantir que as decisões estejam fundamentadas na melhor evidência disponível, para tanto, **a Secretaria lança mão da base em evidências científicas para a adoção de estratégias qualificadas.**

Diante de numerosas façanhas relacionadas à Gestão de Saúde do Estado de Goiás, seria digno de comemoração um material que trouxesse um compêndio de relatos contados pelos próprios autores que vivenciaram tais acontecimentos que em momento futuro certamente serão tratados como históricos.

Felizmente, para atender estas necessidades, foi acuradamente construído o E-book "Gestão", que faz parte da Coleção Gestão e Inovação. Livro esse que nas próximas páginas proporcionará ao leitor o acompanhamento de tais marcantes fatos aos quais se buscou superficialmente narrar nas linhas pretéritas em caráter degustativo.

Referências

1. Trecsson [Site]. Conheça as Oportunidades de Mercado. TRECSSON Business School [Acesso 2022 Fev 24]. Disponível em: <https://www.trecsson.com.br/blog/cursos/conheca-a-importancia-da-gestao-em-saude-publica>.
2. Demier F. Autonomia, burocracia e pandemia: a volta ao normal na universidade brasileira [Blog]. Esquerda On Line: 2020 Jul 2 [Acesso 2022 Fev 24]. Disponível em :<https://esquerdaonline.com.br/2020/07/02/autonomia-burocracia-e-pandemia-a-volta-ao-normal-na-universidade-brasileira/>.
3. Presidência da república (BR). Secretaria Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.726, de 8 de Outubro de 2018. Racionaliza atos e procedimentos administrativos dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e institui o Selo de Desburocratização e Simplificação. Brasília: Diário Oficial da União, 2018 Out 09 [Acesso 2022 Fev 24]. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13726.htm.
4. Caiado R. Caiado, um plano de governo para mudar Goiás: proposta para o diálogo [Internet]. Goiânia: 2018 [Acesso 2022 Fev 24]. 106 p. Disponível em: <https://www.caiado25.com.br/uploads/arquivos/Plano%20Caiado%2025%20digital.pdf>.
5. Secretaria Estadual de Saúde (GO). Plano Estadual de Saúde 2020 - 2023 [Internet]. Goiânia: 2020 [Acesso 2022 Fev 24]. 399 p. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/instrumentos-de-planejamento/PES2020-2023.p>.
6. Mintzberg H, Ahlstrand B, Lampel J. Strategy safari New York [Internet]. Nova York: 1998 [Acesso 2022 Fev 24]. Disponível em: https://www.usb.ac.ir/FileStaff/9372_2019-2-10-11-30-51.pdf.

Capítulo 1

GESTÃO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS

Gabriella Albernaz Pereira Costa
José Roberto Borges da Rocha Leão
Raphael Brandão Pereira
Xerxes Frederico Andrade Echegaray

Palavras Chave: Gestão; planejamento estratégico; Formulação de Projetos.

Contextualização



Em janeiro de 2020, o Secretário de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) criou, por meio da Lei nº 20.491, de 25 de junho de 2019¹, a Superintendência de Performance (Super), subordinada à Subsecretaria de Saúde. Essa superintendência tinha como desafio a adoção de práticas eficientes, eficazes e efetivas, ou seja, de alta performance, que resultassem no alcance das metas

relacionadas aos objetivos estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Uma das práticas adotadas pela Superintendência de Performance foi a de aprimorar a gestão dos projetos vinculados aos objetivos estratégicos da SES-GO. Visto a quantidade elevada de projetos, julgou-se oportuno criar uma gerência com foco naqueles projetos prioritários à SES-GO e ao Governo do Estado de Goiás. Portanto, em março de 2019, foi incorporada a estrutura organizacional da Super a Gerência de Projetos Estratégicos. Em fevereiro de 2021 essa Gerência foi redefinida para Gerência de Desenvolvimento Organizacional².

O objetivo deste capítulo é descrever como ocorreu a elaboração e implementação das estruturas e dos processos de trabalho para a gestão dos projetos prioritários à SES-GO.

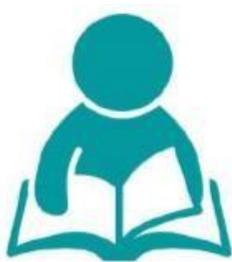
Espera-se que esse relato possa subsidiar futuros estudos no aprimoramento contínuo das práticas relacionadas a essa temática.

Marco teórico

Projeto é um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado único. Projetos são realizados para cumprir objetivos através da produção de entregas. Um objetivo é definido como um resultado a que o trabalho é orientado, uma posição estratégica a ser alcançada ou um propósito a ser atingido, um produto a ser produzido ou um serviço a ser realizado. Uma entrega é definida como qualquer produto, resultado ou capacidade único e verificável que deve ser produzido para concluir um processo, fase ou projeto. As entregas podem ser tangíveis ou intangíveis³.

Segundo o *Project Management Institute* (PMI)³, gerenciamento de projetos é a aplicação de conhecimentos, habilidades, ferramentas e técnicas às atividades do projeto a fim de cumprir os seus requisitos. É realizado através da aplicação e integração apropriadas dos processos de gerenciamento de projetos identificados para o projeto, permitindo que as organizações executem projetos de forma eficaz e eficiente.

Em meados do século XX, gerentes de projetos trabalharam na obtenção de um acordo sobre o conjunto de conhecimentos em gerenciamento de projetos, com vistas ao seu reconhecimento como profissão. Esse conjunto de conhecimentos ficou conhecido como *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK). O *Project Management Institute* (PMI) produziu inicialmente uma linha de base de gráficos e glossários para o PMBOK, evoluindo para o desenvolvimento e publicação do Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK®)³.



Este Guia PMBOK® é diferente de uma metodologia. Uma metodologia é um sistema de práticas, técnicas, procedimentos e regras usadas por aqueles que trabalham numa disciplina. Este Guia PMBOK® é uma base sobre a qual as organizações podem criar metodologias, políticas, procedimentos, regras, ferramentas e técnicas e fases do ciclo de vida necessários para a prática do gerenciamento de projetos³.

De acordo com o PMI³, o gerenciamento de projetos se dá por meio da aplicação e integração apropriadas de processos agrupados logicamente, visto que o Guia

PMBOK[®] os agrupa em cinco categorias, chamados de Grupos de Processos, sendo:

- Grupo de processos de iniciação: processos realizados para definir um novo projeto ou uma nova fase de um projeto existente, através da obtenção de autorização para iniciar o projeto ou fase.
- Grupo de processos de planejamento: processos realizados para definir um novo projeto ou uma nova fase de um projeto existente, através da obtenção de autorização para iniciar o projeto ou fase.
- Grupo de processos de execução: processos realizados para concluir o trabalho definido no plano de gerenciamento do projeto para satisfazer os requisitos do projeto.
- Grupo de processos de monitoramento e controle: processos exigidos para acompanhar, analisar e controlar o progresso e desempenho do projeto, identificar quaisquer áreas nas quais serão necessárias mudanças no plano, e iniciar as mudanças correspondentes.
- Grupo de processos de encerramento: processos realizados para concluir ou fechar formalmente um projeto, fase ou contrato.

O PMI³ relata também que além desses Grupos de Processos, os processos são categorizados por dez Áreas de Conhecimento, que embora inter-relacionadas são definidas separadamente como descrito abaixo:

- Gerenciamento da integração do projeto;
- Gerenciamento do escopo do projeto;
- Gerenciamento do cronograma do projeto;
- Gerenciamento dos custos do projeto;
- Gerenciamento da qualidade do projeto;
- Gerenciamento dos recursos do projeto;
- Gerenciamento das comunicações do projeto;
- Gerenciamento dos riscos do projeto;
- Gerenciamento das aquisições do projeto;
- Gerenciamento das partes interessadas do projeto.

O estudo foi realizado de novembro a dezembro de 2021 e o período considerado para análise foi o de julho de 2019 à novembro de 2021 (29 meses). Os dados foram coletados com base no relato de experiência dos autores, os quais participaram como sujeitos na elaboração e implementação das estruturas e dos processos de trabalho para a gestão dos projetos prioritários à SES-GO.

Estrutura de trabalho

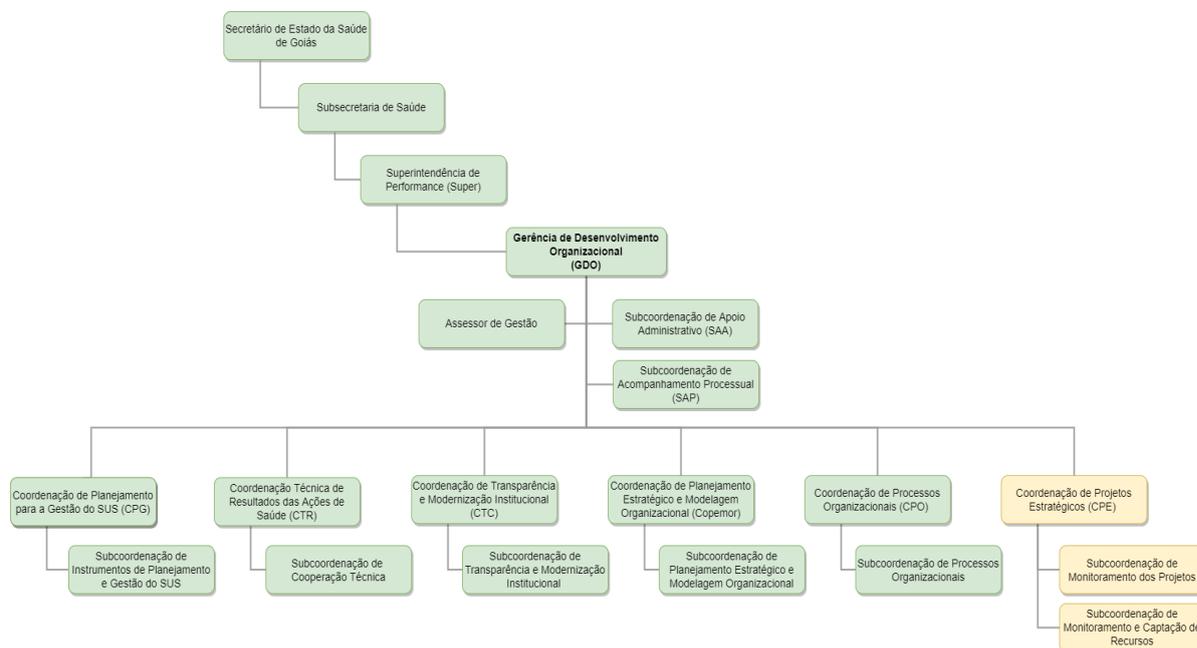
Com a criação da Gerência de Projetos Estratégicos (GPE) em junho de 2019¹, a formação de sua primeira equipe ocorreu de julho a novembro de 2019. Era composta por quatro servidores (um gerente, um assessor de projetos estratégicos, um analista de projetos e uma secretária administrativa), cabendo-lhes dar seguimento a



incorporação de ferramentas e métodos de trabalhos necessários ao planejamento, execução, monitoramento, controle e avaliação dos projetos prioritários à SES-GO.

Com o aprimoramento dos processos de gestão de projetos pela GPE foram incorporadas ao seu escopo em outubro de 2020 outras atribuições relacionadas ao desenvolvimento organizacional da SES-GO, como o de planejamento estratégico e processos organizacionais. Em julho de 2021, por meio da Lei nº 21.047, de 7 de julho de 2021, a GPE é redefinida para Gerência de Desenvolvimento Organizacional (GDO)² e estruturada em várias coordenações, entre essas, a Coordenação de Projetos Estratégicos, destacada na Figura 1 e ficando responsável pela gestão dos projetos prioritários à SES-GO. A assessoria de gestão de projetos foi redefinida para assessoria de gestão.

Figura 1 - Organograma estrutural da Gerência de Desenvolvimento Organizacional. SES-GO, OUT/2021



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO, adaptado (25/11/2021).

Benchmarking

Frente aos desafios de implantação dos processos de gerenciamento de projetos, baseados no Guia *PMBOK*[®], julgou-se necessária a realização de um breve *benchmarking*. A instituição adotada como *benchmark* foi a Universidade Federal de Goiás (UFG), que por meio da Secretaria de Planejamento, Avaliação e Informações Institucionais (Secplan/UFG), assessorava seus diversos órgãos e unidades acadêmicas no gerenciamento de projetos. A adoção se deu pelas seguintes razões:

- Trata-se de uma instituição com características similares a SES-GO, como o de instituição pública e abrangente a todo o Estado de Goiás. Entendeu-se que o cenário poderia ter muitos desafios semelhantes ao nosso;
- Aplicava métodos e ferramentas para a gestão de projetos baseados no Guia *PMBOK*^{®3} e que poderiam ser adaptados e implementados por outras instituições. Isso poderia aumentar a eficiência dos processos de gerenciamento de projetos, eficácia na entrega de resultados e efetividade no impacto dos projetos.

Desse modo estabeleceu-se, em março de 2020, uma parceria (informal) entre a Gerente de Projetos Estratégicos (chamada à época), representando a Super/SES, e

o Secretário da Secplan, representando a UFG. A parceria contemplaria a troca de conhecimento em gestão de projetos, podendo os dois setores adotarem e adaptarem seus métodos e ferramentas entre si. Como ambos os setores compartilham de um mesmo servidor público, de vínculo efetivo tanto à SES-GO quanto à UFG, a implementação ocorreu por meio do assessoramento desse servidor.

Ferramentas

Foram adotados do *benchmarking* e adaptados às necessidades da SES-GO as seguintes ferramentas:

- *Templates* dos artefatos para projetos (termo de abertura de projeto, declaração de escopo do projeto, estrutura analítica do projeto, linha de base do cronograma, cronograma de execução, plano de gerenciamento do projeto, status report, estrutura organizacional do projeto, registro das partes interessadas, termo de encerramento do projeto, site do projeto);
- Organização das pastas eletrônicas no Google Drive;
- Procedimentos operacionais padrão (POPs);
- Modelagens de processos.

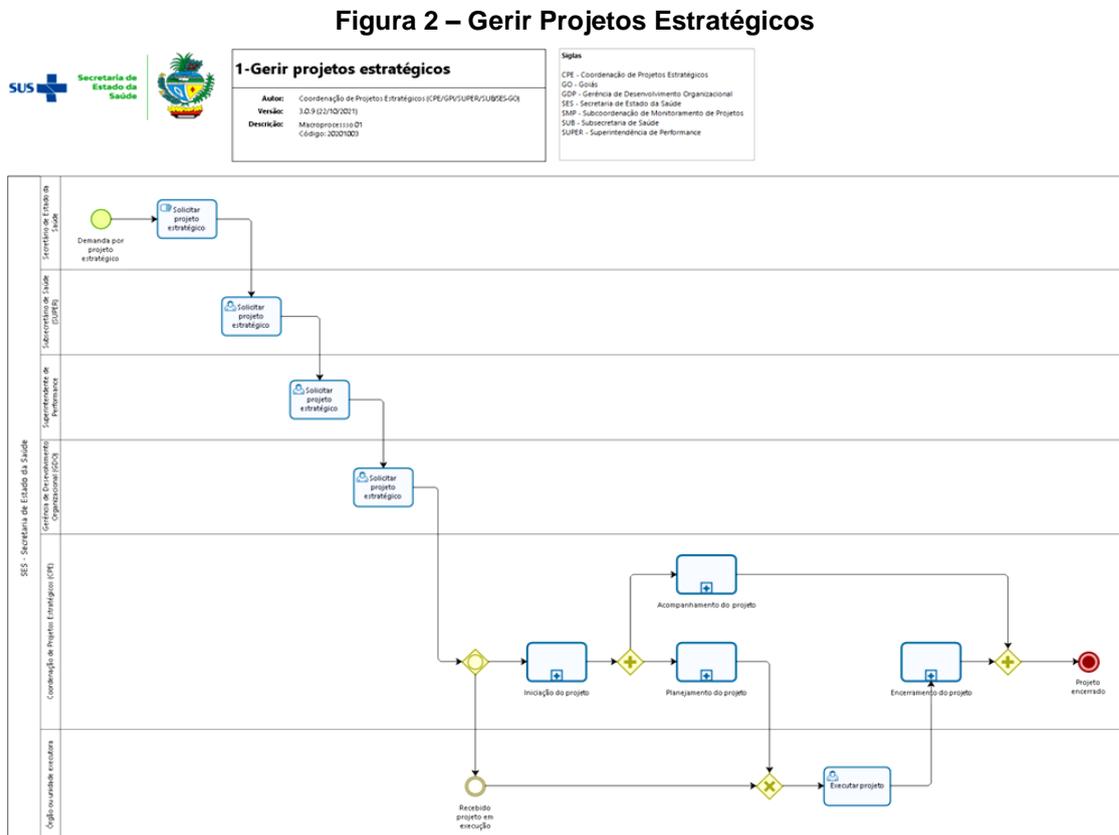
Para controle e monitoramento do cronograma de execução dos projetos a SES-GO adquiriu a Plataforma Target. Trata-se de uma ferramenta informatizada tanto para o gerenciamento e controle de projetos quanto para o gerenciamento de planejamento estratégico. Os projetos prioritários eram cadastrados nessa plataforma e vinculados ao planejamento estratégico da SES-GO.

Processos de trabalho

O método para a gestão dos projetos prioritários consistiu em sua gestão por meio de processos modelados no padrão *Business Process Model and Notation* (BPMN), ou seja, notação para modelagem de processos de negócio.

O BPMN foi um padrão criado pela *Business Process Management Initiative* (BMPI) e incorporada ao *Object Management Group* (OMG) que apresenta um conjunto robusto de símbolos para a modelagem de diferentes aspectos de processos de negócios⁴.

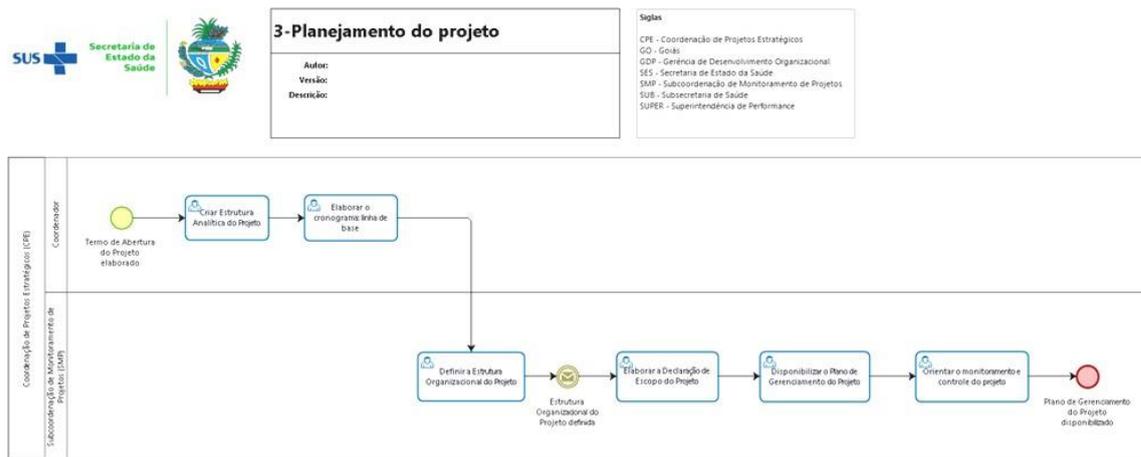
Elaborou-se, portanto, o macroprocesso denominado gerir processos estratégicos e disponibilizado para acesso web. Nesse macroprocesso estavam contidos outros quatro processos: 1- iniciação do projeto; 2- planejamento do projeto; 3- acompanhamento do projeto e 4- encerramento do projeto (Figura 2).



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO (19/11/2021).

Cada processo detalhou uma sequência de pacotes de trabalhos necessários à entrega de produtos ou serviços (Figura 3). Por sua vez, ao clicar sobre cada pacote de trabalho (exemplo elaborar cronograma linha de base) o servidor era remetido ao Procedimento Operacional Padrão (POP), formato eletrônico e acessível via web, o qual continha informações detalhadas das atividades necessárias à realização desse trabalho (Anexo A).

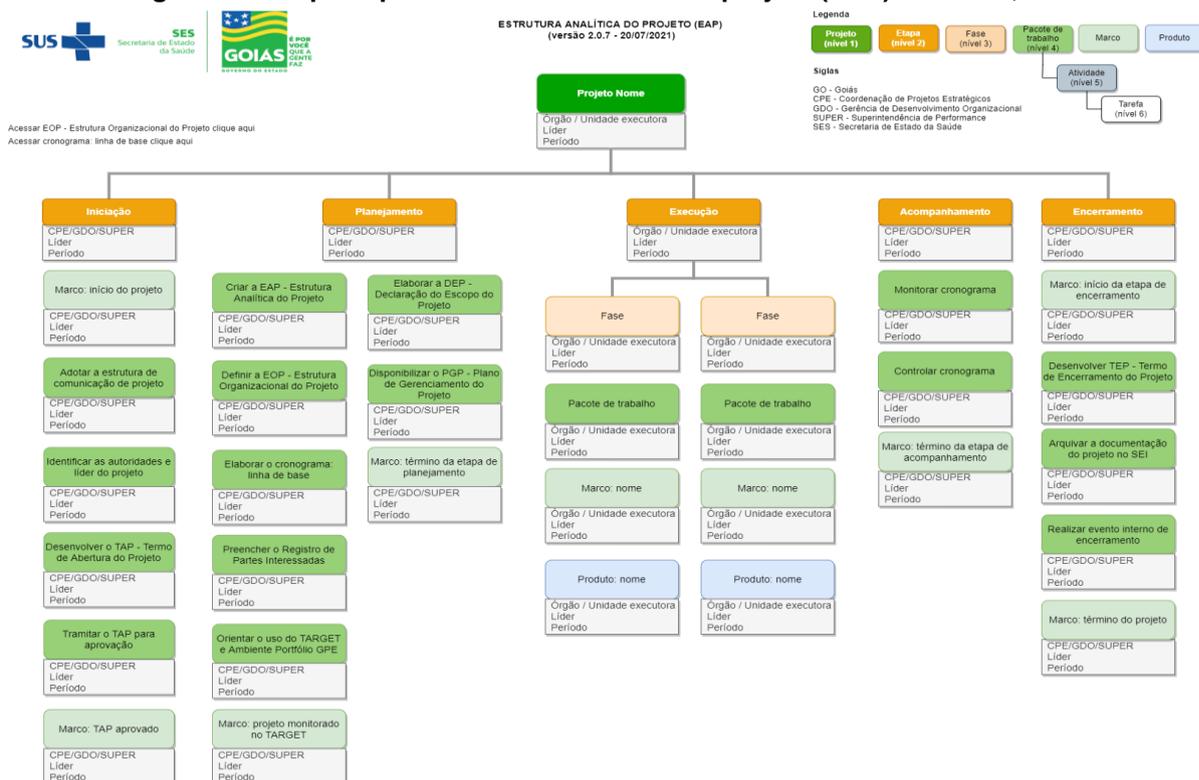
Figura 2 - Processo planejamento do projeto. SES-GO, 2021



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO (23/11/2021).

Para cada projeto utilizou-se um *template* (modelo) para a elaboração da estrutura analítica do projeto (EAP). A EAP era composta por etapas, fases, pacotes de trabalho, marcos e produtos (Figura 3).

Figura 3 - Template para estrutura analítica do projeto (EAP). SES-GO, 2021



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO (23/11/2021).

Das etapas contidas na EAP, apenas a etapa de execução ficava sobre a responsabilidade do órgão ou unidade executora do projeto, enquanto as demais a

cargo da equipe da Coordenação de Projetos Estratégicos, sob supervisão da Gerência de Desenvolvimento Organizacional (GDO/ Super/ SUB/ SES-GO).

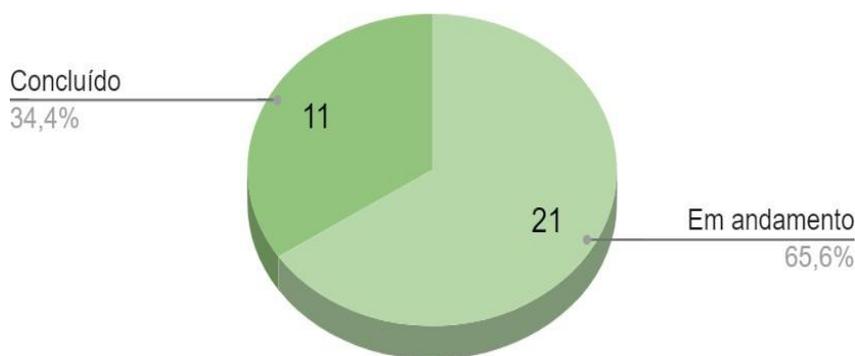
Apenas os projetos prioritários à SES-GO ficaram sob a gestão da GDO. Eram classificados como prioritários aqueles projetos vinculados tanto ao Plano de Governo do Estado quanto ao Planejamento Estratégico da SES-GO (ou definidos por sua alta gestão) e que seu escopo tramita-se pela maioria das superintendências da SES-GO.

Todos os arquivos dos projetos eram disponibilizados de forma restrita às equipes por meio do site de cada projeto. O processo de acompanhamento (monitoramento e controle) dos projetos ocorriam semanalmente, munindo a alta gestão da SES-GO de informações relevantes para avaliações e, possíveis, tomadas de decisões.

Resultados alcançados

Durante os 29 meses que permearam a elaboração e implementação das estruturas e processos de trabalhos para a gestão dos projetos prioritários à SES-GO, foi possível gerir 32 projetos. Destes, 11 (34,4%) projetos foram concluídos e suas entregas realizadas (Gráfico 1).

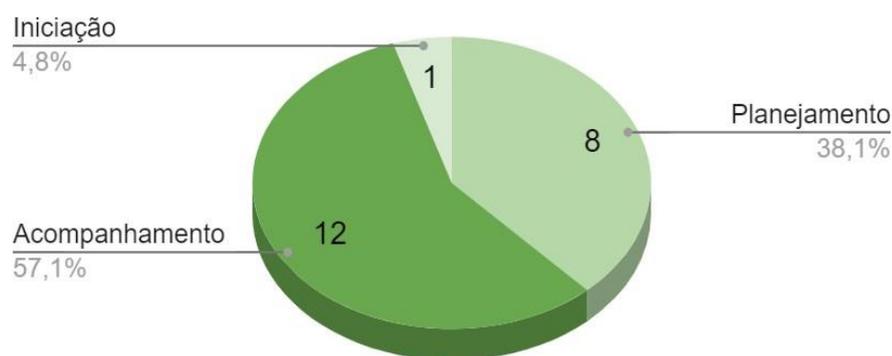
Gráfico 1 – Total de projetos prioritários por status. SES-GO, JUL/2019 à NOV/2021 (N=32)



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO (23/11/2021).

Nos outros 21 projetos em andamento foi possível verificar em quais etapas da estrutura analítica do projeto (EAP) cada um se encontrava (Gráfico 2). Isso possibilitou à equipe de gestão do projeto analisar o esforço de trabalho necessário para cumprimento de cada etapa.

Gráfico 2 - Total de projetos prioritários em andamento segundo a etapa da estrutura analítica do projeto (EAP). SES-GO, JUL/2019 à NOV/2021 (n=21)



Fonte: CPE/GDO/Super/SUB/SES-GO (23/11/2021).

Considerações Finais

No período de setembro de 2019 a novembro de 2021 foram criadas e padronizadas as estruturas e processos de trabalhos que culminaram no aprimoramento contínuo da gestão de 32 projetos estratégicos à SES-GO, possibilitando aos gestores tomarem decisões em prol do sucesso de cada projeto.

Verificamos, portanto, que diversos fatores contribuíram para a essa implementação. Dentre esses, destacamos a criação de um setor específico para a gestão dos projetos estratégicos com a estruturação adequada de sua equipe, perfil das lideranças com foco no serviço e nas pessoas, assessoramento em gestão de projetos, estabelecimento de parcerias especializadas e padronização otimizada dos processos de trabalho.

A estrutura de gerenciamento de projetos apresentada e consolidada há 2 anos e meio na SES-GO, encontra-se hoje madura o suficiente para ficar como legado para os próximos governos e próximos gestores. Como desafio e oportunidade, a disseminação do conhecimento e metodologia de projetos deve ser constante e trabalhada com todos os setores da pasta.

Referências

1. Goiás. Lei nº 20.491, de 25 de junho de 2019. Estabelece a organização administrativa do Poder Executivo e dá outras providências. Goiás: Assembleia Legislativa do Estado de Goiás. Diário Oficial da União; 2019 Jun 26. [Acesso 2021 Dez 06]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/100701/lei-20491.
2. Goiás. Lei nº 21.047, de 7 de julho de 2021. Altera a Lei nº 20.491, de 25 de junho de 2019, que estabelece a organização administrativa do Poder Executivo. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]; 2021 Jul 07 [Acesso 2021 Dez 06]. Suplemento. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/104199/lei-21047.
3. Project Management Institute. Guia do Conhecimento em gerenciamento de projetos (Guia PMBOK). 6. ed. Newtown Square: Project Management Institute; 2017;p. 2-4.
4. ABPMP Internacional. BMP CBOK: guia para o gerenciamento de processos de negócio. Corpo comum de conhecimento - ABPMP BPM CBOK V3.0. 1. ed. Brasil: Association of Business Process Management Professionals; 2013. 453 p.

Anexo - Procedimento Operacional Padrão - Desenvolver o Cronograma do Projeto



Secretaria de
Estado da
Saúde



DESENVOLVER O CRONOGRAMA DO PROJETO

POP 007	Versão V1.0.0	Data 26/10/2021	Responsável CPE/GDO/SUPER/ SUB/SES-GO
------------	------------------	--------------------	--

SUMÁRIO

OBJETIVO	1
PÚBLICO ALVO	1
LISTA DE SIGLAS	1
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	2
Elaboração do cronograma: linha de base	2
Atualização do cronograma: linha de base	2
CRÉDITOS	2
ANEXOS	4

1. OBJETIVO

Padronizar o conjunto de tarefas relacionadas ao procedimento de desenvolvimento e atualização do cronograma do projeto.

2. PÚBLICO ALVO

Coordenação de Projetos Estratégicos (CPE)

Subcoordenação de Monitoramento de Projetos (SMP)

3. LISTA DE SIGLAS

CPE - Coordenação de Projetos Estratégicos

EAP - Estrutura Analítica do Projeto

GO - Goiás

GDO - Gerência de Desenvolvimento Organizacional

POP - Procedimento Operacional Padrão

SES - Secretaria de Estado da Saúde

SMP - Subcoordenação de Monitoramento de Projetos

SUB - Subsecretaria de Saúde

SUPER - Superintendência de Performance

Coordenação de Projetos Estratégicos (CPE/ GDO/ SUPER/ SUB/ SES-GO)
Rua SC-01 299 - Bairro Parque Santa Cruz - CEP 74860-270 - Goiânia-GO
Tel.: (62) 3201-3702

Pág. 1 de 4

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

4.1. Elaboração do cronograma: linha de base

Para elaboração do cronograma: linha de base do projeto siga os passos abaixo

1. Definir o cronograma: linha de base dos pacotes de trabalho, marcos e produtos a partir da EAP, preferencialmente em reunião conjunta com as partes interessadas.
2. Desenvolver o cronograma: linha de base no MS Project e relacionar as atividades.
3. Gerar o arquivo PDF do cronograma: linha de base (MS Project) e inseri-lo no site do projeto, no local padronizado.
4. Estruturar o cronograma do projeto na Plataforma Target.
5. Informar as partes interessadas a disponibilização do cronograma: linha de base no TARGET e no Ambiente Portfólio.
6. Atualizar o percentual concluído no sistema de monitoramento do projeto (TARGET) e, se necessário, em outras ferramentas (Trello).

4.2. Atualização do cronograma: linha de base

Se necessário atualizar o cronograma: linha de base siga os passos abaixo.

1. Atualizar o cronograma: linha de base no MS Project e relacionar as atividades.
2. Gerar o arquivo PDF do cronograma: linha de base (MS Project) e inseri-lo no site do projeto, no local padronizado.
3. Atualizar o cronograma do projeto na Plataforma Target.
4. Informar as partes interessadas a disponibilização do cronograma: linha de base atualizado no TARGET e no Ambiente Portfólio do projeto.
5. Atualizar o percentual concluído no sistema de monitoramento do projeto (TARGET) e, se necessário, em outras ferramentas (Trello).

5. CRÉDITOS

Aprovação

Gabriella Albernaz Pereira. Gerente. GDO/SUPER/SUB/SES-GO. E-mail: gabriella.albernaz@goias.gov.br. Lattes.

Orientação

Raphael Brandão Pereira. Assessor de Gestão de Projetos. GDO/SUPER/SUB/SES-GO. E-mail: raphael.pereira@goias.gov.br. Lattes.

Validação

Xerxes Frederico Andrade Echegaray. Coordenador. CPE/GDO/SUPER/SUB/SES-GO. E-mail: xerxes.echegaray@goias.gov.br. Lattes.

Elaboração

Leide Aparecida da Silva. Subcoordenadora. SMP/CPE/GDO/SUPER/SUB/SES-GO. E-mail: leide.silva@goias.gov.br.

PROGRAMA DE COMPLIANCE PÚBLICO

Túlio Magalhães da Veiga Jardim
Alessandra dos Santos Paz Esteves Scartezini

Palavras Chave: Gestão de Riscos; Códigos de ética; Análise de risco.

Contextualização



Vamos conhecer um pouco sobre o Programa de Compliance Público do Poder Executivo do Estado de Goiás(PCP)?

O Programa de Compliance Público do Poder Executivo do Estado de Goiás (PCP) foi lançado em fevereiro de 2019 pelo Governo do Estado de Goiás, com a edição do Decreto 9.406 de 2019¹, que regulamenta a Lei Estadual 20.381², para ser implantado em todas as entidades estaduais. Coordenado pela Controladoria-Geral do Estado (CGE), o PCP consiste em um conjunto de ações destinadas a assegurar que os atos de gestão estejam em conformidade com os padrões éticos e legais, a fomentar a transparência e denúncias e a combater a corrupção por meio da responsabilização de empresas e agentes públicos envolvidos em desvio de conduta, e ainda evitar o desperdício do dinheiro público³. O PCP em Goiás tem como eixos **a ética, a transparência, a responsabilização e a gestão de riscos**.

Na Secretaria de Estado da Saúde, foi instituído por meio da Portaria nº 398/2019-SES⁴ a Política de Gestão de Riscos, com objetivo de estabelecer os princípios, as diretrizes, as responsabilidades e o processo de gestão de riscos, com vistas à incorporação da análise de riscos à tomada de decisão, em conformidade com as boas práticas de governança adotadas no setor público.

Além do Comitê Setorial, a SES conta também com o Escritório de Compliance (ECOMPL), atualmente regido pela Portaria nº 04/2021-SES7, com servidores representantes de várias áreas do organograma da SES.

O trabalho das áreas envolvidas no Compliance é pautado por quatro vertentes: **Estrutura de Base, Integração, Capacitação e Engajamento**. E com os esforços envidados, houve uma grande expansão e evolução no âmbito da pasta, crescimento esse que pode ser observado pelos indicadores.

Gestão de Riscos



Vejamos agora o que é gestão Gestão de Riscos:

A **Gestão de Riscos** consiste em mudança cultural, onde ocorre a transição de uma gestão reativa para uma gestão proativa, que se dá a partir da implantação ou melhoria de controles internos, monitoramento de eventos de risco e da efetividade desses controles e do estabelecimento de metas.

Um dos principais objetivos da Gestão de Riscos é fornecer embasamento técnico para a melhor tomada de decisão do Gestor. O Estado de Goiás adotou a ABNT NBR ISSO 31000/2009⁸ como referencial teórico para a Implantação da Gestão de Riscos nas suas instituições.

Definição do Escopo Inicial, Contexto e Ampliação do Escopo

Inicialmente, a implantação da Gestão de riscos ocorreu em 8(oito) áreas da SES. Em 2021, ampliou-se o escopo para 100% (cem por cento) do organograma da pasta, atingindo 54 áreas, além de novos projetos, do Plano da Vacinação Estadual e de uma diretoria.

Quadro 1 – Áreas mapeadas pela SES em 2019

- Gerência de Planejamento
- Gerência Financeira
- Gerência de Apoio Administrativo e Logística
- Gerência de Compras Governamentais
- Gerência de Patrimônio
- Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção

-
- Gerência de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas
 - Gerência de avaliação da Organizações Sociais

Fonte: Programa de Compliance Público - Eixo IV - Gestão de Riscos - Estabelecimento Do Contexto, Escopo e Critérios9

Gestão de Riscos na prática

A Secretaria de Estado da Saúde realizou, nas 54 áreas, o gerenciamento de vários riscos, a partir da operacionalização de uma **Matriz de Riscos** no aplicativo da 'smartsheet', disponibilizado pela CGE.

A Matriz de Riscos permitiu o levantamento de informações pelas áreas mapeadas, destacando-se:

Quadro – 2 . Levantamento de informações das áreas mapeadas

- Descrição do Risco: Consiste em descrever o evento que possa impactar/ impedir o alcance do objetivo organizacional;
 - Descrição da Causa: Consubstancia-se na listagem das possíveis causas diretamente vinculadas à ocorrência do risco;
 - Descrição das Consequências: Trata-se da descrição dos resultados decorrentes da materialização do risco que afetam o objetivo institucional;
 - Efetividade dos controles;
 - Probabilidade do risco ocorrer;
 - Impacto do risco;
 - Indicador para mensurar ocorrência do risco;
 - Meta a ser atingida;
 - Resultados positivos e economia gerada.
-

O andamento das ações, a efetividade dos controles, a probabilidade, o impacto, o nível dos riscos, os resultados positivos e a economia gerada, bem como a aferição dos indicadores de acordo com as metas pré-estabelecidas, são monitorados periodicamente no sistema 'smartsheet', como exemplifica a imagem abaixo:

Figura 1 – Matriz de riscos da SES no smartsheet

ID	Risco / Controle	Área / Processo (Escopo)	Objetivo Estratégico	Objetivo Operacional	Data da Identif.	Proprietário do Risco
	Gerência de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas(GGDP)					
	Superintendência de Gestão Integrada / Gerência de Apoio Administrativo e Logístico (GAAL)					
	Superintendência de Gestão Integrada / Gerência de Planejamento Institucional(GPI).					
	Superintendência de Gestão Integrada / Gerência de Patrimônio(GPAT).					
	Superintendência de Gestão Integrada / Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção (GEAM)					
	Superintendência de Gestão Integrada / Assessoria Contábil					
	Superintendência de Gestão Integrada / Gerência de Contratos e Convênios (GCC)					
	Subsecretaria de Saúde					
0324	Perda de prazo em processos de natureza transversais	Subsecretaria de Saúde	Qualificar a participação e o controle social	Integrar as atividades das Superintendências, supervisionando o correto cumprimento das normas legais em saúde, repassando entendimentos pacificados pela Procuradoria-Geral do Estado, fomentando a troca de informações e o compartilhamento de boas práticas, criando mecanismos de construção de soluções para problemas comuns da área de atuação; Fonte : Regimento interno SES (Decreto Estadual nº 9.595, art. 18, I)	25/05/20	Subsecretária

Fonte: Aplicativo Smartsheet¹⁰.

Ranking do Compliance e Critérios de Avaliação:

Atualmente, a Controladoria Geral do Estado avalia quase todas as entidades do Estado de Goiás, e mensura a maturidade institucional e as ações em relação aos quatro eixos do Programa.

No início de 2021, a Controladoria Geral do Estado - CGE editou a Portaria nº 44/2021¹¹, que definiu os critérios de avaliação para o exercício, quais sejam:

Nº REQUISITOS DO RANKING DO COMPLIANCE DE 2021

1	Servidores que obtiveram da Escola de Governo a Certificação em Compliance Público;
2	Capacitação de servidores no Eixo Ética na Escola de Governo, considera para pontuação a definição do limite máximo de servidores capacitados no Art. 3º.
3	Realização de eventos sobre ética – considera ao menos 4 (quatro) eventos no exercício.
4	Divulgação sobre os eixos do programa de compliance público(ética, transparência, responsabilização, gestão de riscos) por meio de matérias, mensagens, notas, etc, admitindo –se o uso da internet, e- mail e outros meios.
5	Aplicação de Questionário sobre sobre internalização do tema da ética – considera o número de servidores que responderam o questionário.
6	Avaliação das respostas ao questionário aplicado sobre a internalização do tema da ética.
7	Capacitação de servidores no eixo Transparência na Escola de Governo; considera para pontuação a definição do limite máximo de servidores capacitados no Art.3.
8	Pontuação obtida no Índice Goiás mais transparente – considera para o eixo fomento a transparência a pontuação obtida no Índice.

9	Capacitação de Servidores na Escola de Governo no Eixo Responsabilização (SIND/PAD e ou PAF/PAR).
10	Celebração dos Termos de Ajustamento de Conduta – TAC, considera o quantitativo de TAC's realizados na pasta.
11	Número de ações corretivas atendidas e ou justificadas nos termos da Portaria 40/2021 – CGE. Considera as SAC - Solicitação de Ação Corretiva do Órgão Central de Controle Interno.
12	Resposta à manifestações considera no Eixo Responsabilização denúncias respondidas tempestivamente.
13	Resolutividade das respostas às manifestações de ouvidoria.
14	Capacitação de servidores em Gestão de Riscos na Escola de Governo – considera para pontuação a definição do limite máximo de servidores capacitados no Art. 3.
15	Capacitação de membros do Comitê Setorial de compliance público do órgão/entidade no Eixo Gestão de Riscos em curso especial para alta gestão.
16	Pontuação Obtida na Avaliação Maturidade – considera a avaliação de maturidade em Gestão de Riscos, por meio de auditoria do gerenciamento der riscos.

Fonte: Portaria nº 44/2021¹¹.

Esses critérios são avaliados pela CGE desde 2019, com algumas alterações e adições de itens, mas com estrutura geral mantida.

Diferenciais do ano de 2021.

Implantado no órgão Estadual de Saúde desde 2019, o Compliance Público passou por relevante evolução em 2021, este crescimento foi fundado em fatos diferenciais, os quais passa-se a detalhar:

Alta adesão do corpo de servidores aos cursos de formação em Compliance ofertados.

Em 2021, a SES bateu todas as metas de capacitações nos cursos de Compliance Público ofertados pela Escola de Governo. Ao total, 305 servidores realizaram cursos nos 4 eixos do Compliance e 6 servidores foram certificados em Compliance Público com 180 horas.

Relevante número de divulgações dos eixos de Compliance e expressivo número de eventos realizados acerca de ética e Compliance.

Ao longo do ano de 2021, foram realizados 7 eventos que abordaram a temática ética e Compliance. O primeiro deles denominou-se o “Novo Código de Ética dos Servidores Estaduais”. O Circuito de Lives “Ética e Compliance em Saúde da SES-GO” contou com quatro edições: “A Importância da Ética e do Programa de Integridade no Setor público”, “O aculturamento do programa de integridade no setor público”, “Compliance sob a ótica da governança corporativa” e “Comunicação e treinamento como ferramentas essenciais para disseminação da cultura de integridade”.

A Superintendência de Vigilância Sanitária promoveu, também, discussões sobre o tema com as lives: “Código de Ética do Servidor público e Código de Ética dos servidores que exercem a função de fiscal da vigilância sanitária” e “Postura e Conduta do Fiscal Sanitário”.

Concomitantemente às lives, a Comunicação Setorial e a Superintendência de Escola de Saúde realizaram mais de 90 divulgações aos servidores da SES, sobre os 4 eixos do Programa de Compliance Público por meio de mídias sociais e e-mail.

A realização dos eventos e as divulgações foram orientados pelo Plano e pela Política de Comunicação da SES.

Atuação conjunta do Escritório de Compliance (ECOMPL) e Assessoria de Controle Interno (ACI)

Reformulado pela Portaria nº 04/2021-SES⁷, o ECOMPL conta com servidores de diversos setores da SES, e no ano de 2021 atuou em conjunto com a ACI nas seguintes atividades:

Atualização do Documento “ESTABELECIMENTO DO CONTEXTO, ESCOPO E CRITÉRIOS”

Este documento aborda vários itens : a) Instrumentos e Ferramentas de Planejamento; b) Relação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Tático Operacionais; c) Achados de Auditoria; Definição do Escopo Inicial, d) Contexto e Ampliação do Escopo; e) Utilização do Canal de Ouvidoria e Entrada para Gestão de Risco; f) Apetite ao Risco, g) Tolerância e Resposta, h) Governança e Grau de maturidade em relação à Gestão de Riscos⁹.

Comunicação, Consulta e Capacitação Interna

Os membros do ECOMPL estiveram em contato permanente com todos os setores da pasta, seja via orientações formalizadas no Sistema Eletrônico de Informações, seja em reuniões setoriais orientativas ou em capacitações internas, oficinas e seminários, realizados pela Superintendência da Escola de Saúde (SESG) com apoio da ACI e do ECOMPL. Em meados de outubro, com o apoio da Superintendência de Inovação e Tecnologia (SUTIS), o ECOMPL realizou a autoavaliação dos proprietários de riscos.

Comunicação dos Riscos altos, extremos e chaves ao Comitê Setorial

Por via dos autos 202100010044353, do Sistema Eletrônico de Informações (SEI), e de reuniões, o Escritório de Compliance trabalhou junto ao Comitê Setorial de Compliance da

SES-GO os riscos altos, extremos e chaves, a fim de gerar implantação de ações de controle que visem a redução do risco.

Todo este processo foi orientado pelo plano de comunicação de riscos elaborado pelo Escritório.

Autoavaliação de Maturidade da Secretaria de Estado da Saúde

Em outubro de 2021, foi disponibilizado às entidades do Estado de Goiás a Autoavaliação de Maturidade Institucional em Gestão de Riscos fundamentada em ações desenvolvidas para o Gerenciamento de Riscos contemplando Ambiente, Processo, Parcerias e Resultados. O ECOMPL e a ACI responderam ao questionário anexando evidências das ações desenvolvidas na pasta. O grau de maturidade almejado pela SES era nível 3, e pela avaliação da CGE, a pasta obteve o êxito de nível 4, dentro de 5 níveis possíveis, conforme tabela a seguir.

Quadro 3 – Tabela de grau de maturidade SES 2021⁹.

GRAU DE MATURIDADE

NIVEL	CLASSE	DEFINIÇÃO
1	INGÊNUO	Nenhuma abordagem formal desenvolvida para a Gestão de Riscos.
2	CONSCIENTE	Abordagem para a Gestão de Riscos dispersa em “silos.”
3	DEFINIDO	Estratégias e políticas implementadas e comunicadas. Apetite por risco definido.
4	GERENCIADO	Abordagem corporativa para a Gestão de Riscos desenvolvida na comunidade.
5	HABILITADO	Gestão de Riscos e controles internos totalmente incorporados às operações.

Fonte: Estabelecimento de Contexto, escopo e critérios

A Secretaria de Estado da Saúde obteve excelentes índices, atingindo 79,61% - dados IAC 000024241327, de maturidade institucional, figurando entre os órgãos com maior nível para este indicador em todo o Estado.

Gerenciamento do Plano de Ação do Programa de Compliance Público por meio do smartsheet e formulação de matriz RACI.

A ACI e o ECOMPL articularam junto a várias áreas da SES-GO para que os 16 itens da Portaria nº 44/2021¹⁰ fossem cumpridos, operacionalizou-se o plano a partir de planilha disponibilizada pela CGE no Smartsheet.

Por meio de várias reuniões, foi possível estipular metas, ações, responsáveis e monitorar mensalmente as execuções. Notou-se que este método gerou mais engajamento na execução, e uma promoção de resultados desejados.

Também se lançou mão de uma “Matriz RACI”, ferramenta utilizada para otimizar a gestão de projetos, que torna mais claras as atividades e os indivíduos envolvidos. Tendo em vista que se gera um componente visual – geralmente, uma **tabela** – que representa as informações essenciais sobre tarefas e expectativas, expressando as atribuições do órgão¹¹.

Evolução dos níveis de transparência. A CGE também avalia o índice de transparência dos órgãos do Estado de Goiás.

No ano de 2021, após intenso trabalho do setor de Comunicação, a SES-GO foi destaque nessa categoria, atingindo níveis recordes de transparência, e conseguindo pelo segundo ano consecutivo o “SELO OURO” de transparência.

Celebração de Termos de Ajustamento de Condutas (TAC)

Notou-se alto engajamento da SES, principalmente da área de Correição, para evolução dos índices de “Celebração de Termos de Ajustamento de Condutas - TAC”. O TAC consiste em instrumento de resolução consensual de conflitos previsto pela Lei Estadual nº 20.756, de 28 de janeiro de 2020¹², e é utilizado de forma alternativa a processos disciplinares que envolvam transgressões disciplinares de menor potencial ofensivo. Trata-se de medida que gera efetiva economia de recursos.

A SES-GO angariou pontuação máxima no quesito 10 do Ranking do Programa de Compliance Público por ter superado o quantitativo de TAC estipulado pela CGE.

Resposta à Manifestação da Ouvidoria

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio de suas áreas e da Ouvidoria Setorial, obteve ótimos índices de respostas tempestivas às manifestações de acesso à informação e denúncias. De três pontos máximos, obteve-se 2.99 na avaliação realizada pela CGE, conforme item 12 da Portaria nº 44/2021¹⁰.

Acompanhamento das Solicitações de Ações Corretivas (SAC)

Em 2021 a Secretaria de Estado da Saúde, por meio de sua Secretaria Geral, realizou o acompanhamento mais pormenorizado das respostas de Solicitações de Ações Corretivas encaminhadas pela CGE e pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás, fato que permitiu melhor pontuação no item 11 da Portaria nº 44/2021¹⁰.

Planejamento e Compliance

Um grande diferencial do órgão Estadual de Saúde, é a utilização de instrumentos e ferramentas avançadas de planejamento.

Para tanto, o Programa de Compliance Público da Secretaria de Estado da Saúde teve auxílio da Gerência de Desenvolvimento Organizacional, que integrou a ele vários instrumentos e ferramentas de planejamento, a exemplo: Cadeia de Valor; Plano Plurianual; Plano Estadual de Saúde; Programação Anual de Saúde; Relatório Anual de Gestão.

Por esses métodos, é possível uma gestão de riscos de grau elevado, com uma íntima relação entre objetivos estratégicos e objetivos táticos/operacionais

Auditoria Interna Baseada em riscos

A gerência de auditoria da Secretaria de Estado da Saúde realizou a análise da matriz de riscos da pasta por meio de uma Auditoria Baseada em Riscos (ABR) interna. As recomendações da ABR interna foram fundamentais para que as áreas tivessem melhor compreensão da Gestão de Riscos e pudessem realizar de forma coerente as atividades devidas no prazo proposto.

Comprometimento da Alta Gestão (Tone from the top)

Todo o trabalho desenvolvido com o Compliance na SES foi orientado e apoiado pela alta gestão do órgão, que atuou intensamente por meio do Comitê Setorial de Compliance, promovendo deliberações e proposições de ações, e atuando na supervisão do gerenciamento de riscos.

Resultados Alcançados

Em comparação aos exercícios de 2019 e 2020, o ano de 2021 foi de grande valia para o órgão, que registrou melhora na sua pontuação, e, conseqüentemente, na classificação do Ranking do Compliance.

Em 2019, a Secretaria de Estado da Saúde atingiu no Ranking do Compliance um percentual de 59,50 %, ao passo que no ano subseqüente a pontuação total foi de 75,95%. Tanto em 2019 quanto em 2020, a colocação geral ocupada pela SES-GO no ranking do PCP foi 14º, todavia esta representou uma evolução, vez que no primeiro ano 20 entidades foram avaliadas, já no segundo foram 39.

O maior crescimento identificado ocorreu no ano de 2021, quando o percentual avaliado para a SES-GO foi de 89,5 %, o que lhe rendeu a segunda colocação do Ranking do Programa de Compliance público.

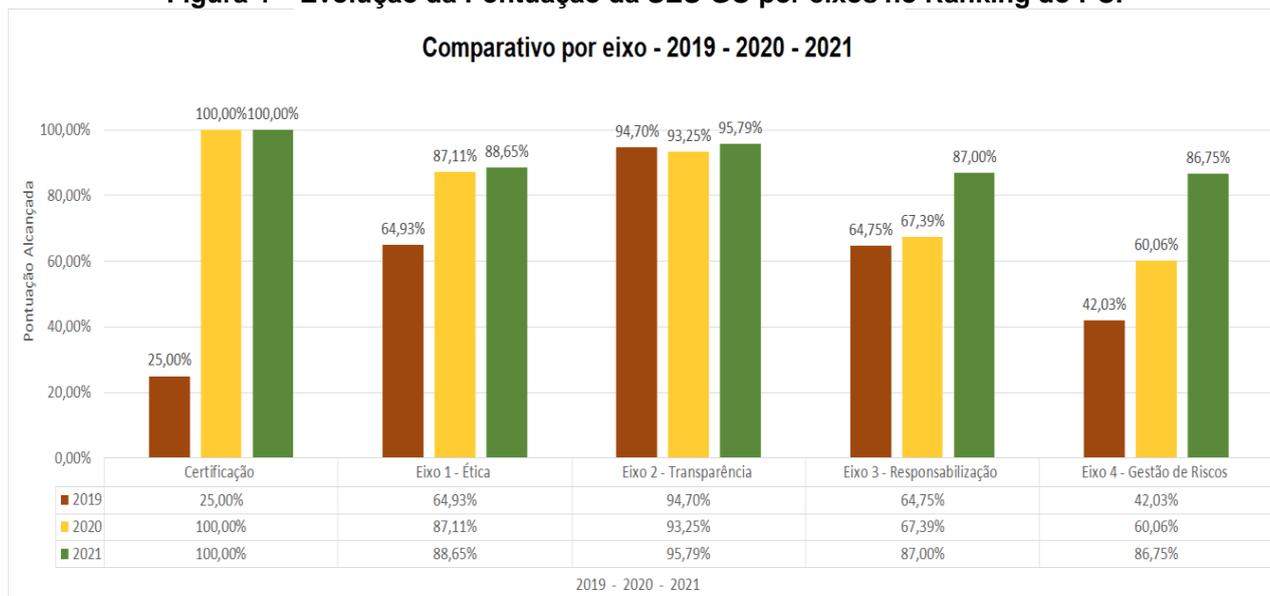
Figura 3 — Colocação da SES e Evolução no Ranking do PCP



Fonte: Controladoria Geral do Estado de Goiás,

https://www.controladoria.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=38&Itemid=442

Figura 4 – Evolução da Pontuação da SES-GO por eixos no Ranking do PCP



Fonte: Controladoria Geral do Estado de Goiás,

https://www.controladoria.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=38&Itemid=442

Toda esta evolução foi merecidamente reconhecida pela Controladoria Geral do Estado, que promoveu um evento de premiação no dia 9 de dezembro de 2021, e consagrou a Secretaria de Estado da Saúde como um dos órgãos mais premiados da solenidade.

No evento, o Secretário de Saúde recebeu a premiação referente à 2ª colocação do Ranking do PCP, a premiação de inovação e transparência por dois projetos da pasta (Flink - Plataforma Inteligente de Indicadores de Saúde e Painel COVID 19), e também o selo ouro do prêmio Goiás Mais Transparente, um reconhecimento ao nível de adequação do sítio eletrônico da pasta.

Fica, por conseguinte, evidenciado que o Programa de Compliance Público se encontra em constante evolução no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, e que a cada ano, a compreensão e desempenho acerca de Compliance passam por aprimoramento. Trata-se, deste modo, de uma melhoria contínua que vem sendo implementada na pasta.

O programa de Compliance Público depende da integração de todos os envolvidos, da distribuição de papéis, entendimento da organização, estabelecimento de prazos, e a implementação de ações efetivas. Todo esse processo requer uma efetiva mudança cultural, para que se possa permitir que a gestão de riscos agregue de fato ao trabalho dos servidores e promova um real acréscimo da maturidade institucional.

Essa transformação, como qualquer outra tão estrutural, é um desafio que requer tempo e esforço. Sendo assim, é preciso que o Compliance esteja cada vez mais arraigado nas atividades diárias dos servidores públicos e nas atribuições das áreas.

Nota-se que o Compliance na Secretaria de Estado da Saúde tem um potencial revolucionário, podendo e devendo afetar positivamente no serviço público prestado e no bem-estar da população.

Esses resultados estão sendo atingidos de maneira gradativa, com tendência a se tornarem mais consistentes com a passagem dos anos e com o trabalho frequente das áreas com a Gestão de Riscos e com os demais eixos do Compliance Público.

Referências

1. Goiás. Decreto nº 9.406, de 18 de fevereiro de 2019. Institui o Programa de Compliance Público no Poder Executivo do Estado de Goiás e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2019 Fev 19 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/71608/decreto-9406.
2. Goiás. Lei nº 20.381, de 20 de Dezembro de 2018. Acresce dispositivo à Lei nº 18.672, de 13 de novembro de 2014. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública estadual e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2018 Dez 20 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/100325/lei-20381.
3. Goiás. Decreto nº 9.406, de 18 de Fevereiro de 2019. Institui o Programa de Compliance no Poder Executivo do Estado de Goiás. Publicado em 14 de fevereiro 2020. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2019 Fev 19 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: [https://www.controladoria.go.gov.br/index.php?option=com_content & view= article & id= 38 & Itemid=442](https://www.controladoria.go.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=38&Itemid=442).
4. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Portaria nº 398, de 11 de abril de 2019. Institui a Política de Gestão de Riscos da Secretaria de Estado da Saúde. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2019 Abr 11 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/Compliance/portaria398.pdf>.
5. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Portaria nº 397 , de 11 de abril de 2019. Institui o Comitê Setorial do Programa de Compliance Público da Secretaria de Estado da Saúde. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2019 Abr 11 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files/Compliance/portaria398.pdf>.
6. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Portaria nº 1630, de 14 de outubro de 2020. Reformula o Comitê Setorial do Programa de Compliance Público da Secretaria de Estado da Saúde. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2020 Out 14 [Acesso 2021 Dez 10]. Ano 184 - nº 23.406. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files/aceso_a_informacao/portarias/2020/Portaria%20n%C2%BA%201630%20-%20Reformula%20o%20Comit%C3%AA%20Setorial%20do%20Programa%20de%20Co mpliance%20P%C3%BAblico%20da%20SECRETARIA%20DE%20ESTADO%20DA%20

SA%C3%9ADE%20-

%20SES%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAscias.pdf.

7. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Gabinete do Secretário de Estado da Portaria nº 4, de 24 de fevereiro de 2021, Institui o Escritório do Programa de Compliance Público da Secretaria de Estado da Saúde [Internet]. SEI/ Governadoria- 000018736262- Portaria [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files//acesso_a_informacao/portarias/2021/Portaria%20n%C2%BA%204%20-%20Escrit%C3%B3rio%20do%20Programa%20de%20Compliance%20P%C3%ABlico.pdf.

8. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT NBR ISO 31000 de 10.11.2009: Gestão de riscos- Princípios e diretrizes. Rio de Janeiro: ABNT; 2009. 24 p. Disponível em https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4656830/mod_resource/content/1/ISO31000.pdf.

9. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Programa de Compliance Público - Eixo IV - Gestão de Riscos - Estabelecimento do Contexto, Escopo e Critérios [Internet]. Goiânia: SES. 2021 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files/compliance/estabelecimento_do_contexto__escopo_e_criterios_versao_final.pdf.

10. Goiás. Controladoria Geral do Estado. Portaria 44/2021 - CGE, de 16 de março de 2021. Estabelece as regras para o Ranking do Programa de Compliance Público do Estado de Goiás (PCP) para o exercício 2021. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2021 Mar 16 [Acesso 2021 Dez 10]. Ano 184 - nº 23.512 . Disponível em: https://www.controladoria.go.gov.br/files/Normas_cge/Portarias%20CGE/Ranking_PCP_2021_Publicado.pdf.

11. Fundação Instituto de Administração. Matriz Raci: o que é, benefícios e como utilizar?. FIA [Internet]: 2020 Jun 29 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: <https://fia.com.br/blog/matriz-raci/>.

12. Goiás. Lei nº 20.756, de 28 de Janeiro de 2020. Acresce dispositivo à Lei nº 18.672, de 13 de novembro de 2014. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis do Estado de Goiás, das autarquias e fundações públicas estaduais, e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Goiás [Internet]. 2020 Jan 29 [Acesso 2021 Dez

10] Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/100979/lei-20756.

DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS COM BASE EM COMPETÊNCIAS

Kátia Martins Soares
Maria Hermínia Martins da Paixão Nogueira
Mauro Theobald

Palavras Chave: Desenvolvimento de Pessoal; Avaliação de Resultado; Liderança.

Contextualização

No âmbito nacional, o governo instituiu a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas (PNDP), por meio dos Decretos nº 9.991/2019¹ e 10.506/20² e regulamentos atualizados periodicamente. Ainda que a regulamentação mencionada obrigue a implementação apenas em órgãos federais até o presente momento, ela fornece subsídio extremamente relevante para direcionar o fomento de ações promotoras de desenvolvimento profissional, no contexto do serviço público nacional.

Seguindo a tendência, em 2020 o Governo de Goiás publicou o Decreto nº 9738, de 27 de Outubro de 2020³, que instituiu a Política Estadual de Capacitação e Desenvolvimento Profissional (PECDP), destinada aos servidores públicos dos órgãos e das entidades da administração direta, autárquica e fundacional, com a coordenação e a implementação da Secretaria de Estado da Administração, por meio da Superintendência da Escola de Governo, conforme descrito em seu artigo 1º.

Em seu inciso terceiro, no parágrafo segundo do Decreto estadual supracitado, está descrito que um dos objetivos da PECDP, é “promover o desenvolvimento nos servidores de competências técnicas e relacionais, propiciando as condições necessárias ao aperfeiçoamento contínuo”, dentre outros relacionados ao tema.

Reportando-se ao Programa Fortalecimento da Gestão, constante no Planejamento Estratégico da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES, dentro do Objetivo “Gerir e otimizar a força de trabalho dos servidores da SES”, a Gerência de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (GGDP/SES) foi incumbida do atingimento de duas metas:



Identificar, no quadro de servidores, os perfis de competência necessários em 30% das unidades administrativas e implantar em 60 % das estruturas da Secretaria a quantidade adequada de servidores, ambos até o final de 2023.



Desenvolver os servidores públicos dentro dos perfis adequados para cada serviço, de forma estruturada e considerando as particularidades do ambiente laboral, fomentando a mitigação de muitos riscos organizacionais, uma vez que o mapeamento de competências, acompanhado do conhecimento do nível das lacunas de desenvolvimento em relação ao perfil profissional adequado para cada atividade, passa a ser um direcionador para investimentos em desenvolvimento profissional, contribuindo para o aumento da eficiência no setor.

Apesar das políticas públicas supramencionadas, no setor público brasileiro, as ações em gestão de pessoas com base em competências ainda são esparsas, com *benchmarking* pouco estabelecido no âmbito estadual; soma-se a isso o fato de que, em Goiás, algumas iniciativas não apresentaram resultados exitosos até o momento. Considerando o contexto, iniciamos várias frentes de trabalho, em paralelo com um processo para firmar convênio de cooperação técnica com transferência de tecnologia em mapeamento de competências, contemplando o estabelecimento dos níveis de lacunas existentes para cada atividade essencial na Secretaria. Este resultado contribuirá como base segura para nortear o dimensionamento da Força de Trabalho e a criação de um banco de potenciais na SES.

Para que a instituição seja capaz de alcançar seus objetivos estratégicos, é necessário que seus colaboradores tenham competências em níveis condizentes ao esperado.



Para isso é necessário realizar um diagnóstico, buscando identificar as lacunas existentes entre as competências necessárias ao alcance dos objetivos, o desempenho esperado e as competências já disponíveis na organização, por meio do mapeamento. Quanto maior a lacuna, maior é a dificuldade da organização para garantir a eficiência e eficácia dos serviços prestados ao cidadão. Daí a importância da execução deste projeto na SES.

Para que a instituição seja capaz de alcançar seus objetivos estratégicos, é necessário que seus colaboradores tenham competências em níveis condizentes ao esperado. Trabalhamos nesse sentido, a possibilidade de celebrar um convênio com o Laboratório de Gestão do Comportamento Organizacional (GESTCOM), da Universidade Federal do Pará (UFPA), instituição com demonstração comprovada de experiência no serviço público, tendo certificado o atendimento a 21 (vinte e um) órgãos públicos na execução de projetos com escopos similares e maiores, como a Receita Federal do Brasil, Procuradoria Geral do Estado do Pará, Escola de Administração Fazendária, Controladoria Geral da União, Tribunal Regional Eleitoral do Pará, do Espírito Santo e do Rio Grande do Norte, dentre outros.

O Convênio em celebração na SES prevê o mapeamento de competências e mensuração das lacunas existentes, além da identificação das principais competências a serem desenvolvidas internamente nos líderes de 65 unidades organizacionais, das estruturas básica e complementar da Secretaria, frente a padrões do serviço público brasileiro, adaptados à realidade local.

Adicionalmente, o projeto contempla a cessão vitalícia do software GESTCOM desenvolvido pelo laboratório universitário de mesmo nome, com atualizações posteriores.

Por tratar-se de um Projeto de Pesquisa para a UFPA, ao final do projeto, é esperado que ocorra a transferência da tecnologia informatizada – como mencionado acima – e de conhecimento para a Secretaria de Saúde, que deverá estender o mapeamento a toda a força de trabalho.

Este capítulo pretende apresentar as principais ações de Desenvolvimento de Pessoas realizadas nesta gestão e o projeto de mapeamento de competências, pontuando as questões relacionadas ao valor agregado.

O fomento à formação organizacional em *Compliance* público - uma competência coletiva.

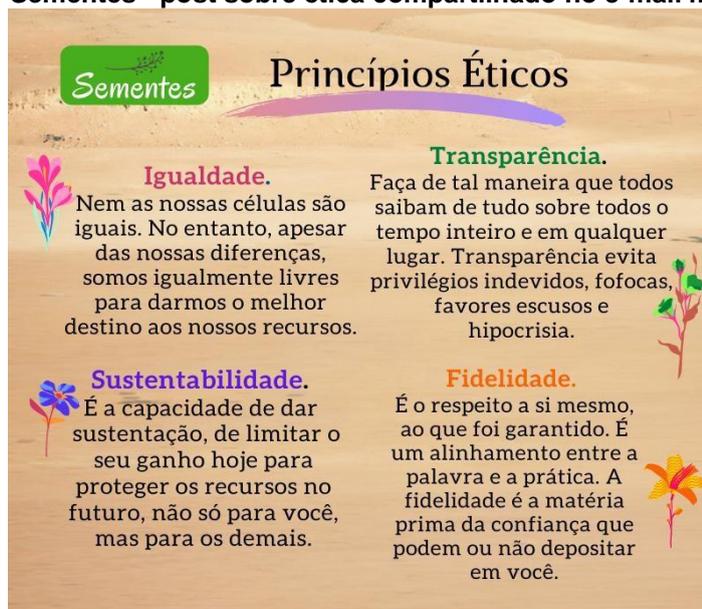
A adesão ao Programa de Compliance Público (PCP) demandou, por parte da Secretaria, a necessidade de se pensar em desenvolvimento voltado a difundir uma cultura de gestão de riscos em todas as suas áreas.

Por ser um programa transversal, iniciamos o processo de desenvolvimento pela divulgação em massa de materiais elucidativos e reflexivos do Programa PCP abordando seu conceito e fundamentos publicando-os também em sítio eletrônico institucional, email massa, assim como com a produção de diversas Lives relacionadas ao tema e a oferta de cursos referentes aos quatro eixos do programa disponibilizados pela Escola de Governo.

Conforme consta na planilha de acompanhamento da Controladoria Geral do Estado de Goiás, desde 2019, a SES já desenvolveu cerca de 500 (quinhentos) servidores de seu quadro e promoveu a certificação em *Compliance* Público de 3 (três) servidores em 2019 e 5 (cinco) em 2021.

A gestão de riscos passa a integrar o rol de itens/quesitos do Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho Individual - SIADI na avaliação de desempenho dos servidores da Secretaria de Estado da Saúde - SES /GO.

Figura 1 – Sementes - post sobre ética compartilhado no e-mail massa em 2020.



Fonte: acervo local da Coordenação de Atenção Psicossocial da SES - CAPSES

A revisão do SIADI com base em competências



Ao assumirmos a gestão da Secretaria em 2019, identificamos, por meio de análise da ferramenta de avaliação de desempenho e dos inúmeros relatos das chefias, uma dificuldade em utilizar o sistema. Observamos que essa dificuldade tornava seus resultados e sua eficiência questionável em relação aos objetivos de aferir o desempenho de seus servidores e gestores, com vistas a apontar lacunas e premiar de forma individual e/ou adicional pelo incremento da produção nas unidades de sua estrutura. A partir deste diagnóstico, iniciamos um movimento de mudança na cultura de avaliação e na concessão dos referidos prêmios, com a transformação da ferramenta, que exigiu adequações no Sistema e a revisão dos atos normativos regulamentadores.

As alterações sistêmicas foram executadas de modo a tornar o sistema mais intuitivo e eficiente, permitindo, por exemplo, o histórico do ciclo anterior e assim, possibilitando a comparação do percentual de desempenho atual com o atingido anteriormente. Ainda, as alterações sistêmicas tinham como objetivo evidenciar a ocorrência de declínio ou evolução

na performance apresentada em quaisquer dos itens avaliados, o desenho descrição do perfil mais adequado com base nos melhores resultados, a comparação entre os ciclos, as produções das unidades e as lacunas, frente aos quesitos avaliados.

Entretanto, a principal alteração visando o fortalecimento da gestão por competências foi a revisão dos itens/quesitos, visando aproximação com as metas organizacionais e com as competências da função desenvolvida. Utilizando como referência as publicações da ENAP relacionadas à PNPD, revisamos os quesitos, considerando a integração às metas organizacionais, competências institucionais e perfis técnicos comportamentais para execução das atribuições pactuadas.

Segue uma tabela ilustrativa com a versão atual das competências gerenciais avaliadas pelo SIADI.

Tabela 1: Lista de competências para avaliação dos líderes organizacionais (12)

COMPETÊNCIAS	CONCEITO
Liderança	Tomada de decisões e delegação de tarefas responsavelmente, orientando, conduzindo e influenciando sua equipe positivamente.
Conhecimento técnico	Aplicação de conhecimentos teóricos, técnicos e normativos necessários ao desempenho das suas funções.
Planejamento	Determinação em função dos objetivos, planos e programas, definindo o que fazer, como fazer, os recursos necessários, prazos, equipes, critérios de acompanhamento, controle e ações contingenciais.
Análise de riscos e oportunidade	Previsão de ameaças e de ocasiões favoráveis que possam repercutir e influenciar nos resultados dos trabalhos.
Comunicação	Diálogo e transmissão de informações, ideias ou ordens verbais com lógica, de maneira clara e objetiva, preocupando-se em verificar o entendimento das mensagens transmitidas e recebidas.
Eficiência	Otimização do uso dos recursos disponíveis, racionalizando os sistemas e métodos de trabalho e minimizando o desperdício para obter melhores resultados na sua área.
Tomada de decisão	Definição da melhor solução para os problemas ligados à sua área de atividade.
Flexibilidade	Adaptação a situações novas e mudanças no trabalho, buscando entender e atender novas demandas e prioridades.
Administração de conflitos	Enfrentamento e resolução de situações de conflito com equilíbrio e segurança.
Atendimento à demanda	Articulação para atender às demandas de trabalho empenhando-se para tomar as providências necessárias.

Fonte: Adaptado do acervo local da Coordenação do Prêmio de Incentivo

O fortalecimento das setoriais de gestão de pessoas da SES por meio dos Encontros de GGDP's

O Programa de fortalecimento das setoriais de Gestão de pessoas surgiu de um diagnóstico que apontou a necessidade de nivelamento do conhecimento da Política de Gestão de Pessoas e suas diretrizes, fluxos, procedimentos e tendências, bem como de integração entre as equipes que integram as áreas de gestão de pessoas nas unidades da SES.

Projetamos doze encontros virtuais, iniciados em janeiro de 2020, em meio ao cenário de pandemia. Apresentamos e discutimos assuntos específicos da área, de forma virtual, com colaboração das coordenações que compõem a GGDP e convidados.

Segue abaixo uma tabela com os dados referentes ao trabalho já desenvolvido.

Tabela 2: Participação nos Encontros de Recursos Humanos (RH's)

Encontro	Coordenação	Temas	Data	Nº de participantes
1º	GGDP e CAPSES	Impactos da pandemia na gestão de pessoas / Apresentação do Projeto	19/12/2020	40
2º	Assessoria Técnica Jurídica	Principais mudanças no estatuto do servidor / Decretos específicos da pandemia	27/01/2021	50
3º	Coordenação da Folha de Pagamento	Teletrabalho e desocupação funcional / Registro de Ponto	24/02/2021	60
4º	Coordenação da Folha de Pagamento	Licenças / Averbação / Abono de Permanência	31/03/2021	63
5º	Coordenação de Concessão de Direitos e Benefícios	Reforma previdenciária / aposentadoria	28/04/2021	55
6º	Coordenação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho	O papel do SESMT na pandemia	26/05/2021	68
7º	Coordenação de Atenção Psicossocial	Atenção psicossocial na pandemia / saúde mental no trabalho / enfrentamento de conflitos	30/06/2021	65
8º	Coordenação de Movimentação de Pessoas	Quadro de vagas e movimentação de pessoas na pandemia	26/08/2021	57

9º	Coordenação de Projetos e Desenvolvimento Humano e Profissional	Elaboração e execução de projetos em Gestão de Pessoas	29/09/2021	40
10º	Coordenação de Concessão de Direitos e Benefícios	Tira-Dúvidas: Reforma previdenciária / aposentadoria	27/10/2021	40

Fonte: acervo local da CAPSES

Ilustrando as interações supramencionadas, apresentamos um dos convites utilizados para os Encontros de RH's. Todos possuem o mesmo formato e são compartilhados nas semanas antecedentes aos Encontros.

Figura 2 – Convite para o 9º Encontro das Áreas de Gestão de Pessoas/SES-GO

ENCONTRO DAS ÁREAS DE GESTÃO DE PESSOAS/SES-GO

Data: 29/09/2021
9º Encontro: Horário: 9:30h às 11:30h

Coordenação de Projetos de Desenvolvimento Humano e Profissional

Conteúdo Programático:

- Apresentação da Equipe e das Entregas
- Workshop "Instrumentos de Planejamento Estratégico, Projetos, Processos e Operações"
- Espaço "Tira-Dúvidas"

Convidada:

- **Maria Herminia Martins da Paixão Nogueira**, Coordenadora de Projetos de Desenvolvimento Humano e Profissional. Graduação em Farmácia Industrial. Pós-graduação em Gestão da Qualidade e Engenharia de Produção, Gestão Pública Contemporânea, Logoterapia e Análise Existencial

Organização:

- Cláudia Resende Venturini - Coord. da CAPSES
- Juliana Cherobino de Resende - Psicóloga
- Doralice Soares Abe - Assistente Social
- Renata Borges Duarte - Assistente Social

Plataforma Zoom
 ID da reunião: 816 2307 2841
 Senha de acesso: 661354

Gente que entende de gente!

GGDP AO SEU LADO!
 COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
 (62) 3201- 7337, scapses.saude@gmail.com

Fonte: acervo local da CAPSES

O projeto de mapeamento de competências

Conforme apresentado, a demanda do Planejamento Estratégico nos impulsionou a melhorar continuamente o mecanismo de desenvolvimento de pessoas na SES.

Nosso contato com o Laboratório GESTOM da UFPA iniciou-se no final de 2020 e em 2021, iniciamos as tratativas para o Convênio de Cooperação Técnica.

Segue uma imagem do canvas inicial elaborado:

Figura 3 – Canvas do Plano de Projeto Gestão por Competências na SES-GO



Fonte: acervo local da Coordenação de Projetos e Desenvolvimento Humano e Profissional - CPDHP

O quadro apresentado foi formatado como plano inicial. Durante o processo que está em andamento, ocorreram muitas alterações. No momento, estamos finalizando a formalização do Convênio, com a colaboração da Superintendência da Escola de Saúde Pública.

O esforço para apreensão da tecnologia informatizada e do conhecimento prático da metodologia subsidiará a priorização do investimento nas competências organizacionais mais importantes para promover o aumento da eficiência na entrega dos resultados da SES.

A previsão de conclusão é de sete meses após o início da execução do projeto.

Trabalharemos com as lideranças formais da Secretaria e, na sequência, será aplicada a

metodologia no mapeamento das competências e respectivas lacunas de todos os servidores, iniciando um caminho de desenvolvimento humano e profissional embasado criteriosamente, utilizando um software desenvolvido e aprovado para uso no setor público e, o mais gratificante: partindo do aprendizado local.

Para reforçar o valor organizacional do mapeamento de competências, apresentamos Brandão e Guimarães (2001) e Carbone et. al. (2005), citados na apostila do curso “Planejamento de Ações de Desenvolvimento de Pessoas com Base em Competências”, da ENAP:

O mapeamento de competências pode orientar:

- Diagnósticos de necessidades de aprendizagem;
- A elaboração de programas e ações de capacitação;
- A realização de processos seletivos (internos e externos);
- Alocações de pessoal;
- Processos de gestão do desempenho;
- Ações de retribuição (reconhecimento, premiação e remuneração variável);
- A realização de investimentos em P&D (Pesquisa e Desenvolvimento);
- A realização de parcerias e alianças estratégicas etc.

Considerações finais

No compasso do desenvolvimento de pessoas com base em competências, fomentado pela regulamentação específica no setor público, destacamos duas publicações da ENAP, que descreveram as Competências transversais de um setor público de alto desempenho e as Competências essenciais de liderança para o setor público brasileiro. Seguem abaixo as competências listadas em cada uma das publicações.

As transversais foram definidas assim:

Conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes indispensáveis ao exercício da função pública, que contribuem para a efetividade dos processos de trabalho em diferentes contextos organizacionais⁵.

O conjunto das competências transversais descrito na publicação supracitada é composto por sete norteadoras:

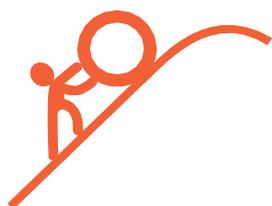
- **Foco nos resultados para os cidadãos**
- **Mentalidade digital**

- **Comunicação**
- **Trabalho em equipe**
- **Orientação por valores éticos**
- **Visão sistêmica**
- **E Resolução de problemas com base em dados.**

A segunda publicação utilizou como *benchmarks* muitos países e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e, adaptando à realidade brasileira, dividiu nove competências gerenciais em três agrupadores temáticos: Estratégia, Resultados e Pessoas.

No Estratégia, as competências: Visão de futuro, Inovação e mudança e Comunicação estratégica. No Resultado: Geração de valor para os usuários, Gestão de crises e Gestão para resultados. Por fim, no agrupamento Pessoas: Autoconhecimento e desenvolvimento pessoal, Engajamento de pessoas e equipes e Coordenação e colaboração em rede.

Assim, diante do trabalho em curso, sentimo-nos realizados por estamos em caminho. Seguimos em frente com o desafio de aperfeiçoar continuamente a nossa atuação no desenvolvimento dos servidores da SES; até aqui, em colaboração, aproveitando ao máximo as condições disponíveis.



Assim, diante do trabalho em curso, sentimo-nos realizados por estarmos no caminho. Seguimos em frente com o desafio de aperfeiçoar continuamente a nossa atuação no desenvolvimento dos servidores da SES; até aqui, em colaboração, aproveitando ao máximo as condições disponíveis. Assim que os dados gerados pela internalização da tecnologia do GESTCOM forem fornecidos, nós teremos elementos para melhorar ainda mais nossos processos. Há muito o que APRENDER FAZENDO e, certamente, haverá ainda mais conhecimento a ser compartilhado.

Referências

1. Brasil. Decreto nº 9.991 de 28 de agosto de 2019. Dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, quanto a licenças e afastamentos para ações de desenvolvimento. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2019 Ago 29 [Acesso 2021 Nov 23]. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?ata=29/08/2019&jornal=515&pagina=1&totalArquivos=94>.
2. Brasil. Decreto nº 10.506, de 2 de outubro de 2020. Altera o Decreto nº 9.991, de 28 de agosto de 2019, que dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoas da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, quanto a licenças e afastamentos para ações de desenvolvimento. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2020 Out 05 [Acesso 2021 Nov 23]. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=05/10/2020&jornal=515&pagina=5>.
3. Goiás. Decreto nº 9.738, de 27 de outubro de 2020. Institui a Política Estadual de Capacitação e Desenvolvimento Profissional a ser aplicada aos servidores e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de Goiás - nº 23416. Goiânia: 2020 Out 28 [Acesso 2021 Nov 23]. Disponível em: <https://diariooficial.abc.go.gov.br/portal/visualizacoes/pdf/4444/#/p:1/e:4444>.
4. Enap. Competências essenciais de liderança para o setor público brasileiro. Brasília-DF 2020 [Acesso 2021 Nov 23]. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/5715>.
5. Enap. Competências transversais de um setor público de alto desempenho. Brasília- DF: 2020 [Acesso 2021 Nov 23]. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/5663>.

E-MANUAL DE CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS E AQUISIÇÕES DEMATERIAIS

Túlio Magalhães da Veiga Jardim
Rafaela Troncha Camargo
Wanessa Christina Gomide Bernades
Raphael Brandão Pereira
Alisson Morais Sete
Marcelo Roberto da Silva

Palavras Chave: Manual de Referência; Avaliação de Processos; Licitação.

Contextualização



O que é E- Manual de Contratações de Serviços e Aquisições de Materiais? E qual a sua finalidade?

O E- Manual de Contratações de Serviços e Aquisições de Materiais é um documento eletrônico de fácil acesso, fruto de um projeto realizado para mapear e modelar os atuais processos de contratações mais utilizados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. Trata-se de uma ideia inovadora, que tem a intenção de promover a capacitação contínua e a educação permanente dos servidores da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO), como uma estratégia de gestão, em razão de sua acessibilidade.

A proposta advém da necessidade de se aprimorar esses processos, em razão de riscos no fluxo dessas ações, associados à verificação de: retrabalho das equipes; morosidade; ineficiência e uso inadequado dos recursos públicos; quantificação equivocada e precificação desvantajosa; além da falta de disseminação do conhecimento para todos os interessados, uma vez que, em regra, o domínio do tema ficava restrito a determinados servidores ou setores da unidade administrativa da SES-GO.

O nome do projeto é uma referência à tradução da palavra “pactuação” para o grego, cujo resultado é a palavra “Sinfono”, sendo assim, o nome do projeto traz, concomitantemente, referência às pactuações celebradas pelo órgão e também a ideia de que as contratações

da SES- GO precisam ocorrer de modo harmônico, e afinado, com procedimentos conhecidos e bem “ensaiados”.



Espera-se, que, o E- Manual promova a adequada celeridade aos processos de contratações e aquisições; que traga maior clareza, transparência e independência para a execução das atividades; que permita a disponibilização da memória procedimental a todos os interessados, por meio da padronização dos trâmites e, por fim, garanta maior segurança aos processos de trabalho.

Sendo assim, o presente capítulo visa descrever o desenvolvimento do macroprocesso, processos e procedimentos operacionais padrão, por meio de projeto, que culminaram na elaboração e publicização do e- manual nas contratações de serviços e aquisições de materiais no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Espera-se que esse relato possa subsidiar outros estudos relacionados a essa temática.

O E- Manual



Para a construção do E- Manual, foi instituído um grupo de trabalho composto por técnicos com expertise em suas respectivas áreas de atuação, com foco na introdução de melhorias, celeridade e eficiência operacional, bem como com a intenção de disponibilizar procedimentos operacionais padrão sobre o tema. Utilizou-se como benchmark para a elaboração das modelagens dos processos, procedimentos operacionais padrão e do manual, o método

adotado pela Universidade Federal de Goiás (UFG).

Anteriormente as compras governamentais estavam disciplinadas pela Portaria nº 111/2013 – GAB/SES (atualmente substituída pela Portaria 342/2022¹). Ocorre que a portaria e seus anexos não foram atualizados para fazer frente ao vasto arcabouço de inovações normativas e recomendações dos órgãos de controle que foram surgindo.

Com isso, espera-se que o E-Manual, que deverá ser constantemente atualizado, possibilite acesso fácil e didático à memória procedimental a todos os interessados, conferindo maior linearidade na tramitação dos processos na Pasta, com consequente celeridade, eficiência e economicidade.

O E- Manual apresenta uma linguagem fácil, acessível e norteadora de toda a base do fluxo processual. É direcionado aos servidores da SES-GO e, especialmente, a qualquer cidadão que deseje conhecer os processos de trabalho ou mesmo participar dos processos de compras e contratações desta pasta. Foi estruturado prevendo que alterações supervenientes administrativas e/ou legais sejam atualizadas automaticamente, de modo que o leitor esteja sempre atualizado.

Ele deve ser visto como um instrumento de consulta sempre que houver a necessidade de se promover contratações de serviços e aquisições demateriais, exceto Contratos de Gestão, modalidades licitatórias que não costumam ser utilizadas pela SES-GO e as transferências constitucionais, legais e voluntárias.



É importante reforçar que para o servidor, o domínio deste conteúdo significa a prestação de um serviço cada vez de maior qualidade e eficiência, que para o cidadão significa o fortalecimento do controle social, dada a transparência do processo e a possibilidade de *feedback* para o trabalho aqui apresentado.

Quando falamos em contratações e aquisições públicas, é muito comum o olhar voltado da sociedade para os agentes de contratação, em especial, aqueles que compõem a Comissão Permanente de Licitação do Órgão. Todavia, para o sucesso do procedimento a ser seguido, é preciso levar em conta sob a ótica do planejamento: “quando”, “como”, e “o que se pretende contratar ou adquirir”.

A atuação correta visada pelo projeto Sinfono, com a adoção do procedimento adequado, garantirá maior celeridade processual e minimizará os riscos de licitações desertas ou fracassadas, por exemplo.



O E- Manual de Contratações e Aquisições encontra-se publicado no site da Secretaria de Estado da Saúde, na aba processos

Organizacionais:

Link

<https://www.saude.go.gov.br/processos-organizacionais>.

Após demanda da Subsecretaria de Saúde, áreas específicas da pasta passaram a se reunir para envidar esforços que resultassem na criação de um E- Manual de Contratações de Serviços e Aquisições de Materiais.

As reuniões do projeto Sinfono ocorreram a partir de setembro de 2021, e já na terceira reunião, o projeto passou a contar com assessoria técnica especializada em projetos, fornecida pela Gerência de Desenvolvimento Organizacional.

Foi, então, definido: a Vinculação Estratégica; identificação do projeto; líder, supervisor; Comitê de Controle de Mudanças; Autoridade Supervisora do Projeto; Escopo; Produtos; Premissas; Parceiros e Equipe de Gestão do Projeto.

Tais dados foram inseridos no Termo de Abertura do Projeto², que passou a constar no Portfólio de Acompanhamento da Gerência de Desenvolvimento Organizacional, e também pela plataforma target.

O Target é uma plataforma digital feita para facilitar a execução e o controle das ações e resultados de seu planejamento estratégico. As informações são, então, lançadas no sistema, que cria um acompanhamento automatizado.

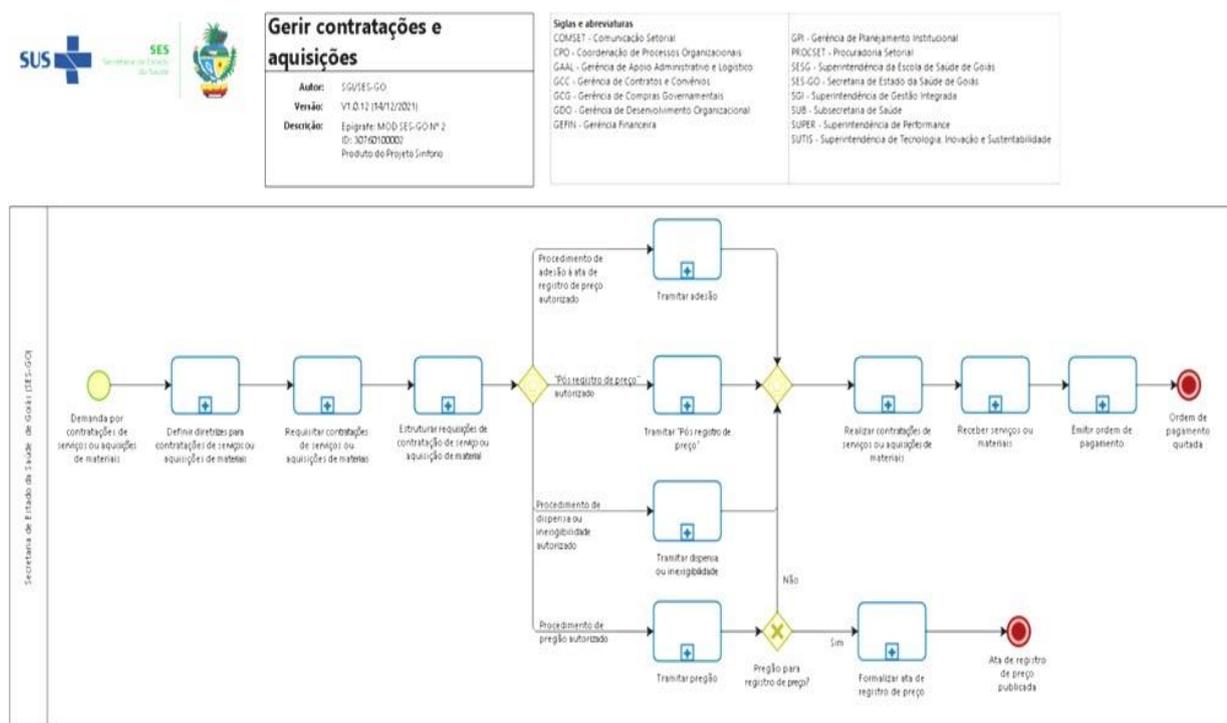
Ato contínuo, foi feita a definição das fases do projeto, que foi informada pela “EAP (Estrutura Analítica do Projeto)”³, e posteriormente foram formados grupos para consecução de partes do planejamento, fato que foi registrado no documento “Estrutura Organizacional do Projeto (EOP)”.

Outros documentos que também orientaram o andamento do projeto sinfano foram: o “Plano de Gerenciamento do Projeto (PGP)”⁴; “Registros de Partes Interessadas”⁵; Cronograma: linha de base⁶.

Após todas as fases intimamente ligadas ao planejamento, o grupo responsável pelo andamento das ações do projeto Sinfono, passou a criar a modelagem do “Macroprocesso de contratações e aquisições” da Secretaria de Estado da Saúde.

O Macroprocesso apresenta uma visão geral dos principais marcos e fases dos processos englobados no escopo do projeto Sinfono.

Figura 1 – Macroprocesso – Gerir contratações e aquisições.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde (2021)

A modelagem do macroprocesso traduz, de forma panorâmica e simplificada, todo o fluxo para contratações e aquisições da SES-GO, o que possibilita ao leitor compreender o caminho total a ser percorrido e as etapas a serem cumpridas.

Trata-se do primeiro produto da modelagem, que buscou dividir a etapa completa das contratações e aquisições para compreender as tarefas executadas em cada etapa.

A modelagem do macroprocesso foi definida conforme Figura 1, perpassando pela solicitação, procedimento para a licitação, entrega de materiais, seu recebimento, bem como o dos serviços, atesto e efetivo pagamento dos fornecedores.

O acesso à modelagem do macroprocesso permite uma navegação interativa, com a possibilidade de que o usuário acesse cada processo da modelagem por meio de “linkagem” direta aos itens mapeados no macroprocesso.

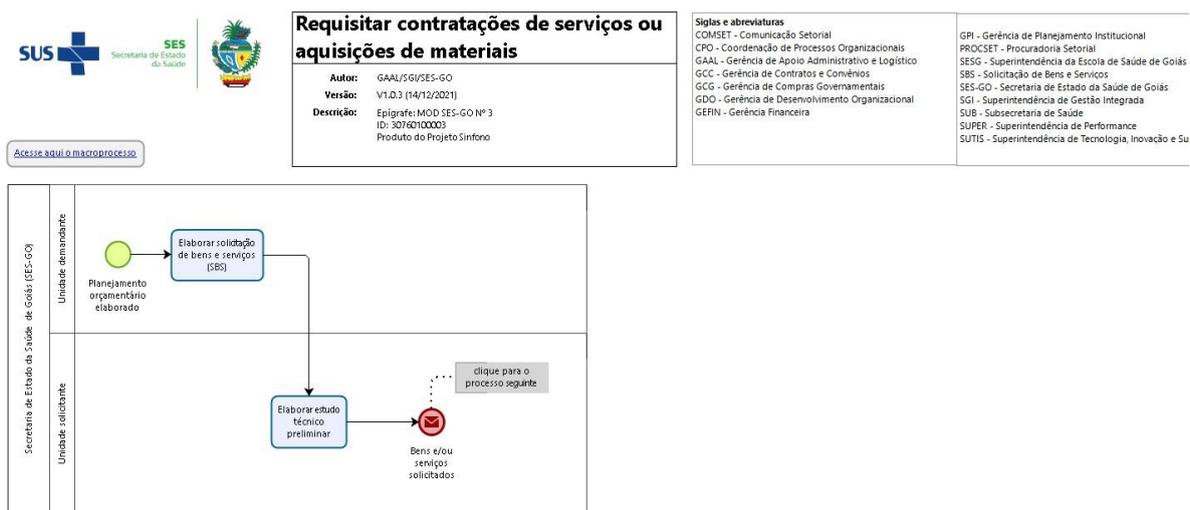
Conforme o perfil interativo explanado, ao clicar em cada uma das caixas azuis do “Macroprocesso”, o usuário tem acesso à Processos mais detalhados, que foram construídos pela Equipe de Gestão do Projeto Sinfono, e auxiliam os atores envolvidos a entenderem seus papéis nos processos pertinentes.

Os principais processos e suas definições são:

- Requisitar contratação de serviço ou aquisição de material: A requisição da contratação de serviço ou aquisição de material pela unidade demandante formaliza e concretiza a necessidade dos setores/órgão. Os instrumentos mais usualmente empregados incluem o Plano Plurianual, o Programa Estadual de Saúde e o Programa Anual de Saúde, que orientam as ações desta pasta frente à dotação orçamentária definida. **Link para acesso:**

<https://processos.saude.go.gov.br/30760100003>.

Figura 2 – Processo – Requisitar Contratações de Serviços ou aquisições de materiais



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde

- Estruturar requisições de contratação de serviço ou aquisição de material: Neste processo apresentam-se as orientações para que cada solicitante possa instruir o pedido de aquisição ou contratação de forma clara, uniforme e padronizada, bem como são apresentados os possíveis caminhos a serem percorridos, a depender do procedimento selecionado. **Link para acesso:** <https://processos.saude.go.gov.br/30760100004>
- Tramitar adesão: Descreve as etapas a serem percorridas para o procedimento de adesão à ata de registro de preço. São apresentados os atores envolvidos no processo, os documentos essenciais até o produto final (ratificação do termo de

adesão publicado). Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100005>

- Tramitar “pós registro de preço”: Descreve as etapas a serem percorridas para a tramitação do “pós registro de preço”. Mais uma vez, os atores envolvidos no processo são apresentados, assim como os documentos essenciais até a realização do cadastro no Sistema Comprasnet. Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100007>
- Tramitar dispensa ou inexigibilidade: O procedimento de dispensa ou inexigibilidade é apresentado. O fundamento legal e os documentos a serem produzidos, bem como as áreas envolvidas foram identificados no processo. Neste caso, são apresentadas as possibilidades, caso se trate ou não da hipótese contida no artigo 24, incisos I e II, da Lei nº 8.666/93. Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100008>
- Tramitar pregão: Apresenta as ações necessárias, assim como as tarefas para a tramitação do pregão, seja o tradicional ou no sistema de registro de preços. As fases da licitação são descritas, até o momento da publicação do resultado do pregão para o registro de preço. Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100006>
- Formalizar a ata de registro de preço: Apresenta o caminho administrativo a partir da publicação do resultado do pregão para o registro de preço. Os documentos fundamentais e as áreas envolvidas são descritas, até a obtenção da publicação da ata de registro de preço. Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100009>
- Realizar contratação de serviço ou aquisição de material: Descreve-se as possibilidades para aquisição ou contratação, a partir da: a) ratificação do termo de adesão; b) publicação da ratificação da declaração de dispensa ou inexigibilidade de licitação; c) da publicação do resultado do pregão sem registro de preço; d) da realização do cadastro no Sistema Comprasnet (“pós registro de preço”). Os documentos necessários para a instrução do processo são apresentados até a emissão da nota de empenho ou publicação do extrato do contrato. Link para acesso:
<https://processos.saude.gov.br/30760100010>
- Receber serviço ou material: Este processo descreve os trâmites a serem cumpridos a partir do fornecimento de bens e/ou serviços para os quais, cumpridos os requisitos, será emitido o Termo de Aceite e Atesto com subsequente cadastro e

emissão de nota fiscal para pagamento. Link para acesso: <https://processos.saude.go.gov.br/30760100012>

- Emitir ordem de pagamento: Apresenta o fluxo a partir do documento fiscal atestado, passando pelo recebimento da nota fiscal, cadastro no sistema financeiro, liquidação, solicitação da documentação orçamentária pertinente até a emissão da ordem de pagamento. A etapa finaliza o processo de contratações e aquisições. Link para acesso: <https://processos.saude.go.gov.br/30760100013>

A saber, que o projeto Sinfono buscou criar modelagens enxutas, limpas e lógicas, os detalhes adicionais de cada atividade dos processos ficaram a cargo dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)

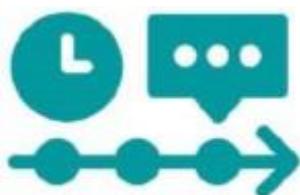
O nível de detalhamento dos POPs é adequado, e possui a capacidade de gerar a devida orientação a todos os interessados em conhecer as atividades dos processos de contratações e aquisições.

Os POPs ficam conectados às caixas azuis dos processos, os chamados “pacotes de atividades”, esta sistemática possibilita que o usuário identifique o exato posicionamento das atividades, de modo, a saber, em que momento da contratação aquele POP realmente está posicionado.

O Projeto e o E-manual⁷ também abrangem tutoriais escritos e vídeos de orientação prática, produzidos pelos próprios atores das atividades dentro da Pasta da saúde, os quais contribuirão para a compreensão de como se deve proceder durante os processos de aquisição contemplados no documento.

A escolha pelo *E-Manual*⁷ e pelo emprego de vídeos de orientação partiu da própria identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde, permitindo a construção dessas estratégias e processos que qualificarão a atenção e a gestão em saúde.

Considerações Finais



O projeto Sinfono não visa pura e simplesmente replicar um mapeamento dos processos de aquisições e contratações em como está atualmente, ele vai além, busca-se aprimoramento fino de forma clara, objetiva e padronizada, garantindo assim maior chance de êxito ao final do procedimento adotado, minimizando riscos e consequentemente, alcançando o principal objetivo – atender o interesse público. Pois,

para tudo que se compra ou contrata na Administração Pública, seja direta ou indiretamente, sua destinação final ou o resultado desta sempre será o cidadão.

Como resultados do Projeto Sinfono, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES- GO espera ter não apenas a padronização dos processos de aquisições e contratações de bens e serviços, como também um produto prático e acessível tanto aos servidores públicos como aos demais cidadãos, que será traduzido no que foi intitulado de E-Manual⁷, uma ideia inovadora que intenta a capacitação contínua e a educação permanente como estratégias de gestão.

A participação dos setores especializados em compras governamentais na criação de procedimentos operacionais padrão de contratações e aquisições possibilitará às demais áreas da Pasta uma melhor compreensão processual, especialmente àqueles que participam como solicitantes ou demandantes.

Além disso, a catalogação e atualização constante no E-manual das normativas e recomendações de órgãos de controle possibilitará que os servidores que trabalham com compras, especialmente os novos na área, possuam uma visão macro do processo de compras, e a partir daí se situem e passem a contar com todo o arcabouço procedimental necessário para desenvolver suas atividades adequadamente, evitando retrabalho, diligências, ruídos e responsabilizações pessoais.

A metodologia ora adotada promoverá ainda o fortalecimento do controle social, dada a ampla publicidade ao documento, com o objetivo de promover impacto positivo sobre a saúde individual, propriamente dita, e coletiva da população, já que o *feedback* dos envolvidos e leitores contribuirá para o desenvolvimento contínuo da ferramenta e, por conseguinte, dos próprios processos de trabalho.

Os produtos do Projeto Sinfono vão ao encontro da Educação Permanente em Saúde como uma ferramenta que busca a reflexão crítica sobre a prática diária dos serviços de saúde, constituindo em si mesmos um processo educativo aplicado ao trabalho do servidor público, que possibilita a transformação seja das relações laborais, seja dos processos, atos de saúde ou dos próprios profissionais. Ademais, reforça as premissas do Sistema Único de Saúde (SUS), incentiva o protagonismo tanto do trabalhador como do próprio usuário no processo saúde-doença, corroborando para a melhor articulação dentro e fora da Instituição.





Como principais desafios acerca do projeto “Sinfono”, tem-se a efetiva utilização dos seus produtos, e ainda a disponibilidade de atualização contínua dos Procedimentos Operacionais Padrão, e, caso necessário, das Modelagens, e conseqüentemente do próprio E-Manual. Espera-se, todavia, que estas questões não sejam reais obstáculos, posto que o Projeto Sinfono já foi planejado e executado para possibilitar atualizações fáceis, bem como uso intuitivo.

Referências

1. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Portaria nº 342, de 24 de fevereiro de 2022. Institui o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS), no âmbito desta Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, para fins de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2022 [Acesso 2022 Mar 31]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files//acesso_a_informacao/portarias/2022/Portaria%20n%C2%BA%20342%20-%20SES%20-%20Institui%20o%20Sistema%20de%20Gest%C3%A3o%20de%20Unidades%20de%20Sa%C3%BAde.pdf.
2. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Termo de abertura do projeto Sinfono. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: <https://sites.google.com/view/portfoliogpe/projetos-t%C3%A1ticos-operacionais/projeto-sinfono>.
3. Secretaria de Estado da Saúde (GO). EAP - Estrutura Analítica do Projeto Sinfono. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: <https://sites.google.com/view/portfoliogpe/projetos-t%C3%A1ticos-operacionais/projeto-sinfono>.
4. Secretaria de Estado da Saúde (GO). PGP - Plano de Gerenciamento do Projeto Sinfono. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: <https://sites.google.com/view/portfoliogpe/projetos-t%C3%A1ticos-operacionais/projeto-sinfono>.
5. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Registros de Partes Interessadas do projeto Sinfono. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: <https://sites.google.com/view/portfoliogpe/projetos-t%C3%A1ticos-operacionais/projeto-sinfono>.
6. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Cronograma: linha de base do projeto Sinfono. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: <https://sites.google.com/view/portfoliogpe/projetos-t%C3%A1ticos-operacionais/projeto-sinfono>.

7. Secretaria de Estado da Saúde (GO). E-MANUAL DE CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS E AQUISIÇÕES DE MATERIAIS. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 [Acesso 2021 Dez 19]. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1i3J_iFDpZphfGRDxfarpAjjwt4tcjNBh/view.

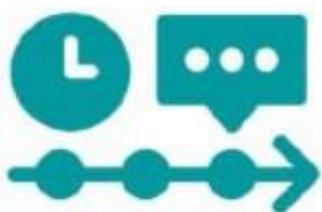
PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Neusinho Ferreira de Farias

Palavras Chave: Conselhos de Saúde; Participação Popular; Controle Social.

Contextualização

A Gestão da Participação e do Controle Social do Sistema Único de Saúde (SUS) e Inovação¹ é uma estratégia formulada pelo Conselho Estadual de Saúde de Goiás (CES), que visa a implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás², com a finalidade de contribuir com a melhoria da estruturação, organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde, visando qualificar os processos de formulação e controle da execução das políticas de saúde e impactar na eficiência e na eficácia da participação da comunidade em todos os municípios do Estado.



A estratégia tem como mecanismo a implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás² e se justifica pela necessidade de racionalizar os processos de organização e funcionamento dos conselhos de saúde e melhorar a efetividade das ações desses colegiados.

A implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás² baseia-se na imperiosa necessidade de incumbir aos agentes públicos, conselheiros e autoridades públicas a reunião de condições necessárias para exercerem suas atribuições legais e institucionais com conhecimentos e habilidades técnicas e políticas.

As necessidades dos conselhos de saúde se expressam pelo desalinhamento das suas estruturas normativas¹, físicas, materiais, tecnológicas, técnicas e humanas conforme constataram-se por meio de análises dos dados inseridos no Sistema de Informações e Apoio aos Conselhos de Saúde – SIACS em 2019/2020³.

As constatações de necessidades são percebidas nas análises dos dados do SIACS realçam o dever de ousar no enfrentamento dos problemas de forma global, portanto, envolvendo todos os responsáveis, as representações da gestão estadual, municipal e da sociedade organizada representada nos conselhos de saúde. Daí a decisão de implantar

o Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS com o propósito de, permanentemente, prestar apoio técnico e, eventualmente, apoio financeiro aos duzentos e quarenta e seis municípios do Estado de Goiás.

Contexto da implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás

Dentre as diretrizes organizativas do SUS, a “participação da comunidade” inscrita no inciso III do artigo 198 da Constituição Federal de 1988² tem como pressuposto a co-responsabilização de toda a sociedade com a gestão da política pública de saúde. Definindo a gestão participativa, a qual foi regulamentada pela lei nº 8.142/1990⁵, que estabelece como mecanismos institucionais da participação social, as conferências e os conselhos de saúde para todas as unidades da federação.

A institucionalização da participação da comunidade torna os conselhos de saúde órgãos das estruturas organizacionais do Ministério e das Secretarias de Saúde, os quais têm na composição os segmentos que representam os governos (gestores), os prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, os trabalhadores da saúde vinculados ao SUS e os



usuários, portanto, todos co-responsáveis pela gestão da política de saúde. Por quê? Porque todos têm direito à saúde. Nestes termos, o § 2º do Art. 2º da Lei 8142/1990 dispõe:

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo⁵.

Reconhecendo que os conselhos de saúde são órgãos públicos integrantes das estruturas organizacionais das Secretarias de Saúde com atribuições previstas em lei. Depreende-se a exigência da disponibilidade das condições de trabalho coerentes com as suas responsabilidades legais. Estas são afetadas pelas demandas institucionais de apreciação e deliberação dos instrumentos de gestão que, por sua vez, requer a utilização de tecnologias de comunicação e de informação, procedimentos administrativos, elaboração de relatórios e emissão de pareceres técnicos, para os quais são exigidos

conhecimentos e habilidades específicas, portanto, demandam força de trabalho (recursos humanos) qualificada para atender a esse propósito. Assim, segundo Carvalho⁶:

Não haverá controle social evoluído, aberto, democrático numa sociedade e governo que ainda não evoluíram. Tirar do atraso, governantes e conselheiros é o maior desafio. Como não se sabe qual deles vai evoluir primeiro, temos que tentar a precedência onde ela for possível. Ter a certeza de que uma coisa estimula outra. Batalhar pelas duas sempre⁶.

Na perspectiva de promover a evolução da participação e do controle social, o Conselho Estadual de Saúde (CES) formulou um conjunto de ações de apoio aos municípios e, atualmente, desenvolve atividades para levantar dados da realidade dos conselhos de saúde, realidades que serão analisadas para definição de prioridades e subsidiar as pactuações do compartilhamento de responsabilidades que, executadas, possibilita o desenvolvimento de melhorias das estruturas, dos processos e, conseqüentemente, dos resultados do trabalho nos conselhos de saúde.

Deste modo, tem-se que a responsabilidade estadual, conforme dispõe o inciso III, Art. 17 da Lei nº 8080/1990 é:

prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde⁵.

O compartilhamento de responsabilidades quanto ao planejamento e execução de políticas públicas é uma das características do sistema federativo brasileiro. Para viabilizar os processos de gestão e governança interfederativa do SUS, são requeridos a construção de consensos para definir prioridades e pactuar as obrigações de cada entenda federação. Naturalmente, as prioridades devem ser definidas sob justificativas técnicas quanto às necessidades reais das pessoas e das instituições e a conformidade com os dispositivos legais que regulamentam as políticas de assistência à saúde e as de gestão. Isso, por si só, explica a dimensão do desafio para implantação de um programa que exige a co-responsabilização de gestores estaduais, municipais e dos representantes da comunidade nos conselhos de saúde.

Em obediência aos regramentos de planejamento do SUS, o CES busca colocar em prática o levantamento de dados sobre a realidade de cada conselho de saúde, consolidando esses dados em cada região de saúde e no estado. Realizar a análise situacional por unidade federada, por região e estadual visando obter um registro (fotografia ou diagnóstico), o qual tornar-se-á referência para avaliação de resultados inerentes à execução das metas e ações pactuadas.



Quanto à responsabilidade municipal, na concepção de Carvalho⁶

O gestor tem a obrigação de garantir e fazer com que o Conselho de Saúde funcione e cumpra seu papel legal.

Estrutura e desenvolvimento do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás

A estrutura e desenvolvimento do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás consiste na pactuação e execução dos seguintes projetos:

Quadro 1 – Projetos

ITEM	PROJETOS
01	Projeto de pactuação da atualização da legislação dos 246 Conselhos Municipais de Saúde.
02	Projeto de pactuação da estruturação física, material, técnica, tecnológica e de recursos humanos Conselhos Municipais de Saúde.
03	Projeto de pactuação da formação, em nível de especialização, de 360 educadores para participação e controle social, oriundos dos 246 municípios, das 18 Regionais de Saúde, da Escola de Saúde Pública e do Conselho Estadual de Saúde
04	Projeto de pactuação da utilização de metodologia (cartilha) de organização e realização de conferências de Saúde
05	Projeto de pactuação da utilização de metodologia (cartilha) de organização e realização de eleições nos conselhos de saúde
06	Projeto de pactuação da utilização de metodologia (cartilha) para apresentação, apreciação e deliberação dos instrumentos de gestão
07	Projeto de pactuação de reformulação, organização e funcionamento do movimento de plenárias regionais de conselhos de saúde conforme proposta do Conselho Estadual de Saúde
08	Projeto de pactuação do monitoramento e avaliação periódica dos processos de execução das ações pactuadas e respectivos resultados.

Fonte: Conselho Estadual de Saúde⁷.

Etapas para desenvolvimento do Programa

- A primeira etapa para implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás refere-se ao levantamento dos dados da realidade dos conselhos de saúde visando subsidiar a análise situacional e a definição de prioridades ou desafios a serem enfrentados.
- A segunda etapa requer a definição de uma agenda para apresentação, apreciação e construção de consensos para pactuação e execução dos projetos conforme o compartilhamento de responsabilidades intrínsecos à implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS.
- A terceira etapa está relacionada às atividades de execução do monitoramento e avaliação dos resultados conforme as metas estabelecidas na pactuação.
- A quarta etapa é inerente à retroalimentação do planejamento com as correções e aperfeiçoamentos indicados no processo de avaliação.

Considerações Finais

Do conjunto das fundamentações legais, das indicações de necessidades prioritárias expressas pelas análises situacionais, da estrutura de projetos e das aplicações das metodologias de relacionamento e governança interfederativa depreende-se ou conclui-se que a implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás é necessária, possível e inovadora.



Destacando-se que os projetos que compõem o programa convergem para solucionar problemas inerentes à estrutura normativa dos conselhos de saúde (leis e regimentos internos), espaço físico, mobiliário, equipamentos, tecnologias de informação e comunicação, recursos humanos, capacitação e formação técnica de servidores e conselheiros, organização e realização de conferências de saúde, eleições nos conselhos de saúde em períodos regulares, maior didatismo na forma de apresentação, apreciação e deliberação dos instrumentos de gestão e à atuação nos processos de governança interfederativa, organização, registro e controle dos dados referentes à organização e funcionamento dos conselhos de saúde e inserção de dados nos sistemas de informações.

Dentre os resultados com a implantação do Programa Estadual de Apoio à Participação e o Controle Social do SUS no Estado de Goiás, espera-se que os duzentos e quarenta e

seis Conselhos Municipais de Saúde de Goiás tenham: legislação atualizada e compatibilizada com a legislação geral; espaços físicos condizentes com suas necessidades; mobiliário, equipamentos, utensílios, tecnologias de comunicação e informação disponibilizados; recursos humanos, servidores e conselheiros, com capacitação e formação técnica compatível com as necessidades; processos de organização e realização de eleições, nos conselhos, racionalizados, democráticos, participativos e formais; processos de organização e realização de conferências de saúde racionalizados e atendendo metodologias que permitam ou facilitam o atendimento das finalidades legais; processos de assessoramento técnico aos conselheiros disponíveis conforme as suas necessidades; processos de inserção de dados nos sistemas de informações realizados em tempo hábil e/ou atualizados; processos de integração regional entre Conselhos de Saúde e Comissões Intergestores Regionais funcionando com regularidade.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: 1990 Dez 28 [acesso 2021 Nov 30. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.
2. Secretaria Estadual de Saúde (GO). Conselho Estadual de Saúde. Resolução nº 07/2015-CES, dispõe sobre as Diretrizes para a política estadual de educação permanente para participação e controle social do Sistema Único de Saúde – SUS no Estado de Goiás. Diário Oficial/GO nº 22.143: 2015 Ago 14 [Acesso 2021 Dez 23]. Disponível em: <https://diariooficial.abc.go.gov.br/portal/visualizacoes/jornal/5024/#e:5024>.
3. Ministério da Saúde (BR). Relatório do Sistema de Informações e Apoio aos Conselhos de Saúde – SIACS. 2019. Ministério da Saúde: 2019 [Acesso 2021 Dez 23]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html.
4. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: 1988 [Acesso 2021 Nov 30]. Disponível em: www.senado.gov.br/legislacao.
5. Brasil. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: 1990 [Acesso 2021 Nov 30. Disponível em: www.senado.gov.br/legislacao.
6. Carvalho GC. Participação da Comunidade na Saúde. Passo Fundo (RS): IFIBE, 2006. Disponível em <http://idisa.org.br/img/File/PARTICIPACAOCOMUNIDADESAUDE.pdf>.
7. Goiás. Lei Estadual nº 18.865, de 10 de junho de 2015 – Dispõe sobre a composição, a organização, as atribuições e o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde (CES- GO) e dá outras providências. 2015 [Acesso 2021 Dez 23]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/92487/lei-18865.

GESTÃO INFORMADA POR EVIDÊNCIAS

Péricles Lopes Dourado
Alessandra Rodrigues de Almeida Lima
Luciana Vieira

Palavras Chave: Gestão da Saúde da População; Política Informada por Evidências; Protocolos de Decisão.

Contextualização

No contexto atual, a visibilidade da saúde pública do Brasil e do mundo aumentou em escala sem precedentes¹. Em um cenário de pandemia onde políticos locais, estaduais, nacionais e internacionais adotam medidas diversas de enfrentamento, a utilização de evidências para a tomada de decisão tornou-se preponderante para gestores de saúde e governantes e, ao mesmo tempo, mais perceptível para o cidadão comum.



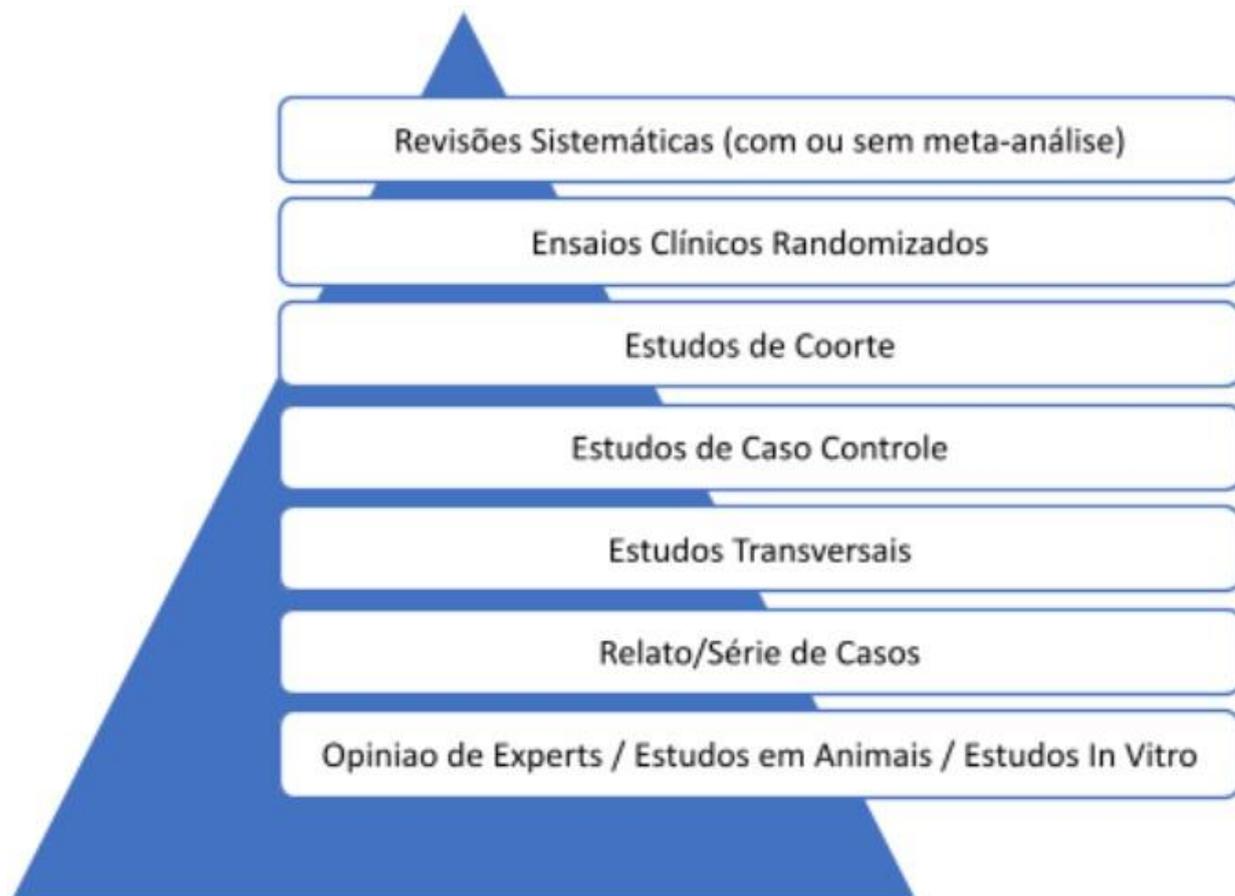
A gestão informada por evidências científicas é uma forma estruturada e transparente de subsidiar a tomada de decisões políticas, e tem o objetivo de garantir que as decisões estejam fundamentadas na melhor evidência disponível. No contexto da gestão informada em evidências utilizam-se processos sistemáticos de levantamento bibliográfico para garantir a identificação de pesquisas e informações científicas relevantes; que, uma vez identificadas, são avaliadas e sintetizadas para que sejam usadas no processo de elaboração de políticas públicas².

Nível da evidência

Sob o aspecto da avaliação da evidência é icônica a figura da pirâmide de evidência (figura 1), na qual o nível da evidência aumenta à medida que se aproxima do topo. Nessa pirâmide, a opinião de especialistas, estudos *in vitro* e estudos em animais encontram-se na base da pirâmide; ou seja, são encontrados em maior quantidade, mas devem representar um impacto menor na decisão da gestão. No topo da pirâmide encontram-se as Revisões Sistemáticas, com ou sem meta-análise. Esse tipo de estudo científico, reúne outro tipo de estudos que fazem parte do corpo da pirâmide (por exemplo: ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudos de caso controle,

estudos transversais, relato e série de casos), e após análise e avaliação do grupo de estudos sintetiza os resultados e apresenta uma conclusão.

Figura 1 – Pirâmide de Evidência – adaptação da classificação de Oxford Center for Evidence-Based Medicine



Fonte: Oxford Center For Evidence Based Medicine³.

A hierarquização de evidências evolui constantemente de forma a responder diferentes questionamentos. Atualmente existem diversas ferramentas e sistemas que buscam objetivar e padronizar a avaliação da qualidade e nível da evidência de estudos, com objetivos específicos de uso como a avaliação do relato ou do rigor metodológico, bem como podem estar indicadas para utilização em tipos específicos de estudo.

A universidade de Oxford disponibiliza acesso *on line* a diferentes ferramentas para avaliação de qualidade de relato de diferentes tipos de estudo (quadro 1)⁴. Dentre outras, pode-se citar para avaliação de rigor metodológico a ferramenta AMSTAR 2, adequada para revisões sistemáticas que incluem estudos randomizados e não randomizados⁵.

Quadro 1 – Avaliação da qualidade de relato por tipo de estudo

TIPO DE ESTUDO	FERRAMENTA
Revisão Sistemática	PRISMA (Extensões)
Ensaio Clínico Randomizado	CONSORT (Extensões)
Estudos Observacionais	STROBE (Extensões)
Diagnóstico/Prognóstico	STARD e TRIPOD
Avaliações Econômicas	CHEERS
Estudos Pré-Clínicos em Animais	ARRIVE
Pesquisa Qualitativa	SQRQ

Fonte: Equator6.

O uso da evidência científica na gestão de saúde

A gestão informada por evidência pode ser utilizada em todo contexto de gestão, todavia é ainda mais relevante no contexto da saúde pública; tendo em vista a finitude dos recursos financeiros destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS) frente à infinidade de problemas a serem abordados pelos gestores das diferentes esferas de governo.

Os resultados das políticas de saúde dependem de vários fatores⁷, assim a destinação dos recursos disponíveis a políticas que alcançarão os melhores benefícios à população exige análise multifacetada dos fatores envolvidos. Nesse sentido, é importante que se promova o uso sistemático e transparente de evidências científicas para implantar e/ou implementar políticas de saúde, qualificar a tomada de decisão pelos gestores do SUS e incorporar ou excluir tecnologias em saúde.

A evidência científica no contexto da gestão auxilia desde a definição de um problema que precisa ser enfrentado, perpassando pela indicação de possíveis soluções (opções eficazes para solucionar um problema, as formas de abordagem capazes de levar aos resultados desejados, entre outros), até a indicação de qual a opção mais segura e mais eficaz, fundamentando a decisão do gestor de saúde. Ato contínuo, a evidência de dados locais tem grande relevância no acompanhamento e monitoramento da decisão tomada, mostrando se a decisão levou ao resultado esperado, e, caso contrário, indicando a necessidade de correção².

Uma das barreiras a ser transposta pela gestão é o tempo demandado para conclusão das pesquisas em saúde e produção acadêmica⁸, quando se trata de novas tecnologias

em saúde, esta questão é ainda mais sensível devido ao grande número de tecnologias novas e emergentes no mercado⁹. O emprego de estudos rápidos, que reúnam informações de alta qualidade de pesquisas já realizadas e publicadas, podem ajudar a reduzir o tempo entre o questionamento inicial e a tomada de decisão, e a estruturação destas informações podem ocorrer em diferentes formatos, conforme a necessidade do gestor e o objetivo do produto (quadro 2).

Quadro 2 – Tipos de produtos de elaboração interna de um serviço de produção de evidências para o apoio à tomada de decisão.

TIPO DE PRODUTO	CARACTERÍSTICAS	TEMPO
Inventário de Referências	Identifica e quantifica evidências disponíveis sobre determinada temática.	05 dias úteis
Sumário de Resumos	Categoriza, quantifica e sumariza os resultados contidos nos resumos selecionados sobre determinada temática.	10 dias úteis
Revisão Rápida	Categoriza, quantifica, sumariza e apresenta uma síntese qualitativa ou quantitativa de estudos sobre determinada temática.	40 dias
Síntese Rápida para Políticas	Apresenta uma síntese de evidências qualitativa sobre opções políticas e de considerações sobre sua implementação.	30 a 40 dias
Diálogo de Políticas e Síntese do Diálogo	Realiza a coleta de evidências coloquiais dos atores sociais envolvidos na questão e sintetiza as evidências coletadas no diálogo.	15 a 20 dias

Fonte: Brasil⁸.

Institucionalidade da gestão informada por evidência no SUS

O Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIIE) do Ministério da Saúde (Decit/SCTIIE/MS) é responsável pelo incentivo ao desenvolvimento de pesquisas em saúde no Brasil⁵. Em sua estrutura o Departamento tem a Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde (COEVI), com o objetivo de produzir e promover o uso de evidências para apoiar a tomada de decisão qualificada no âmbito do SUS.

As principais ações da Coordenação, nesse sentido, são⁴:

- Produzir e disseminar sínteses de evidência com linguagem adaptada a diferentes públicos.

- Usar plataforma virtual online para disseminação do conhecimento científico.
- Utilizar o jornalismo e outras formas de comunicação social para ampliar a disseminação do conhecimento científico.
- Promover a interação entre pesquisadores e tomadores de decisão.

Uma iniciativa criada para estimular o compartilhamento, uso adequado e aplicação das evidências científicas disponíveis nas ações em saúde é a Rede para Políticas Informadas por Evidências (Evidence-Informed Policy Network – EVIPNet Brasil). São parceiros na EVIPNet Brasil: o Ministério da Saúde (MS), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), a Comissão Intersectorial de Ciência e Tecnologia do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e outros⁷.

O MS incentiva a criação e institucionalização de Núcleos de Evidências (NEv) nas Secretarias de Saúde, de forma a capilarizar e fortalecer essa rede.

Núcleo de Evidências da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Considerando-se a especificidade das atribuições entende-se que os Núcleos de Evidência necessitem de estrutura e recursos mínimos para funcionamento adequado, quais sejam:

- Decisão do gestor local.
- Estrutura organizacional: preferencialmente integrando a estrutura da alta gestão.
- Estrutura física: computadores e rede de internet acessível.
- Equipe Profissional: multidisciplinar.

Os profissionais lotados em tais Núcleos precisam de competências amplas englobando: conhecimento em políticas informadas por evidências, metodologia de busca de referências, manejo de ferramentas de pesquisa, conhecimento de métodos epidemiológicos e análise de dados, redação e capacidade de síntese, inglês e informática.



A Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES- GO) criou o Núcleo de Evidências (NEv) no segundo semestre de 2019, como uma coordenação diretamente ligada à Subsecretaria de Saúde, com a atribuição de realizar levantamentos, elaborar sínteses de evidências, revisões rápidas, dentre outros produtos; com vistas a subsidiar a tomada de decisão no âmbito da SES- GO. O Núcleo dispunha de 02 servidores.

Em 13 de agosto de 2020, a Portaria nº 1521/2020 – SES¹⁰ delegou à Subsecretaria de Saúde, a competência de gerir a Gerência de Informações Estratégicas em Saúde (Conecta SUS). A alteração na estrutura organizacional, reposicionando esta Gerência, ocorreu em 07 de julho de 2021, a partir da Lei nº 21.047¹¹. Neste processo, optou-se pela incorporação do NEv ao Conecta SUS.

A Gerência de Informações Estratégicas em Saúde (Conecta SUS) dispõe de uma equipe multidisciplinar, atualmente composta por 15 servidores entre cargos técnicos e administrativos (com as seguintes formações: Análise de Sistema, Assistência Social, Administração, Biomedicina, Ciência da Computação, Educação Física, Enfermagem, Epidemiologia, Farmácia, Medicina, Odontologia, Psicologia, Técnico em Enfermagem) e um estagiário (Estatística).

Compete à Gerência de Informações Estratégicas em Saúde (Conecta SUS):

- Subsidiar a tomada de decisão dos gestores com base em evidências e dados;
- Disponibilizar informações estratégicas qualificadas;
- Propor metodologias e outras soluções analíticas para questões de saúde pública;
- Monitorar e analisar dados e indicadores de saúde do Estado de Goiás;
- Realizar levantamento de evidências científicas e sintetizá-las para subsidiar a tomada de decisão;
- Entre outras atividades correlatas.

A SES-GO objetiva obter registro do NEv da SES/GO na rede de evidências, para tanto, já solicitou a obtenção à Coordenação de Evidências (COEVI/Decit/SCTIIE/MS). Esta coordenação informou que disponibilizará as instruções necessárias para a institucionalização dos NEVs no país após a finalização e publicação de uma diretriz metodológica, como referência de um guia prático para uso e consulta de pesquisadores, gestores, profissionais de saúde, usuários e outras partes interessadas.

Considerações Finais

Desde a criação do Núcleo de Evidências, a equipe entregou 107 produtos disponíveis para acesso público no site da SES-GO (CLIQUE AQUI), a maioria se encontra indexada na Biblioteca Virtual em Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BVS/CONASS) (CLIQUE AQUI). Além da participação da equipe técnica na apreciação de minutas de portarias e outros documentos técnicos.

Tais trabalhos foram relevantes aos gestores na tomada de decisão, direcionamento de ações, embasamento para documentos técnicos e posicionamento do Estado em ações judiciais, bem como na condução das ações de enfrentamento à pandemia COVID-19.

Referências

1. Phillips-Undow M, Lantz PM. Trust in public health is essential amid the COVID-19 pandemic. *J. Hosp. Med* [internet]. 2020 Jun 1 [Cited 2021 Nov 17]; 15(7):431-433. Disponível em: <https://www.journalofhospitalmedicine.com/jhospmed/article/223587/hospital-medicine/trust-public-health-essential-amid-covid-19-pandemic>.
2. World Health Organization (WHO). Ferramentas SUPPORT para a elaboração de políticas de saúde baseadas em evidências (STP): uma coletânea de artigos publicados na revista *Health Research Policy and System*. Organização Pan-Americana da Saúde; 2009 [2021 Nov 23]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3287:2010-ferramentas-politicas-saude-baseadas-evidencias-stp&Itemid=1655&lang=en.
3. Oxford Center for Evidence Based Medicine. OCEBM Levels of Evidence Working Group. *The Oxford Levels of Evidence*. Oxford; 2011. [cited 2021 Nov 17]. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebmllevels-of-evidence>.
4. Oxford Center for Evidence Based Medicine. *The Oxford 2011 Levels of Evidence – Background document*. Oxford; 2011. [cited 2021 Nov 17]. Disponível em: <https://www.cebm.net/wp-content/uploads/2014/06/CEBM-Levels-of-Evidence-Background-Document-2.1.pdf>.
5. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. A critical appraisal tool for systematic reviews that include randomized on non-randomised studies of healthcare interventions, or booth. *BMJ*; 2017 Sept 21 [Acesso 2021 Nov 12]. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/358/bmj.j4008.full.pdf>.
6. Equator. Reporting guidelines for main study types. University of Oxford. [Acesso 2021 Nov 17]. Disponível em: <https://www.equator-network.org/library/equator-network-reporting-guideline-manual/>.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estimulando o uso de evidências científicas na tomada de decisão. Brasília; 2015 [Acesso 2020 Nov 17]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_saude_1ed.pdf.

8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Serviço de produção de evidências para apoio à tomada de decisão: portfólio de produtos. Brasília; 2019 [Acesso 2020 Nov 17]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servico_producao_apoio_evidencias_tomada_decisao_portifolio_produtos.pdf>.

9. Nascimento A, Vidal AT, Almeida RT. Mapeamento de atores estratégicos sobre os critérios de priorização para o monitoramento do horizonte tecnológico em saúde. Cad Saúde Pública [Acesso 2020 Nov 17]. 2016;32(7):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00177614>.

10. Goiás. Portaria nº 1521/2020 – SES. Diário Oficial do Estado de Goiás, 2020 Ago 13 [Acesso 2020 Nov 17]. Disponível em:

https://www.saude.go.gov.br/files//acesso_a_informacao/portarias/2020/Portaria%20n%C2%BA%201521%20-%20Delega%C3%A7%C3%A3o%20de%20Compet%C3%Aancia%20para%20Gerenciar%20Estrutura.pdf.

11. Goiás. Lei nº 21.047, de 7 de julho de 2021. Altera a Lei nº 20.941, de 25 de junho de 2019, que estabelece a organização administrativa do Poder Executivo. Suplemento do Diário Oficial do Estado de Goiás, 2021 Jul 07 [Acesso 2020 Nov 19]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/104199/lei-21047.

GESTÃO PATRIMONIAL

Antonio Henrique R. Xavier
Bruno Miranda Santos

Palavras - chave: Gestão; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Inventários.

Introdução

Em 2019 o governo do estado adotou políticas mais intensivas e rigorosas de controle patrimonial, atualizando leis, decretos e instruções normativas, bem como implantando processos de trabalho bem definidos, principalmente no tangente ao inventário anual, o que tem motivado constantes melhorias no sistema de gestão patrimonial do estado.

Agregado a isso, também houvera a necessidade de dar maior autonomia, autoridade e reconhecimento dos setores de patrimônio de cada órgão, e aliado a esta premissa, o Secretário desta pasta, sensibilizado com uma solicitação antiga de transformar a setorial de patrimônio em gerência, devido ao grau de complexidade e por ser o segundo órgão em quantidade de bens geridos, decidiu criar a Gerência de Patrimônio na SES - GPAT, fato pioneiro na época, tendo sido a única gerência de patrimônio dentre os órgãos do estado, à exceção da gerência da SEAD. Decisão que posteriormente foi seguida pela SEDUC, primeira em quantidade de bens.



O que se objetiva, é apresentar a realidade encontrada pela recém-criada gerência, as melhorias implementadas, a atuação durante a pandemia, o desafio em lidar com uma gestão compartilhada com organizações sociais e o grande desafio da protagonizar a mudança cultural da gestão de bens permanentes na organização.

A recém-criada gerência de patrimônio

A então coordenação de gestão patrimonial se transformou em Gerência de Patrimônio, em agosto dos idos de 2019.

Após a implantação da gerência, percebeu-se a necessidade de conhecer a realidade da gestão de patrimônio da SES, da cultura organizacional, tanto de suas unidades próprias, quanto das unidades de saúde geridas por Organização Social - OS.

Foi dedicada atenção especial à percepção da realidade imposta pelo modelo de gestão das unidades de saúde geridas por organizações sociais, e as características impostas para a gestão de patrimônio nesse modelo, bem como das demandas oriundas dos órgãos de controle interno e externo da SES. Culminando com a necessidade crescente de implantar melhorias graduais e consistentes no controle patrimonial dessas unidades.

Vislumbrou-se a necessidade de adotar o Modelo de Gestão Patrimonial dotado de visão sistêmica, orientado para o resultado, liderança, compartilhamento de informação e inovação; baseado em 05 (cinco) dimensões: sistema, estrutura, serviços, processos e normas.

As ações do modelo consistem em:



Ativamente participar das melhorias do sistema de gestão patrimonial do estado o SPMI;



Implantação das unidades setoriais de patrimônio;



Mapeamento de processos;



Treinamento contínuo da equipe;



Modernização do procedimento de controle de bens móveis;



Revisão e elaboração de normas voltadas para o controle, transparência e eficiência da gestão.

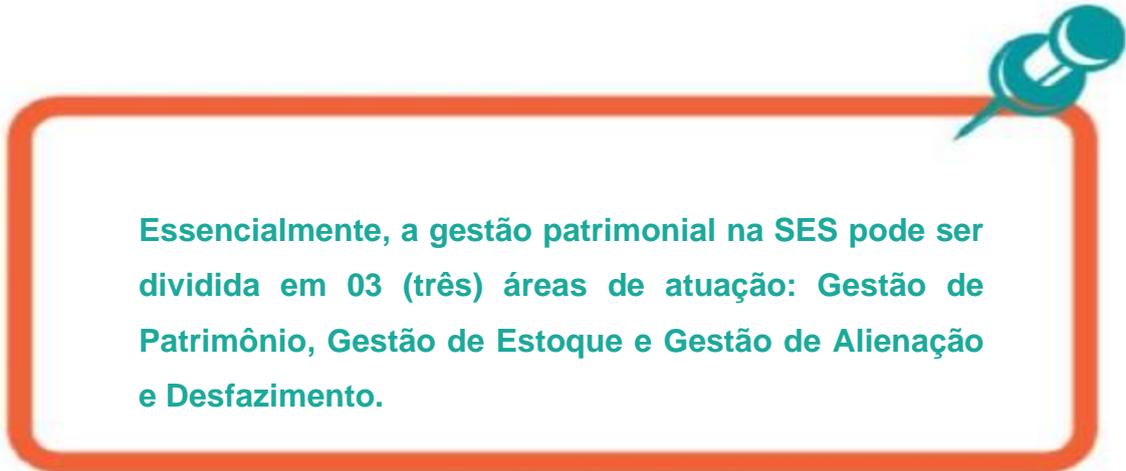
A gestão de patrimônio em órgão público

Considera-se Patrimônio Público Estadual o conjunto de bens móveis, imóveis, semoventes e intangíveis de propriedade do estado ou que estejam sob sua responsabilidade.

Um controle patrimonial eficiente faz com que se mantenha sempre atualizados e monetariamente controlados os bens imobilizados.

Bernardes¹ comenta que:

Controle patrimonial é uma forma pela qual as organizações gerenciam todos os bens móveis e imóveis adquiridos de variadas formas (compra, doação etc). São eles os mobiliários, equipamentos, computadores, veículos, terrenos, prédios, entre outros e que são utilizados como recursos para que essa organização atinja seus objetivos ou metas planejadas na execução de seus serviços ou linha de produção. Trata-se do controle de toda a logística necessária, em termo de materiais permanentes (que dura dois anos ou mais), para que a organização operacionalize suas ações do dia-a-dia ¹.



Essencialmente, a gestão patrimonial na SES pode ser dividida em 03 (três) áreas de atuação: Gestão de Patrimônio, Gestão de Estoque e Gestão de Alienação e Desfazimento.

A Gestão de Patrimônio envolve as atividades de: inventário, cadastro/tombamento, identificação/etiquetagem, movimentação, atualização de carga e baixa patrimonial.

A Gestão de Estoque envolve as atividades de: recebimento, armazenamento, distribuição e recolhimento.

A Gestão de Alienação e Desfazimento envolve as atividades de: alienação (leilão, doação, doação, permuta) e desfazimento (inutilização e abandono).

Inventário anual, um processo especial

Inventário é a discriminação de forma organizada e analítica de todos os bens e valores de um patrimônio, em um determinado momento, propondo em atender uma finalidade

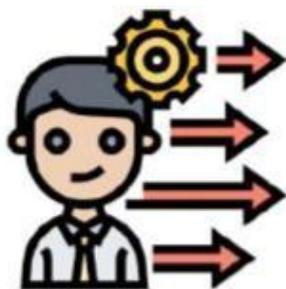
específica, sendo seu objetivo de verificar a existência física dos bens, como também estar informando seu estado de conservação, manter atualizados e conciliados os registros do sistema patrimonial e contábil, como também do sistema financeiro, subsidiar as tomadas de contas indicando saldos existentes, detectando irregularidades e providenciar as medidas cabíveis à situação².

Reconhecendo como um dos pilares do controle patrimonial, é dedicada atenção especial no processo de trabalho modelado e apresentado pela SEAD em 2019, de onde são emanadas todas as regulamentações e formas de procedimentos.

Naquele ano as superações foram muitas, pois fora encontrado um sistema ainda embrionário que tinha herdado muitas informações indevidas, e não estava preparado para a intensa carga de trabalho exigida pela segunda maior secretaria do estado. Sem comentar o tempo de adaptação da equipe de trabalho para atuar efetivamente. Com isso tivera um recorde de baixas patrimoniais, resultado da limpeza e despoluição de dados inconsistentes existentes, dentre outras causas.

Impactaram também, o reflexo da falta de padronização e da definição de processos e procedimentos encontrada tanto nas unidades próprias da SES, como das unidades geridas por OS.

Passaram-se quase 03 anos, e já se consegue perceber melhorias substanciais, tanto nas informações quanto na qualidade da prestação de serviços.



Em 2019 houve a necessidade da equipe trabalhar nos finais de semana e feriados para concluir o inventário anual em último lugar relativamente a outros órgãos, porém já no exercício de 2021 os trabalhos foram concluídos com antecedência, e com mais segurança na qualidade das informações, tendo sido o 3º órgão a completar a demanda, mesmo continuando a ser o segundo maior

órgão do estado em quantidade de bens, o de maior complexidade – quase 190 mil bens e valor contábil que se aproxima de 1 bilhão de reais.

É com felicidade que se enxerga o avanço apresentado, mas passada a euforia inicial, tem-se consciência que a caminhada é longa e necessita de resiliência e perseverança, sabendo que o sucesso envolve vários fatores, sejam eles estruturais e humanos, e o pilar da melhoria continuada da gestão de patrimônio depende da mudança de cultura de todos os atores envolvidos, e essa mudança carece de tempo para atingir a maturidade do órgão.

No que tange às dependências físicas para abrigar, tantos os bens móveis como os servidores, a Gerência está aguardando a finalização eminente de um Galpão, graças ao empenho da alta gestão da SES que não tem medido esforços para que isso se torne realidade, que com certeza saneará de vez o armazenamento correto dos bens móveis, bem como abrigar a parte administrativa que se encontra no momento muito penalizada, pelas precárias condições estruturais que estão submetidas.

O período acentuado da pandemia

A Gerência de Patrimônio atuou no período crítico da pandemia, como suporte primordial da assessoria do Gabinete, de forma diuturna, com plantões permanentes para atendimento rápido das demandas advindas, tanto das Organizações Sociais, das dezenas de Secretarias Municipais atendidas, bem como na mobilização rápida e emergencial dos Hospitais de Campanha (HCAMPs) que foram implementados pela SES no Estado.

Criaram-se plantões para recebimento e distribuição de equipamentos, visando os atendimentos às demandas oriundas do Gabinete, ainda que atropelando processos, mas com o firme propósito de prestar um serviço rápido para aliviar sofrimentos e, sobretudo, salvar vidas.

Com isso, a equipe e os demais profissionais de frente atuaram ativamente no combate ao Coronavírus, enquanto verdadeiros coadjuvantes no processo de combate a essa terrível doença instalada no Estado.

Os bens inservíveis

Merecedor desse aparte, o assunto assumiu atenção especial na atual gestão, pois fora encontrada uma enorme demanda reprimida de devolução de bens inservíveis, em especial das unidades de saúde.

Além do mais, encontrou-se um depósito com sua área de armazenamento comprometido em pelo menos 40% de sua capacidade com este tipo de bens (Figura 1).

Figura 1 – Bens inservíveis no galpão principal.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde

Foi destinado um coordenador especificamente para tratar deste assunto, e após o estudo detalhado das normativas do estado; de várias reuniões de análise de processo, foi criada a Comissão de Alienação e Desfazimento pelo Secretário de Saúde, cuja presidência é ocupada por servidor desta gerência e os demais membros são representantes dos setores técnicos relativos a frota de veículos, equipamentos hospitalares e equipamentos eletromecânicos, equipamentos de informática e mobiliário em geral.

Como resultado dos esforços de todos os envolvidos, foi executado o desfazimento de quase 25 mil bens irrecuperáveis, desocupando o espaço do depósito, o que favoreceu finalmente uma melhor organização (Figura 2).

Figura 2 – Galpão principal após o desfazimento de bens inservíveis.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde

Com esse esforço coletivo, houve o aumento da integração de todos os atores envolvidos no processo; e é notória a percepção da necessidade de continuar o avanço das melhorias, onde os próximos passos são a definição do modelo de processo e do manual de orientações para a alienação e o desfazimento.

Considerações finais

Entende-se por cultura organizacional, como um conjunto de hábitos e crenças, estabelecidos por normas, valores, atitudes e expectativas, capacidade do indivíduo se adaptar a organização^{3,4}.

A cultura dentro da organização é implementada sobre influências dos gestores ou líderes no qual estão à frente da mesma, tornando assim suas maneiras de agir, pensarem e tomarem decisões as maneiras na qual todos os servidores inseridos na organização devem seguir. Seja uma organização pública ou privada, sua cultura é formada a partir de sua concepção, sendo que cada organização tem uma cultura diferenciada⁵.

Apesar dos avanços alcançados, inquieta-se perceber que a realidade da gestão de patrimônio carece de grandes mudanças para atingir a missão assumida. Ter o sonho de deixar um legado de valorização e valoração do patrimônio do estado na SES, onde os servidores, as lideranças e também as organizações, consigam identificar claramente que o bem público pertence ao povo; e todos, sem exceção, antes de assumirem os papéis de protagonistas como servidores: serem cidadãos.

Percebe-se que a comunidade da SES – incluindo as OSs – reconhece a setorial de patrimônio apenas como um depósito – receptor e distribuidor de bens - responsável por atender suas demandas de materiais necessários ao uso diário. Porém a visão correta é que a gestão de patrimônio possui enorme importância na garantia da infraestrutura necessária para se atingir os resultados pretendidos na organização; mas não somente isto, existe todo um arcabouço relativo, que envolve cadastros, movimentações, controles, relacionamentos internos e externos, respostas a órgãos de controle interno e externo, garantia da boa utilização dos recursos e ainda, é o elo de ligação entre a realidade físico-funcional e a contabilidade, com ativos de expressivo quantitativo financeiro.



A Cultura é composta, essencialmente, do que comunicamos, em todas as suas formas, e o significado que as pessoas derivam disto. Desde a escolha do local físico, do mobiliário, da forma

como o espaço está dividido, do nome, da grafia, das cores, do jeito como falamos, das palavras que escolhemos ao tom de voz que usamos em cada situação⁶.

Para que aconteça a transformação cultural, objetivando a maior valoração do setor, é preciso vários esforços concentrados, do apoio dos setores técnicos envolvidos, da alta administração, além é claro, da superação das dificuldades e limitações da atual equipe de trabalho, estabelecendo procedimentos, metas, modelando processos, aprimorando o conhecimento do negócio, reforçando a comunicação interna e externa⁷.

O senso de responsabilidade e zelo pelos bens públicos devem ser propagado a todos os servidores, e em especial as chefias em todos os níveis hierárquicos, estes devendo ser multiplicadores de orientações e cuidados que devem ter seus subalternos, em caso contrário, responderem administrativamente pelos danos e turbações ocorridas nos bens públicos, por inércia, descaso e/ou mal uso.



**Enfim, o caminho é longo e cheio de obstáculos, mas
perfeitamente superável!**

Para o futuro, é pretensão desta Gerência, garantir a implantação e implementação das seguintes diretrizes:

- Todo bem permanente adquirido pela SES ou indiretamente pela Organização Social, deve ser cadastrado e identificado;
- Qualquer servidor público será responsável pelo dano que causar, ou para o qual concorrer, a qualquer bem público, que esteja ou não sob sua guarda;
- É vedado o uso particular de qualquer bem público, salvo o uso autorizado por lei;
- Todo documento que se referir a qualquer bem público, deve, obrigatoriamente, mencionar o número do seu registro patrimonial, seu tombo;
- É vedado o reaproveitamento de um número de registro patrimonial dado a um bem, ainda que o mesmo tenha sido baixado do acervo patrimonial;
- É vedada a movimentação ou o deslocamento de qualquer bem patrimonial desacompanhado da documentação legal, e corretamente autorizado por autoridade competente da SES;

- Em caso de reparo de bens, o número de registro patrimonial deve ser mantido, anotando-se, quando necessário, as alterações verificadas, para fins de pronta identificação do bem;
- Os bens patrimoniais que ingressarem nos órgãos ou entidades públicas por empréstimo ou cessão, serão cadastrados, terão controle especial, mas não receberão registro patrimonial;
- Os bens adquiridos com recursos de convênios ou contrato que, contiverem período de carência, serão cadastrados, terão controle especial, mas só receberão o registro patrimonial quando encerrado o prazo.
- Os bens adquiridos pela SES, que sejam repassados para os municípios baseado nos princípios do SUS, deverão ser transferidos sua propriedade, salvo as discricionariedades aplicáveis.

Referências

1. Bernardes JF. Administração patrimonial nas instituições públicas federais no contexto da gestão do conhecimento [tese]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento, Universidade Federal de Santa Catarina; 2009 [Acesso 2022 Fev 15]:267 f. Disponível em <https://www.ipea.gov.br/observatorio/images/publicacoes/2009/administracao-patrimonial.pdf>.
2. Patias TZ, Minho CS. As influências da Cultura Organizacional na prestação de Serviços Públicos. Brasília, V Congresso CONSAD de Gestão Pública: 2012 Jun 4,5,6 [Acesso 2022 Fev 15]. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2013-08/as-influencias-da-cultura-organizacional-na-prestacao-de-servicos-publicos.pdf>.
3. Fleury MT, Fischer RM. Cultura e poder nas organizações. 2. ed. Goiânia; Atlas Editora: 1989. 176 p.
4. Pires JC, Macêdo KB. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. Rev Adm Pública. 2006 Fev;40(1):81-105. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/8tWmWPZd8jYbQvDMkzkdcGx/?format=pdf&lang=pt>.
5. Oliveira JS, Campello, ML. Clima e cultura organizacional no desempenho das empresas. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. 2008 [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos08/345_seget.08-Clima%20e%20cultura%20organizacional%20no%20desempenho%20das%20empresas.pdf.
6. Castello D. Quem forma a cultura são as pessoas. 2014 Fev 21 [Acesso 2021 Dez 10]. In: Endeavor [Internet]. 2018. Disponível em: <http://www.ersrecursoshumanos.com.br/blog/tag/cultura-organizacional/>.
7. Dinamica conhecer & transformar. Transformações e Mudanças Organizacionais [Internet]. São Paulo: Dinamica conhecer & transformar [Acesso 2021 Dez 10]. Disponível em: https://dynamicaconsultoria.com.br/gestao-empresarial/transformacoes-e-mudancas-organizacionais/?gclid=CjwKCAiAqIKNBhAIEiwAu_ZLDrkNyJ_iX0CPk-hX_xpR0y4osvsB2f9EAL0rSRSWaANB1_4WrLA5VRoCS6UQAvD_BwE.

GESTÃO DE ATIVOS MÉDICO-ASSISTENCIAIS

Cinthia Márcia Rachid
Pedro Vaz Neto
Mauro Theobald

Palavras Chave: Engenharia Clínica; Acesso aos Produtos Médicos e Tecnologias em Saúde; Equipamento de Terapia.

Contextualização

O desenvolvimento de tecnologias e a oferta de Ativos Médicos Assistencial (AMA) provocaram um impacto financeiro nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS). O Sistema Único de Saúde (SUS) possui EAS de diferentes níveis de complexidade que utilizam cada vez mais AMA.

Nenhum período da história foi tão marcado pelo desenvolvimento tecnológico quanto os últimos 150 anos. Atualmente podemos destacar equipamentos como a Ressonância Nuclear Magnética (RNM), capaz de disponibilizar imagens das estruturas internas e do metabolismo de órgãos do corpo humano, assim como a teleterapia dos aceleradores lineares multilâminas, que através da terapia de prótons possibilita o tratamento de tumores com grande eficácia¹.

Toda essa história nos traz ao século XXI, com o aumento da expectativa de vida e consequente melhoria da qualidade de vida da população brasileira. E em Goiás esse contexto tem acompanhado essa realidade nacional.

Em virtude da situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás, decorrente da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), surgiu a necessidade de mobilização de equipamentos médicos hospitalares em um curto período de tempo, por este motivo, foram identificados nas Unidades de Saúde, vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), diversos equipamentos em desuso por falta de manutenção. Frente a tal problemática, verificou-se a necessidade de melhor acompanhamento do gerenciamento destes equipamentos por parte da Engenharia Clínica da SES/GO.

Estruturação da Engenharia Clínica

A gestão eficiente dos parques tecnológicos instalados nas unidades é objeto de ação de vários países, que utilizam estratégias diversificadas que abrangem desde a elaboração de normas legais visando à regulamentação do financiamento e manutenção dos ativos médicos assistenciais, assim como a implantação de sistemas informatizados de gestão. Esses fatores promovem melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população, e principalmente a redução dos custos com novas aquisições e manutenções^{2,3,4,5}.

Em substituição à Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 2, de 25 de janeiro de 2010⁶, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) instituiu a RDC n.º 509, de 27 de maio de 2021⁷, que “dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde” e tem como objetivo:

[...] estabelecer os critérios mínimos, a serem seguidos pelos estabelecimentos de saúde, para o gerenciamento de tecnologias em saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, de modo a garantir a sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade e segurança e, no que couber, desempenho, desde a entrada no estabelecimento de saúde até seu destino final, incluindo o planejamento dos recursos físicos, materiais e humanos, bem como, da capacitação dos profissionais envolvidos no processo destes⁷.

A RDC n.º 509/2021 também define:

gerenciamento de tecnologias em saúde: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e, em alguns casos, o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, desde sua entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública e do meio ambiente e à segurança do paciente⁷.

Desde março de 2020, a SES-GO tem se empenhado na reestruturação da engenharia clínica de uma forma mais eficaz. Assim, o gerenciamento das tecnologias médico hospitalares passou a ser entendido através de uma visão sistêmica. O desafio proposto foi a busca da excelência diante de um cenário externo de muitas adversidades. Desta forma, buscou-se a composição do quadro de engenheiros, a reorganização dos processos de trabalho, e finalmente a implantação de um software de gerenciamento de AMA visando informatizar e padronizar os processos em todas as unidades, permitindo uma gestão focada em ações e resultados. Por meio deste sistema, todos os equipamentos poderão ser gerenciados periodicamente.

Na SES-GO, a Coordenação de Engenharia Clínica (CEC), que hoje integra a Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção (GEAM) na Superintendência de Gestão Integrada (SGI) estruturou-se através dos seguintes núcleos:

- Implantação;
- Aquisição e Planejamento;
- Monitoramento;
- Inservibilidade;
- Fiscalização;
- Organização e Capacitação.

Essa divisão teve como objetivo atender ao ciclo de vida dos AMA, assim como fiscalizar todas as etapas, realizando uma organização e capacitação constantes das rotinas e equipe.

Considerando que a maior parte das unidades são geridas por Organizações Sociais de Saúde (OSS), a CEC passa acompanhar a implementação e melhoramento contínuo das tecnologias em saúde, promovendo segurança para o paciente e redução de gastos para a administração (Figura 01).

Figura 01 - Ciclo de vida da tecnologia de Saúde – Núcleo de Implantação
ENGENHARIA CLÍNICA



Fonte: Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção⁸ (Documento Interno).

O **Núcleo de Implantação (NI)** é responsável pela verificação da infraestrutura necessária para cada equipamento e trabalha em conjunto com a Coordenação de Projetos e a Coordenação de Obras, que também integram a GEAM. Como exemplo prático de atuação do NI, podemos citar a aquisição de uma RNM, cujo consumo de energia esteja na faixa de 200 KVA, em uma unidade que possui uma subestação com capacidade de 150 KVA e, a carga instalada nesta unidade já seja 100 KVA. Claramente

será necessário alterar o dimensionamento de projeto e obra para atender a incorporação desta RNM na unidade em questão ⁸.

O **Núcleo de Planejamento e Aquisições (NPA)** participa em conjunto com outras áreas da SES-GO no Planejamento das Aquisições, assim como aquisição propriamente dita. O primeiro passo do Planejamento é definir o que motiva a aquisição de um Equipamento Médico Assistencial (EMA), sendo que essa motivação pode acontecer pela necessidade de reposição de um equipamento que tenha sido desativado, expansão de um serviço existente ou abertura de um novo serviço (Figura 01).

Para se realizar a reposição de um equipamento desativado será necessário avaliar:

O histórico de utilização do equipamento desativado;

O grau de satisfação dos operadores no uso do equipamento;

O histórico de manutenção;

As condições de comercialização e suporte técnico da marca no mercado; se seus custos operacionais e se suas funcionalidades atendem as atuais necessidades do serviço.

No caso de expansão de serviços existem duas opções:

Expansão meramente quantitativa sem alteração do perfil assistencial;

Expansão com alteração do perfil assistencial.

Para os casos de implantação de novos serviços, nos quais a incorporação de tecnologia tenha eficiência e eficácia consolidada, deve-se atentar para questões relacionadas ao uso dessa tecnologia, estabelecendo a finalidade, o perfil do paciente e as funcionalidades desejadas. Neste caso, a participação da Engenharia Clínica acontece na definição das funcionalidades, ou seja, das especificações técnicas do EMA.

A fase de **Monitoramento** se refere ao acompanhamento pós-compra que tem um papel importante na vida útil do ativo. Nessa etapa os equipamentos são utilizados de maneira constante e precisam de manutenção preventiva e muitas vezes corretiva. Assim, também cabe à EC, como parte do gerenciamento, garantir insumos, realizar avaliação periódica de desempenho e avaliação de custos, buscar reciclagem de conhecimentos, além de realizar pesquisa de satisfação junto ao usuário (Fonte: documento Interno)¹¹.

A qualidade do serviço prestado ao longo da vida útil deve ser acompanhada pela EC da unidade, permitindo que ações sejam tomadas antes da falha acontecer. E isso pode ser realizado com verificações como:

- Peças novas para substituição;
- Peças de boa qualidade e recomendadas pelo fabricante;
- Documentação de manutenções realizadas;
- Treinamento do profissional responsável;
- Restaurar nas manutenções o equipamento às suas especificações iniciais do projeto.

Ressalta-se que uma manutenção de baixa qualidade pode alterar significativamente o desempenho.



Com objetivo de possibilitar um monitoramento efetivo, a SES-GO realizou a aquisição de uma importante ferramenta para gestão do parque tecnológico. O sistema em questão possibilitará o aumento da rastreabilidade de cada etapa do processo de gerenciamento dos equipamentos, além de deixar disponível a consulta dos AMA, melhorando o processo de gestão e controle em cada uma das Unidades de Saúde, colaborando na melhoria contínua da gestão destes ativos.

Para implantação do monitoramento foram definidos alguns indicadores que serão disponibilizados pelo Núcleo de EC de cada Unidade de Saúde à SES-GO para serem analisados pela Coordenação de Engenharia Clínica. Assim, deverão ser encaminhados mensalmente através do Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS) alguns relatórios para avaliação do **Núcleo de Monitoramento** sendo:

- Ordem de Serviço (OS) com filtro por setor, marca, tipo, técnico executor da manutenção e/ou qualquer outro item/evento que componha a ordem de serviço;
- OS's pendentes e causa das pendências;
- Percentual de conclusão de manutenção corretiva;
- Percentual de disponibilidade dos equipamentos;
- Percentual de conclusão do plano de calibração;
- Percentual de conclusão do plano de manutenção preventiva;
- Percentual de conclusão do plano de testes/ensaios de segurança elétrica;
- Percentual de conclusão de qualificação térmica;
- Tempo médio de reparos (horas).

Todos estes relatórios estarão integrados com o sistema adquirido pela SES/GO. Com o acompanhamento destes indicadores, espera-se um ganho na vida útil do parque tecnológico, ou seja, possibilidade de durar mais tempo, entregando o mesmo nível de

serviço originalmente desejado. Serão utilizadas a RDC 509/2021⁷ e a NBR 15943¹⁰ que são referências para avaliação dos serviços de engenharia clínica hospitalar de Instituições de saúde no Brasil. Assim a utilização de um sistema de gerenciamento como principal ferramenta de apoio às recomendações para o gerenciamento das tecnologias, atenderá também como fonte de dados para monitoramento e tomadas de decisão.

O **Núcleo de Inservibilidade** busca estabelecer parâmetros formais para avaliação de equipamentos médico hospitalares quanto à obsolescência e inservibilidade, de modo a avaliar o melhor momento de substituição destes⁸.

Considerando que equipamentos médico hospitalares estão em constante evolução, torna-se necessário o acompanhamento de equipamentos potencialmente enquadrados nas condições para serem retirados de operação ou enviados para um nível mais adequado da assistência onde ainda possa ser utilizado.

Os equipamentos sofrem depreciação por serem ativos permanentes na instituição, pois têm vida útil maior que um ano. Os principais motivos para um equipamento sofrer depreciação são a deterioração, que é a perda física do valor, ou seja, o desgaste, danificação, estrago do equipamento; a obsolescência que é perda de valor por motivos técnicos e econômicos; e a perda de utilidade que significa a perda de valor funcional, pela não utilização mais do equipamento dentro da instituição.

A maior parte dos ativos médicos assistenciais possuem um alto nível de tecnologia implantado, o que implica em uma rápida obsolescência/defasagem em função de atualizações de versão ou até mesmo pelo surgimento de tecnologias mais avançadas no mercado.

O **Núcleo de Fiscalização** tem como objetivo assegurar que o objeto contratado seja recebido ou executado a contento, e que as obrigações decorrentes sejam realizadas no tempo e modo devidos, ou seja, que as cláusulas contratuais sejam rigorosamente observadas (Figura 01).

Ao final da aquisição, cabe a engenharia fazer o recebimento físico do equipamento observando que:

- O fornecedor quem deve abrir a embalagem do equipamento na data agendada da instalação;
- Devem ser verificadas se as especificações técnicas do equipamento estão corretas e de acordo com o que foi estabelecido no início do processo de compra;

- Caso seja verificada alguma irregularidade nas especificações, é necessário solicitar correções junto ao fabricante e agendar uma nova vistoria;
- A entrega dos equipamentos pela contratada e a fiscalização da entrega pela contratante, não implica em sua aceitação definitiva;
- O aceite definitivo é realizado somente após o cumprimento das cláusulas contratuais, após o equipamento ter sido desembalado, conferido, instalado, testado e colocado em funcionamento com a emissão do Termo de Recebimento Definitivo pela contratante, ou seja, as notas fiscais só poderão ser atestadas após a empresa contratada entregar, instalar, treinar e colocar o equipamento em funcionamento (Fonte: Documento Interno- GEAM)¹⁴.

Finalmente apresenta-se o **Núcleo de Organização e Capacitação**, de suma importância na CEC, visto que tem a finalidade de organizar e capacitar os outros núcleos⁹, sendo responsável pela elaboração e atualização dos procedimentos operacionais padrão POP's, modelagem e atualização dos processos de trabalho, construção de manuais para treinamentos, elaboração de formulários de avaliação das sub-coordenações, elaboração e atualização dos check-lists para os engenheiros padronizarem seus pareceres técnicos (Figura 01).

Considerações Finais

A crise sanitária imposta pela pandemia da Covid-19 trouxe a oportunidade de reestruturação da EC SES-GO, possibilitando uma melhor gestão do parque tecnológico do Estado, através da otimização do uso dos equipamentos nas unidades de saúde, aumentando a vida útil destes ativos e propiciando a entrega dos serviços de saúde na mesma qualidade inerente a equipamentos novos e, conseqüentemente, trazendo economia na manutenção e/ou substituição dos bens.

Através do monitoramento via sistema, para o qual já está sendo realizado o inventário pela CEC da GEAM, está sendo possível o conhecimento do parque tecnológico da SES- GO de forma ampla, mapeando minuciosamente por tipo de equipamento, estimativa de vida útil, taxa de utilização, histórico de manutenção e falhas, dentre outros indicadores de desempenho.

Ademais, com o gerenciamento dos equipamentos médico hospitalares pela EC de cada unidade será viabilizado o controle e administração dos recursos, mediante monitoramento e atendimento dos chamados de manutenção corretiva, dos

agendamentos automatizados de manutenção preventiva, do controle e redução de custos dos insumos, do melhor controle da localização e rastreabilidade dos equipamentos, do controle das calibrações realizadas e aquelas que precisam ser feitas, do controle da produtividade interna, além do gerenciamento geral de custos e investimentos empregados a esses equipamentos. Desta forma, a SES-GO poderá avaliar com segurança cada solicitação para aquisição de equipamentos novos.

O parque tecnológico da SES-GO conta com milhares de equipamentos médico hospitalares, distribuídos em torno de 30 (trinta) Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), nos quais, a maior parte fica sob gestão das OSS, deste modo, a SES-GO nunca dispôs de informações e indicadores adequados para avaliação e tomada de decisões estratégicas, quando da solicitação e/ou substituição dos equipamentos. Desta forma, a questão relacionada à gestão de ativos em implantação é uma relevante inovação que permitirá a gestão eficiente do parque tecnológico desta Secretaria, promovendo segurança do paciente, redução de custos e organização documental.

Destarte, os pacientes atendidos são os maiores beneficiados por essa inédita ação de atenção. A otimização de recursos diminui o tempo de espera, aumenta a dignidade no acesso e contribui para o melhoramento do atendimento à população goiana, contribuindo para a transformação da saúde de Goiás (Figura 02).

Figura 2 – Centro Cirúrgico – Hospital Estadual do Centro Norte Goiano – HCN (2021).



Fonte: Portal da Secretaria de Estado da Saúde.

Referências

1. Burmester H, Hermini AH, Fernandes JA. Gestão de materiais de equipamentos hospitalares. São Paulo: Saraiva, 2013. 232 p.
2. Galvan P. Clinical Engineering in Paraguay. In: Dyro J. (Org). The Clinical Engineering Handbook. New York: Elsevier, 2004:84-86.
3. Gentles WM. Clinical Engineering in Canada. In: Dyro J. (Org). The Clinical Engineering Handbook. New York: Elsevier, 2004:62-64.
4. Gutiérrez JE. Clinical Engineering in Colombia. In: Dyro J. (Org.). The Clinical Engineering Handbook. New York: Elsevier, 2004:72-77
5. Sumalgy EN, Sumalgy M. Clinical Engineering in Mozambique. In: Dyro J. (Org.). The Clinical Engineering Handbook. New York: Elsevier, 2004:93-96.
6. Brasil. Resolução RDC n.2, de 25 de janeiro de 2010. Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Acesso 2022 Mar 29]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0002_25_01_2010.html.
7. Brasil. Resolução RDC n.509, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Acesso 2021 Dez 21]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-509-de-27-de-maio-de-2021-323002855>.
8. Secretaria de Estado da Saúde (GO). HCN é referência em atendimentos de urgência e emergência no Norte do Estado. 2022. Publicado em 30 dezembro 2021 [Acesso 2022 Jan 03]. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/14440-hcn-e-referencia-em-atendimentos-de-urgencia-e-emergencia-no-norte-do-estado>.
10. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 15943. 28/04/2011. Rio de Janeiro: ABNT; 2021 [Acesso 2021 Dez 21]. 21 p. Disponível em: <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=86978>.

SAÚDE DIGITAL - PRONTUÁRIO ÚNICO COM BASE UNIFICADA

Diana Ferreira Guimarães
Renato Ricardo Alves
Roberta Leão Mesquita

Palavras Chave: Prontuário Eletrônico; Gestão da Tecnologia de Informação e Comunicação; TIC em saúde.

Contextualização



Em que consiste o Projeto Saúde Digital?

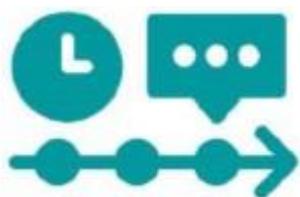
“Saúde Digital compreende o uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) para produzir e disponibilizar informações confiáveis, sobre o estado de saúde para quem precisa, no momento que precisa”¹. Em consonância com a Estratégia de Saúde Digital Brasileira e a RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde², o Governo de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde implantou o projeto Saúde Digital, que promove um sistema de gestão hospitalar com base única em nuvem que integra dados e consolida todas as informações de serviços realizados e de assistência oferecida aos cidadãos nas unidades da rede de saúde pública do estado.

Apesar de informatizadas, cada uma das vinte e quatro unidades de saúde pública estaduais utilizavam um sistema de informação independente com base de dados local, sem troca de informação com as demais unidades. Um paciente, mesmo que atendido em mais de uma unidade da rede, tinha seu prontuário restrito à sua unidade de atendimento, o que em muitas ocasiões onerava o serviço com a repetição de exames e encaminhamentos às especialidades já atendidas anteriormente.

Além disso, existia um vazio assistencial em pontos extremos do estado, os quais levavam à população destas regiões a buscar serviços especializados de saúde nos grandes centros.

Iniciado com a Portaria 1046/2019³, o projeto tem como objetivo principal garantir a continuidade do cuidado assistencial à população, promovendo boas práticas de gestão, monitoramento e avaliação dos serviços prestados pelas unidades.

Planejado em duas etapas, a primeira fase contemplou a implantação do sistema em base única nas vinte e oito unidades estaduais, inclusive policlínicas (que garantem a assistência especializada ao paciente no interior do estado), todas gerenciadas por Organizações Sociais em Saúde (OSS).



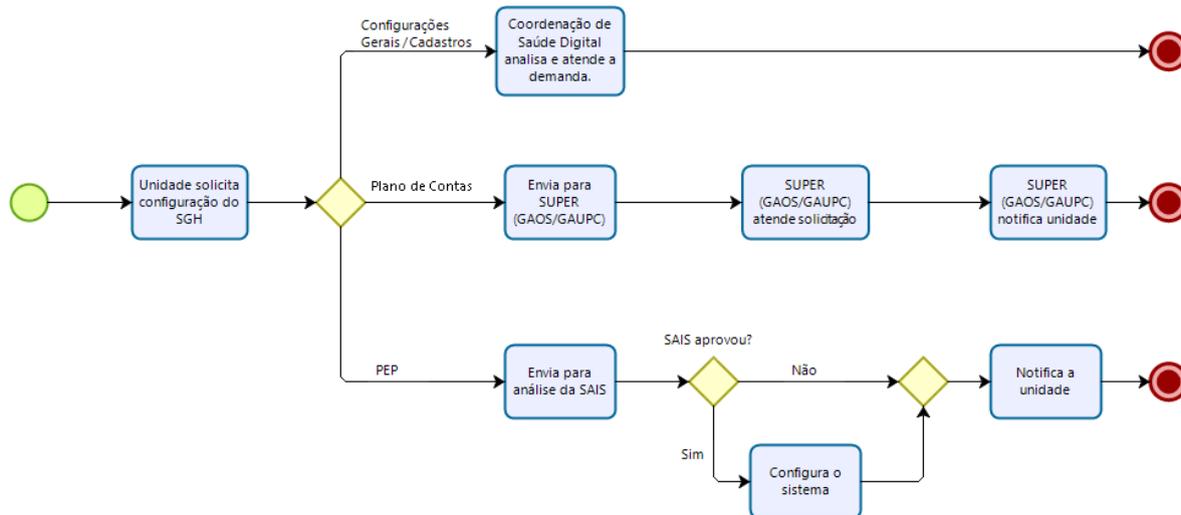
O uso de um Sistema de Gestão Hospitalar (SGH) padrão e integrado, trouxe como benefício a criação de um prontuário único na rede pública estadual de saúde. A equipe assistencial de uma unidade de reabilitação, por exemplo, tem acesso ao prontuário do paciente que passou por cirurgia de trauma em outra unidade também da rede, sem a necessidade do prontuário físico. Além disso, o SGH garante a otimização dos insumos e recursos hospitalares, maior segurança do paciente com a padronização de protocolos clínicos automatizados, alertas de alergias, maior assertividade na administração de medicamentos e na realização dos procedimentos, gestão do fluxo hospitalar desde a recepção do paciente até a alta, resultando em uma melhor administração dos recursos públicos.

Projeto

Neste processo, a Gerência de Tecnologia, por meio de sua coordenação de Saúde Digital, assumiu a administração e padronização da base de dados ao realizar cadastros e configurações de todos os processos administrativos de caráter multi empresa, como tabela de produtos, itens de prescrição, exames, entre outros, e regras de negócios definidas pela SES como gestão de leitos e plano de contas, o que requer a aprovação das áreas de negócios para inclusão no SGH.

No quesito Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), todas as solicitações de documentos eletrônicos e ajustes devem ser previamente aprovadas pela Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS), para então implementação no SGH pela equipe da Saúde Digital, de forma a garantir a padronização do PEP para todos os perfis assistenciais.

Figura 1 - Processo de solicitação para configuração do SGH



Powered by
bizagi
Modeler

Ações realizadas

A fim de manter o histórico dos pacientes, foram importados para o banco de dados do prontuário único todas as bases dos sistemas legados que as unidades utilizavam desde 2012. Tratavam-se de seis sistemas diferentes, em vinte e quatro bancos de dados distintos, e foram importados os dados de identificação dos pacientes e registros de atendimentos anteriores à implantação do projeto Saúde Digital. Porém, nos deparamos com uma base de dados pobre em registros, em muitos casos continham apenas informações básicas de cadastro dos pacientes, e apenas em alguns poucos havia

informações (dados) relevantes relacionados ao atendimento do paciente, bem como análise clínica, diagnóstico, medicações e etc.



Outra ação de relevância foi a unificação da base legada dos exames de imagem. Assim como o SGH, existiam diversas bases sem integração, gerenciadas por empresa terceirizada. O desafio deste processo foi a migração destas bases para o datacenter do estado e depois a sua unificação. Atualmente um total de cento e dez terabytes

de estudos e diagnósticos por imagens referentes ao período de 2012 a 2020 encontram-se em processo de integração ao prontuário.

Considerações finais

O projeto prontuário único é uma iniciativa inovadora, porém, ainda há muito o que ser feito. Dentre as próximas etapas, está a integração com a base de dados do e-SUS APS (Atenção Primária de Saúde). Por ser a fonte de informação da principal porta de entrada do SUS, será possível identificar a descentralização dos serviços de saúde na ponta, onde a população primeiro busca atendimento, e trazer para a assistência da média e alta complexidade a história clínica do paciente. Outra integração de suma importância será entre o SGH e os sistemas de estudos e diagnóstico por imagem que resultará em maior agilidade no atendimento aos pacientes. E finalmente, será realizada integração do SGH com o sistema de regulação ambulatorial e de internações, favorecendo a gestão dos recursos contratualizados entre a SES e as OSS gestoras das unidades.

A partir daí, com uma base única de dados e implementação da inteligência artificial, será possível alcançar dados com maior acuracidade, estabelecendo programas e políticas públicas de saúde que contribuam para a criação de medicina preventiva, alcançando tratamentos precoces e/ou eficazes no tratamento de quadros clínicos complexos.

Será criado o comitê moderador composto por representantes de todas as superintendências da SES para padronização do SGH e PEP. Além de realizar a revisão da estrutura do PEP, propiciará a melhoria contínua do SGH a partir do melhor direcionamento das demandas recebidas das unidades de saúde.

Outra conquista será a implantação do monitoramento de indicadores de contrato e performance a partir de *business intelligence* em tempo real. Já em fase de construção, esta etapa conta com a participação de todas as áreas de negócios da SES, participação transversal, que mudará o modelo de prestação de contas das organizações sociais, que

atualmente ainda existe uma visão cartorial, com o envio de documentação por sistemas terceiros, para o um modelo mais dinâmico, obtendo em tempo oportuno os dados de prestação de contas das unidades.

E por fim, considerando a universalidade, integralidade e equidade como princípios fundamentais do SUS, o projeto Saúde Digital poderá alcançar voos mais altos em benefício do cidadão de Goiás, partindo de um prontuário único da rede pública para um prontuário único estadual, com repositório de dados de saúde tanto da rede pública quanto da privada, tendo sempre como eixo norteador a continuidade do cuidado, assim como preconizado pelo Ministério da Saúde.



Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde Digital [Internet]. Acesso 2020 Out 15. Disponível em: <https://saudedigital.saude.gov.br>.
2. Ministério da Saúde (BR). Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS [Internet]. Acesso 2021 Nov 17. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/rnds> .
3. Secretaria de Estado de Saúde (GO). Portaria nº 1046/2019 [Internet]. Goiânia, Diário Oficial do Estado (GO); 2019 Abr 04 [Acesso 2020 Out 15]: e.23191. Disponível em: <http://diariooficial.abc.go.gov.br/>.

BIG DATA, BUSINESS INTELLIGENCE, CIÊNCIA DE DADOS E O PODER DOS DADOS

Carlos Augusto Gonçalves Tibiriçá
Wanderson da Silva Marques
Diogo Antonio Leal
Renato Ricardo Alves

Palavras Chave: Tecnologia da Informação; Big Data; Ciência de Dados.

Contextualização

Os relevantes e intensos avanços na área de Tecnologia da Informação (TI) estão ocorrendo a todo o momento nas mais diversas áreas de conhecimento e na área da saúde não é diferente. Até recentemente, na Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), havia a Gerência de Tecnologia, que era vinculada à Superintendência de Gestão Integrada. A visão estratégica da atual gestão fez com que fosse criada, em 2019, a Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade (SUTIS), composta atualmente pela Gerência de Tecnologia (GETEC) e a Gerência de Inovação e Sustentabilidade (GEIS), sendo que a primeira é a responsável pela área de desenvolvimento de sistemas, infraestrutura de TI, bancos de dados, arquitetura de software e manutenção de computadores, enquanto a segunda possui as atribuições de desenvolver projetos nas áreas de Business Intelligence (BI), Ciência de Dados, Big Data, Inovação e Sustentabilidade.

A proximidade entre a área de TI e a alta gestão gera importantes resultados, especialmente quando a tomada de decisão é orientada à evidência. A área de Inteligência de Negócio/Analytics da SES-GO evoluiu bastante nos últimos anos, subsidiando as áreas técnicas, a alta gestão, os órgãos de controle e a sociedade com dados e informações atualizados automaticamente em tempo oportuno, com alta capacidade de processamento computacional e utilizando técnicas e modelagem eficientes em seus projetos que geram resultados ágeis e de qualidade. Neste cenário, a

SUTIS tornou-se o setor de apoio à gestão das diversas Superintendências que compõem a SES-GO.



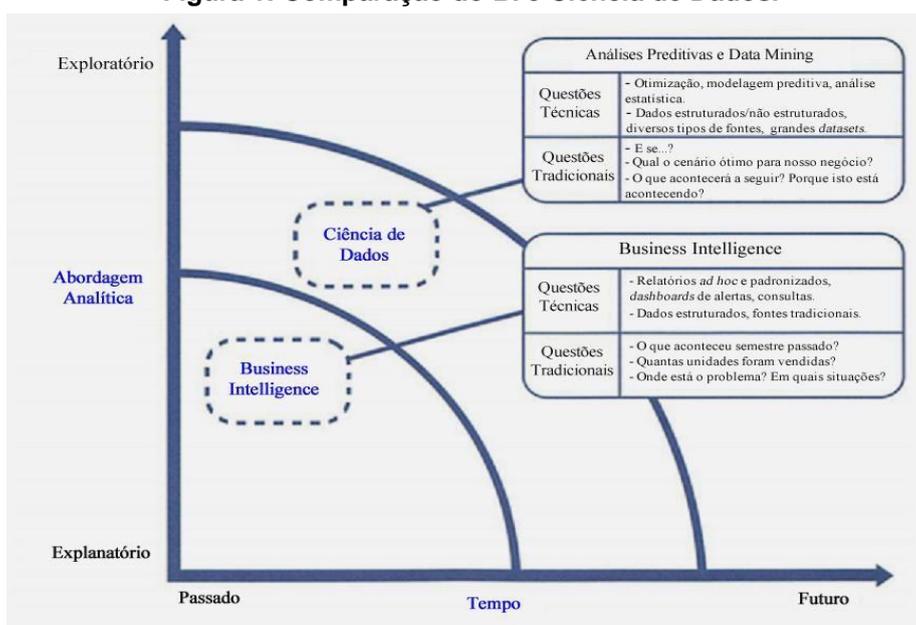
Para os gestores, tão importante quanto garantir a assistência à saúde é tornar os dados da assistência acessível aos usuários. A disponibilização dos painéis e boletins epidemiológicos no site da SES-GO amplia a transparência, permitindo que a população e a imprensa tenham acesso a informações em diversos níveis geográficos (municipal, regional, macrorregional, estadual, por

unidade ou instituição).

As áreas de BI, Ciência de Dados e *Big Data* utilizam a mesma matéria prima, os dados, e tem objetivos similares, ou seja, extrair valor de dados. Mas possuem conceitos, ferramentas e perfis de profissionais específicos, cada uma com sua especialidade.

Na Figura 1, estão ilustradas algumas diferenças entre o BI e a Ciência de Dados. No eixo x tem-se o tempo, que demonstra que o BI tem o foco entre o passado e o presente. Já a Ciência de Dados vai além, buscando gerar também previsões. Do ponto de vista analítico a Ciência de Dados é mais exploratória. Entende-se também que o BI responde questionamentos sobre fatos já ocorridos (Ex: quantidade de internações pelo CID A90 no último mês no município de Goiânia), enquanto a Ciência de Dados busca gerar percepções (*insights*) futuros (Ex: como deve se comportar a curva de contágio da Covid- 19 nos próximos meses considerando o avanço da vacinação).

Figura 1: Comparação do BI e Ciência de Dados.



Fonte: Services (2015)¹(adaptado).

Big Data é a área que proporciona a coleta, armazenamento, processamento e disponibilização de grandes volumes de dados, em diversos formatos e que estão constantemente sendo produzidos e atualizados. Os formatos de dados podem ser:

Estruturados (tabelas em banco de dados relacionais, planilhas eletrônicas, csv etc);

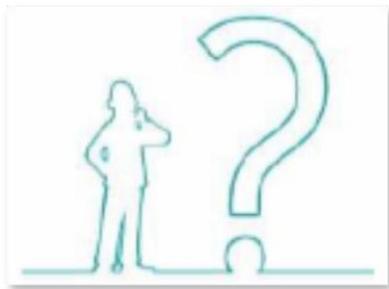
Semi estruturados: são dados que não estão em estrutura forma de modelos de dados relacionados a bancos de dados mas que possuem uma estrutura de marcadores ou *tags*, como porexemplo arquivos XML (eXtensible Markup Language) ou JSON (JavaScript Object Notation);

Não estruturados: como o nome já diz este formato de dados não possui uma estrutura bem definida ou um padrão, como por exemplo imagens, vídeos, áudio, dados de redes sociais.

Imagine todos os dados gerados no SUS, incluindo agendamentos, procedimentos, internações, recursos humanos, exames, insumos, recursos financeiros etc.

Para ajudar a materializar o pensamento apresentamos alguns números de Goiás:

- Em outubro de 2021, constavam 12.237 registros de estabelecimentos de saúde no site do **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)**, sendo 4.305 com vínculo SUS e 7.932 sem vínculo SUS ².
- No período de 2019 a 2021, foram realizados 183.574.671 Milhões de atendimentos/procedimentos, conforme disposto no **Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)** ³.
- No período de 2019 a 2021, foram realizadas 562.757 Mil internações como disposto no **Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)** ⁴.



Refleta também que no contexto de saúde pública há diversos outros fatores que a orbitam e que não estão diretamente relacionados com internação em unidade hospitalar como Atenção Primária à Saúde (APS), Vigilância em Saúde, Medicina Preventiva, combate às Arboviroses,

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), qualidade de vida, alimentação, saúde mental, realização de exercícios físicos, dentre outras infinidades de assuntos relacionados. Agora inclua todo o Brasil na sua conta, **percebe-se facilmente que o SUS é um grande Big Data que pode ser explorado para produzir planejamentos eficientes, ações e políticas públicas para melhorar a qualidade de vida da população.**

Nas próximas seções estão apresentadas algumas ações no contexto da área de dados executadas na SES-GO. Destaca-se que algumas soluções possuem acesso restrito à área solicitante, não sendo disponibilizadas fora do ambiente da SES-GO e que exigem algum nível de autenticação, por exemplo, aquelas que apresentam dados sensíveis.

Business Intelligence



Conceitualmente, projetos de BI vão muito além da transparência, proporcionando ferramentas lúdicas, informativas, automaticamente atualizadas em tempo oportuno subsidiando os gestores no planejamento, tomada de decisão e ações em diversas áreas.

Os softwares utilizados pela equipe de desenvolvedores da SES-GO na área de BI são todos gratuitos e de código aberto, portanto não consomem recursos financeiros com licenças.

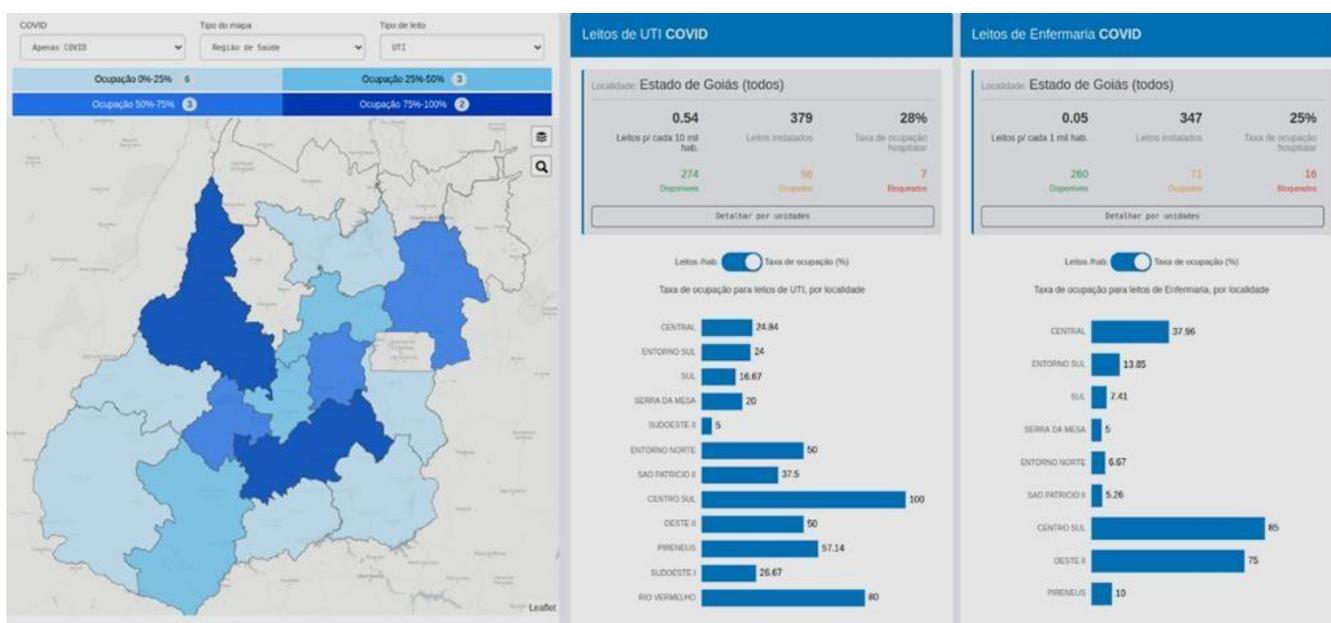
Utiliza-se na SES-GO metodologia ágil de desenvolvimento produzindo respostas rápidas e constantes aos usuários que participam ativamente de todo o processo de desenvolvimento produzindo resultados mais eficientes e eficazes dentro do cronograma dos planejamentos dos projetos.

Os projetos passam por criterioso processo de produção que envolve: o preenchimento de formulário de demanda, a análise de viabilidade técnica, o desenvolvimento propriamente dito, a homologação e a disponibilização do produto final ao demandante (publicação).

Atualmente os projetos envolvem diversos temas como: Nascidos Vivos, Mortalidade Infantil, Zika, Chikungunya, Dengue, Repasses Financeiros PPI (Programação Pactuada Integrada), Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária, COVID-19, Judicialização, Exames, Leitos, Regulação, Soroterapia Antiveneno, AIH(Autorização de Internação Hospitalar), Suicídio, dados Toxicológicos, controle e qualidade da água, distribuição de medicamentos dentre outros.

A Figura 2 a seguir apresenta a visão geográfica e o consolidado dos principais indicadores do **Mapa de Leitos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás** que disponibiliza em tempo real a situação dos leitos das unidades hospitalares sob gestão da SES-GO ⁵.

Figura 2: Visão Geográfica do Mapa de Leitos da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás



Fonte: Goiás (2021)⁵.

Os produtos relacionados à BI na SES-GO são painéis de monitoramento, relatórios de inconsistências, disponibilização de dados em formato CSV (*comma-separated-values*), planilhas eletrônicas, Cubos OLAP (*Online Analytical Processing*) ou qualquer entrega que esteja no contexto de BI e que auxilie na solução de um problema real da SES-GO, o produto final depende do problema, da solução mais adaptada e das necessidades das áreas técnicas e de gestão.

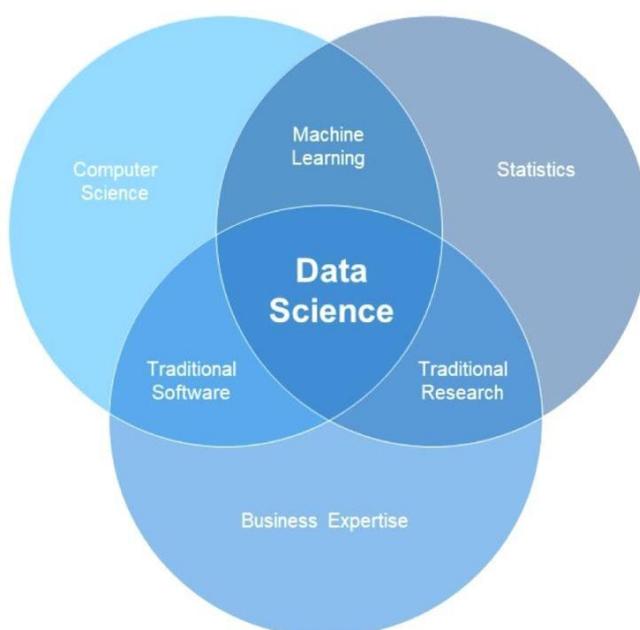
Ciência de Dados

Podemos definir a Ciência de Dados, do inglês *Data Science*, como a área do conhecimento que reúne, de forma estruturada e seguindo uma metodologia científica,

conceitos, técnicas, metodologias e ferramentas para gerar valor a partir de dados. Isto é, coletar, organizar, tratar e criar visualizações de dados para análises avançadas, permitindo desde o entendimento do acontecimento de determinado fenômeno no passado até a previsão (ou predição) e simulação de cenários futuros.

É comum que essa área seja enxergada como a interseção entre Computação, Estatística e Negócio, conforme disposto na Figura 3. Isso acontece, pois a Estatística provê o arcabouço conceitual para interpretar dados, a Computação fornece o ambiente digital para processamento e armazenamento e o conhecimento específico de Negócio permite dar sentido às informações encontradas, gerando *insights* valiosos para o planejamento estratégico que podem melhorar processos e resultados.

Figura 3: Definição de Ciência de Dados



Fonte: DuBois (2021)⁶.

Conforme disposto na Figura 3, a Ciência de Dados se diferencia do *Business Intelligence* por ter um foco maior nos acontecimentos futuros e também por ser orientada a uma abordagem exploratória. Nesse contexto técnicas estatísticas avançadas são empregadas, tais como análise de correlação, regressões e testes de hipótese, para analisar e explicar os eventos passados. Já para estimar o que pode acontecer no futuro, algoritmos de Inteligência Artificial (IA) e Mineração de dados são utilizados no reconhecimento de padrões em dados históricos. A partir do aprendizado desses padrões, os algoritmos podem ser utilizados para estimar novos pontos de dados, ou seja, prever

acontecimentos futuros, possibilitando assim o planejamento e execução de ações em tempo oportuno.

Quando se fala na utilização de IA em Ciência de Dados, na verdade em geral as citações referem-se a uma sub-área de IA, o Aprendizado de Máquina (*Machine Learning*). Isso ocorre, pois é na área de *Machine Learning* que de fato está reunida à bibliografia que permite com que as máquinas aprendam a partir de dados históricos.

No contexto da saúde, a Ciência de Dados tem sido utilizada com diversos objetivos, tanto no aspecto assistencial quanto no suporte à gestão para definição de estratégias e políticas. Entre os exemplos, podemos citar predição de diagnóstico de Covid-19⁷, predição de infecções urinárias⁸, classificação de recém-nascidos com síndromes associadas ao Zika Vírus⁹, análise de casos de Covid 19¹⁰ e diagnóstico de pneumonia utilizando visão computacional¹¹.

Na SES-GO, as primeiras iniciativas em Ciência de Dados datam de 2017. Desde então, essa área amadureceu e hoje seus projetos são desenvolvidos dentro da Gerência de Inovação e Sustentabilidade.

Atualmente a equipe de Cientistas de Dados é formada por 4 especialistas, estes foram os principais responsáveis por executar mais de uma dezena de projetos atendendo solicitações da subsecretaria e diversas superintendências que compõem a SES-GO. Abaixo são brevemente descritos alguns dos principais produtos entregues até hoje:

Observatório de Ciência de Dados para COVID-19:

Relatório enviado semanalmente a diversos gestores e tomadores de decisão para acompanhamento analítico de diversos indicadores e séries temporais sobre a situação da Covid-19 no estado.

Arbo:

Chatbot no Telegram acessado por representantes das regionais de saúde para acompanhamento de indicadores sobre a dengue. Também realiza análise preditiva e envia alerta proativos caso detecte que algum município tem tendência de sofrer um surto de dengue nas próximas semanas.

Flink:

Dashboard que centraliza indicadores sobre diversos assuntos e fornece aos usuários uma visão personalizada conforme seus assuntos de interesse e tópicos em alta no momento.

Plataforma para Acompanhamento de Diabéticos:

Aplicação que centraliza as informações da população diabética (dados pessoais, histórico de atendimento no SUS como linha do tempo, cadastro na Atenção Primária) e realiza análise preditiva, identificando os indivíduos com maior propensão à complicações decorrentes da diabetes como por exemplo a Neuropatia Diabética que pode levar à amputação de membro inferior.

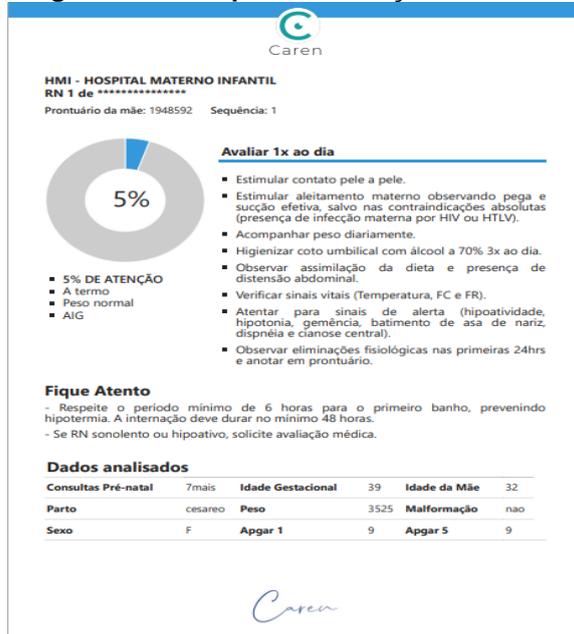
Monitora Goiás:

Modelo preditivo para seleção de indivíduos aptos à testagem para a Covid-19, considerando a probabilidade do caso ser positivo (conforme os sintomas reportados) e a probabilidade, caso seja positivo, de complicações que levem o paciente à UTI (caso apresente comorbidades e fatores de risco associados).

Caren:

Aplicação que, por meio de *Machine Learning*, avalia recém-nascidos e os classifica o grau de risco para óbito. Também gera uma lista de orientações personalizadas conforme o quadro final de classificação para nortear a equipe de saúde. A Figura 4 apresenta um exemplo de avaliação.

Figura 4 – Exemplo de avaliação da Caren.



Fonte: Goiás (2021)⁵.

Big Data

Os projetos de Big Data possuem uma característica peculiar pois são em grande maioria abstratos para as pessoas não técnicas e especializadas no assunto. Se o leitor ainda

não ouviu ou leu termos como *Data Lake*, *cluster*, arquitetura de *Big Data*, Engenharia de Dados não se preocupe, seu momento chegará e já adianta que você já consome dos resultados de projetos de *Big Data* a todo momento, a não ser que seja avesso às redes sociais ou que não navegue na internet.

Relevante informar que a SES-GO evoluiu bastante nos últimos anos neste tema e que atualmente possui uma arquitetura de *Big Data* robusta composta por um conjunto de máquinas (também chamado de *cluster*) de 18 máquinas que processam diferentes tipos de dados 24x7 utilizando seus aproximados 600 GB de memória RAM.

Diversas áreas da SES-GO e também a sociedade consomem das benéficas dessa arquitetura sem saber, e esta é uma questão interessante pois tornar simples o acesso à dados complexos é um desafio e objetivo para a equipe responsável por esta área.

Existe uma gama de ferramentas que precisam trabalhar em sinergia e estarem muito bem configuradas para que toda essa estrutura continue funcionando a todo momento, atualmente são aproximadamente 200 cargas de dados agendadas sendo que algumas dessas são executadas várias vezes durante o dia, sete dias por semana.

O gerenciamento de toda essa infraestrutura precisa ser muito bem planejado e executado, portanto existem processos automatizados que checam os status das execuções e bloqueiam qualquer processo que indique algo incomum, inclusive enviando



alertas para a equipe via Telegram, de forma pró-ativa para que o problema seja solucionado o quanto antes, não impactando as aplicações que consomem desses dados e que isto seja totalmente transparente para os usuários finais.

A infraestrutura de *Big Data* é o alicerce que permite que produtos e aplicações de dados sejam construídos para atender as demandas da SES-GO.



Inovação

A inovação não é somente a busca por algo ainda inexplorado, mas também desenvolver e aprimorar processos já existentes. Com este pensamento o entendimento do negócio por parte da equipe de inovação, no caso da SES-GO o SUS, é essencial para novas formas de se modernizar o passado produzindo processos inteligentes e automatizados fazendo desta que a máquina faça seu papel de máquina, realizando atividades

repetitivas, enquanto o humano possa ter tempo para tomar decisões e ações inerentemente humanas.

Como exemplo, podemos citar que até algum tempo as equipes realizavam a análise de milhares de notificações para posterior produção de boletins epidemiológicos em busca de inconsistências. Hoje esse processo é automatizado, gerando arquivos que informam exatamente quais registros apresentam algo fora do padrão especificado, fazendo com que a área técnica invista seu tempo analisando apenas o que é necessário para a investigação/correção do caso.

Considerações Finais

A sinergia entre as 3 áreas, *Business Intelligence*, *Ciência de Dados* e *Big Data* apresentadas neste capítulo permitem a elaboração de projetos muito mais avançados pois elas não são independentes e isoladas mas sim complementares. Essa possibilidade de união pode gerar produtos inovadores que auxiliem políticas públicas em saúde, desde o seu planejamento até o acompanhamento da sua efetividade, além de possibilitar a adoção de ações mais objetivas para melhorar a qualidade de vida das pessoas, que é um dos objetivos de todos os setores da SES-GO por uma gestão orientada por evidências.

Para atender todas as expectativas e necessidades que são demandadas à GEIS/SUTIS a equipe se apresenta em constante aprendizado e empenhada tanto em atender as demandas quanto em evoluir toda a infraestrutura necessária para manter a SES-GO na vanguarda de projetos inovadores na área da saúde.



Referências

1. SERVICES, E. E. Data Science and Big Data Analytics: Discovering, Analyzing, Visualizing and Presenting Data. Indianapolis: John Wiley and Sons; 2015.
2. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). 2021 [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.
3. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. Brasília: Referência 2019-2021 [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php>.
4. Ministério da Saúde (BR). DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares. Referência 2019-2021 [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: <http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php>.
5. Secretaria de Estado da Saúde (GO). Mapa de Leitos. Referência 2019-2021 [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: https://indicadores.saude.go.gov.br/pentaho/api/repos/:mapa_de_leitos:paineis:painel.wcdf/generatedContent.
6. Dubois J. USA Lacking in Data Science and Tech Skills - Coursera Reports [Blog]. 2021 Abr 16th [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: <https://quanthub.com/usa-lacking-in-data-science-and-tech-skills-coursera-reports/>.
7. Chiavegatto Filho AD. Inteligência artificial para decisões clínicas e administrativas durante a pandemia de COVID-19 [Projeto de Pesquisa Internet]. São paulo: Universidade de São Paulo, 2020 [Acesso 2022 Mar 31]. Disponível em: http://www.fsp.usp.br/site/wp-content/uploads/2020/04/projeto_cnpq_Alexandre.pdf
8. Taylor RA, Moore CL, Cheung K, Brandt C. Predicting urinary tract infections in the emergency department with machine learning. PloS one [Internet]. 2018 Mar 07 [Acesso 2021 Nov 22];13(3): e0194085. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29513742/>.
9. Assis ÉG, Zarate LE, Nobre CN.. Classification of Newborns with Congenital Syndrome Associated with Zika Virus Infection Using Machine Learning. In: Anais IX Symposium on Knowledge Discovery, Mining and Learning (kdmile); 2021 Out 4-8 [Acesso 2021 Nov 20]; Rio de Janeiro. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação [Internet]. Disponível em: <https://doi.org/10.5753/kdmile.2021.17461>
10. Silva RR, Velasco WD, Marques WS, Tibirica CA. A Bayesian analysis of the total number of cases of the COVID 19 when only a few data is available. A case study in the state of Goiás, Brazil [Preprint]. Organização Mundial da Saúde [Internet]; 2020 [Acesso 2021 Nov 20]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/ppmedrxiv-20071852>.
11. Macedo SO. Desenvolvimento de um sistema de auxílio ao diagnóstico de pneumonia na infância utilizando visão computacional [Dissertação]. Goiânia: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações [Internet], Mestrado em Ciências da Computação, Universidade Federal de Goiás; 2012 Mar 22 [Acesso 2021 Nov 22]. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/519>.

CENTRAL DE CUSTOS

Murilo Lara de Faria
Mauro Theobald

Palavras-Chave: Custos e Análise de Custos; Tecnologia da Informação e Comunicação; Gestão.

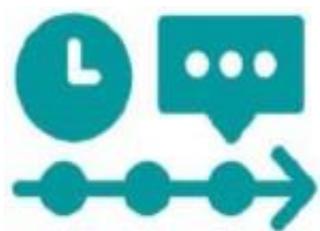
Contextualização

O Projeto Central de Custos, a ser implantado na Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), contemplará o Planejamento, Execução Orçamentária, Financeira, Contábil e Patrimonial, das unidades administrativas da Secretaria da Saúde, onde os custos serão apropriados por departamento e rateados conforme critérios estabelecidos que identifiquem com fidedignidade a situação e execução de custos na entidade.

Visando atender a preocupação dos Gestores de Saúde em fazer uma Gestão de Custos, como uma forma de resolver os problemas de mensuração monetária do resultado individualizado por áreas específicas, no nosso caso as administrativas da Secretaria de Estado da Saúde, foi iniciado o projeto nomeado como Central de Custos.

Nesse contexto, como ferramenta adicional para utilização de dados para aumentar o potencial no campo gerencial, passa a SES-GO a ter necessidade de uma ferramenta onde seria possível controlar, analisar e fazer uma gestão com um enfoque em custos. Devido ao crescimento da SES-GO, com o conseqüente aumento da distância entre o Gestor, Ativos e pessoas administradas, passou a Gestão de Custos a ser encarada como uma eficiente forma de auxílio do desempenho dessa nova missão, a Gerencial.

A informação que representa fielmente um fenômeno econômico ou outro fenômeno retrata a substância da transação, a qual pode não corresponder, necessariamente, à sua forma jurídica.



No estágio atual da tecnologia de informação, cabe ressaltar que a mesma possibilita soluções bastante satisfatórias, processando simultaneamente informações de todas as áreas envolvidas: Planejamento, Finanças, Contabilidade, Contratos e

Gestão Patrimonial.

Com isso, nesse novo campo de atuação, a Central de Custos tem duas funções relevantes: o auxílio ao controle e a ajuda às tomadas de decisões. No que diz respeito ao controle, sua mais importante missão é fornecer dados para o estabelecimento de padrões, orçamentos e outras formas de previsão e, num estágio imediatamente, acompanhar o efetivo acontecido para comparação com os valores anteriormente definidos.

No que tange à Decisão, seu papel reveste-se de suma importância, pois consiste na alimentação de informações sobre valores relevantes que dizem respeito às consequências de curto e longo prazo sobre medidas de ajustes de contratação ou análise da efetiva necessidade de determinados contratos, por exemplo.

Objetivos da Central de Custos

Quanto aos objetivos da Central de Custos, buscamos também subsídio no que cita a resolução emitida pelo Conselho Federal de Contabilidade N.º 1.366/11¹ e Normas Brasileiras de Contabilidade Técnica 16.11 – Sistema de Informação de Custos do Setor Público², conforme segue:

O Sistema de Informações de Custos no Setor Público (SICSP), de bens e serviços e outros objetos de custos públicos têm por objetivo:

- Mensurar, registrar e evidenciar os custos dos produtos, serviços, programas, projetos, atividades, ações, órgãos e outros objetos de custos da entidade;
- Apoiar a avaliação de resultados e desempenhos, permitindo a comparação entre os custos da entidade com os custos de outras entidades públicas, estimulando a melhoria do desempenho dessas entidades;
- Apoiar a tomada de decisão em processos, tais como comprar ou alugar, produzir internamente ou terceirizar determinado bem ou serviço;
- Apoiar as funções de planejamento e orçamento, fornecendo informações que permitam projeções mais aderentes à realidade com base em custos incorridos e projetados;
- Apoiar programas de controle de custos e de melhoria da qualidade do gasto.



Ressaltamos que para atingir todos esses objetivos ainda existem muitos passos a serem percorridos e que os mesmos estão em constante desenvolvimento. Ao adotarmos a estratégia de evolução em forma gradativa, evitamos demasiados esforços onde a determinação de custos para gerar uma informação seja maior do que os benefícios gerados.

Ao aplicar a restrição custo-benefício, avaliam-se se os benefícios de divulgar a informação provavelmente justificam os custos incorridos para fornecê-la e utilizá-la.

Implantação da Central de Custo

Para implantação da Central de Custos, foram levadas em consideração os seguintes conceitos e aplicações referentes a Custos, Despesas, Custos Diretos, Indiretos e Custeio por absorção:

Custos: são gastos relativos a bens ou serviços utilizados na produção de outros bens ou serviços. Os custos são gastos ligados à produção, no nosso caso específico ligados à produção de serviços de administração de saúde do Estado de Goiás.

Despesas: de forma geral são Gastos consumidos, direta ou indiretamente, na obtenção de receitas, no caso da Administração Pública/ Secretaria de Estado da Saúde, que tem como o objetivo a entrega de serviços de saúde à sociedade, será considerada despesas ações em que a administração consta como transferidora de recursos, ou seja, os recursos não são consumidos na administração, exemplos:

- Transferência Fundo a Fundo;
- Sentenças judiciais com entrega de medicamento;
- Obrigações Tributárias;
- Transferências às Entidades Assistenciais, Culturais e Filantrópicas;
- Contratos com Organizações Sociais - para essas unidades já ocorre a gestão de custos por meio de sistema informatizado contratado.

Após a Classificação em custos e despesas, verificamos se esses custos são diretos ou indiretos:

Custos diretos: no que lhe concerne, são aqueles que podem ser identificados e diretamente atribuídos a cada unidade de forma específica no nosso caso (Superintendência ou Gerência).

Custos Indiretos: são aqueles não tão claros de atribuir a uma unidade específica, ou seja, não estão explícitos no produto ou serviço adquirido. Aqui, podemos pensar no gasto com energia elétrica, a quantidade de horas dedicadas à execução das atividades, o serviço de Gerenciamento e emissão de relatórios, custos da depreciação das máquinas, etc. Seus custos são aproximados e seu cálculo é feito por meio de “rateio”, onde cada custo recebe um valor aproximado que permite seu cálculo.

Para a aplicação da Gestão de Custos o critério utilizado para gerir esses recursos é o Custeio por Absorção.

Custeio por absorção: segundo Professor Eliseu Martins³:

é o método derivado da aplicação dos princípios de contabilidade geralmente aceitos. Consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados, e só os de produção, todos os gastos relativos ao esforço de produção aos bens elaborados, e só os de produção; todos os gastos relativos ao esforço de produção são distribuídos para todos os produtos ou serviços feitos.

Segundo o Professor Clóvis Luíz Padoveze⁴:

é o método tradicional de custeamento, onde, para se obter o custo dos produtos, consideram-se todos os gastos industriais, diretos ou indiretos, fixos ou variáveis. Os gastos industriais indiretos ou comuns são atribuídos aos produtos por critério de distribuição.

Considerando que a aplicação de custos geralmente é atribuído a entidades industriais, houve a necessidade de adequação para a finalidade pública, onde utilizamos os princípios estabelecidos pelo critério de Custeio por absorção atingindo sua distribuição até o limite da estrutura complementar, no nosso caso as Gerências e Assessorias.

Mudanças nos Processos de aquisição

Para a construção da Central de Custos foi levado em consideração os seguintes pontos:

- Definição dos Centros de Custos;
- Definição dos Gastos a serem classificados como custos ou despesas;

- Definição das modalidades de rateio de custos indiretos e sua composição;
- Referente ao grupo 4 - Despesas de Capital, terão tratativas diferenciadas, pois Considerando que ainda não há a implementação de depreciação de ativos, a mesma ainda não terá os seus efeitos refletidos nos relatórios.
- Custos Diretos para determinados gastos quando viável do ponto de vista administrativo.

Exemplo: A despesa de telefonia, por exemplo, não conta a princípio com relatórios detalhados por unidade de custo. Nesse momento inicial, a apropriação desse gasto, seguirá um critério de rateio na característica de custo indireto, no entanto após a análise e elaboração de relatórios próprios para importação, essa contará com o atributo de custo direto.

- A elaboração de relatórios contará com equipe a realizar estudos das informações de custos.

Critério de Análise de Custos Públicos

Alguns conceitos comumente utilizados no setor industrial não se aplicam ao nosso caso, como administração pública, como por exemplo: Lucros diversos, Margem de Contribuição e Ponto de Equilíbrio. Para esses itens buscamos termos mais apropriados a entidades sem fins lucrativos.

Para o reconhecimento dos Custos na administração pública a etapa orçamentária a ser considerada ocorre na fase da liquidação da Despesa, conforme Art. 63 da Lei 4.320/64 que estatui Normas Gerais de Direito Financeiro e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal: “Art. 63. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito”⁵.



Outro ponto a ser de grande relevância é que na conferência da integridade dos dados, bem como sua fidedignidade, seja refletida em um relatório auto auditável, ou seja, fará comparações com outros relatórios gerenciais e informará caso exista diferenças a serem ajustadas.

Centros de Responsabilidade

Entende-se por centros de responsabilidade as unidades criadas para acumulação dos dados das transações e elementos patrimoniais da Entidade. De modo geral, seguem a estrutura hierárquica da companhia. A base para a acumulação das informações é o conceito de custos.

No caso da Central de Custos da Secretaria de Estado da Saúde a base para a departamentalização e criação de centros de Custos são as unidades informadas na Folha de Pagamento da SES, pois nela temos informações sobre toda a estrutura envolvida nas áreas administrativas, pois as informações geradas pelo RHNet que é o sistema geral de folha de pagamento do Estado de Goiás, onde é feita uma depuração do pessoal envolvido nas áreas a serem consideradas como centro de custos.

De forma resumida, cada servidor tem uma lotação e essa lotação até o nível de Gerência, ou Equivalente a Gerência, foram as consideradas como unidade de centro de custo.



Vejamos agora ler algumas informações complementares:

Informações Complementares

Conhecemos que nenhum sistema é capaz de resolver todos os problemas de Gestão, porque para atingir sua capacidade de funcionamento como instrumento de administração, é necessário desenvolver-se e aprimorar-se constantemente.

Conhecemos que os sistemas não são somente um conjunto de normas, fluxos, papéis e rotinas, mas um conjunto de pessoas. Nesse mesmo diapasão, os sistemas de Custos não são exceções, não são somente números.

O sucesso do nosso Sistema de Custos depende também do pessoal que o alimenta e o faz funcionar. O sistema representa um conduto que recolhe dados em diversos pontos, processa-os e emite, com base neles, relatórios na outra extremidade. Esses relatórios

não podem ser, em hipótese alguma, de qualidade melhor do que a qualidade dos dados recebidos no início do processamento.

Se seu manuseio não for absolutamente correto, podem gerar distorções nas informações. Destacamos que os dados iniciais quase sempre dependem de pessoas, e, se estas falharem ou não colaborarem, as informações podem não representar de forma fidedigna o que está sendo proposto. Na implantação de qualquer sistema dessa natureza, é obrigatório a realização de treinamentos no sentido de se conseguir a melhoria da qualidade das informações levantadas.

Considerações Finais

Devido às necessidades mencionadas de dados para controle e decisão, sabemos que os resultados não ocorrerão de forma imediata, no entanto sabemos que o seu funcionamento e implantação de forma gradativa, há que se começar com o mínimo objetivando o máximo.

A motivação junto aos diversos setores da Secretaria de Estado da Saúde é o que pretende fazer para reunir as informações que serão juntadas aos relatórios de custos.

Ainda existem muitos passos a serem percorridos para se atingir o conhecimento de custos de forma plena, devido à escassez tanto de pessoal quanto de uma estrutura de dados voltados especificamente para custos.

Destacamos que a informação contábil impõe custos, e seus benefícios devem justificá-los. Avaliar se os benefícios da informação justificam seus custos é, com frequência, uma questão de julgamento de valor, pois não é possível identificar todos os custos e todos os benefícios da informação incluída nos relatórios Gerenciais.

Com essas considerações destacamos que o processo da Gestão de Custos não está totalmente concluído, devido o mesmo estar em constante desenvolvimento. O fato de adotarmos a estratégia de evolução em forma gradativa, evita que os esforços para a determinação de custos para gerar uma informação contábil sejam maiores do que os benefícios gerados pela informação, para aqueles que a utilizam na tomada de decisão.

Referências

1. Conselho Federal de Contabilidade (BR). 2016. NBC TSP ESTRUTURA CONCEITUAL - Estrutura Conceitual para Elaboração e Divulgação de Informação Contábil de Propósito Geral pelas Entidades do Setor Público em: <https://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/NBCTSPEC.pdf>
2. Conselho Federal de Contabilidade (BR). Resolução nº 1366/11. Aprova a NBC T 16.11 - Sistema de Informação de Custos do Setor Público. 2011 Nov 25 [Acesso 2022 Fev 15]. Disponível em: https://www1.cfc.org.br/sisweb/SRE/docs/Res_1366.pdf.
3. Martins E. Contabilidade de Custos. 9. ed. São Paulo: Editora Atlas; 2003. 370 p.
4. Padoveze CL. Contabilidade Gerencial. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas; 2004. 224 p.
5. Brasil. Presidência da república, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 4.320, de 17 de março de 1964. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília: Casa Civil, 1964 (Acesso 2022 mai 04) . Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE (SIGUS) – MONITORAMENTO MATRICIAL

Vinícius Lázaro Peregrino de Oliveira
Gabriela Hilário Lima
Lara de Castro Bastos Oliveira
Monique de Oliveira Ferraz
Rafaela Troncha Camargo
Túlio Magalhães da Veiga Jardim

Palavras Chave: Interconsulta; Tecnologia da Informação e Comunicação; Gestão.

Contextualização



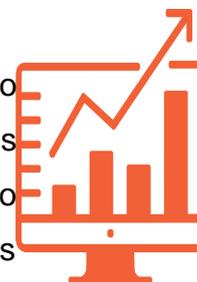
O SIGUS (Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde) é uma ferramenta que foi criada no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO), para fins de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor, e que poderá ser utilizada para a mesma finalidade nas unidades próprias da Pasta.

O Sistema, que anteriormente era denominado SIGOS (Sistema Integrado de Gestão de Organizações Sociais), surgiu como uma maneira de fiscalização por parte do Estado de Goiás, quanto aos recursos aplicados pelos entes de cooperação e vem se tornando um instrumento de controle da assistência desempenhada por cada entidade parceira em cada unidade.

Em meados de 2021, as equipes responsáveis pelo monitoramento das unidades de saúde da SES-GO, criaram um grupo de trabalho e retomaram o aperfeiçoamento do SIGUS, tendo como objetivos: levantar as necessidades de cada área quanto aos aspectos de acompanhamentos dos ajustes; acrescentar, desenvolver e/ou aprimorar os instrumentos de coleta de dados a serem inseridos no sistema para alimentação contínua pelas entidades parceiras; estabelecer os prazos para alimentação do SIGUS de acordo com a área de avaliação; e realizar o mapeamento do fluxo de monitoramento do SIGUS.

Nesses termos, destaca-se que a atualização do SIGUS é o elemento essencial para o desenvolvimento da gestão de qualidade, uma vez que a responsabilidade da fiscalização é distribuída entre as áreas técnicas com mais expertise sobre cada indicador, a quem compete a análise das informações apresentadas pelos entes de cooperação constantes no sistema.

Todas as áreas da SES-GO foram envolvidas no desenvolvimento do Sistema, tendo em vista que como entidade supervisora das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde, todas são co-responsáveis pelo acompanhamento das unidades de saúde, em virtude dos conhecimentos específicos que possuem.



Este grupo de trabalho foi composto, portanto, por profissionais de todos os setores da SES-GO, com expertise em suas respectivas áreas de atuação, e, participaram em conjunto por aproximadamente doze meses, culminando na entrega do novo modelo de avaliação pelo SIGUS.

O SIGUS

Dada a relevante ferramenta que é o SIGUS e considerando que seu uso deve ser de conhecimento de todas as áreas deste órgão, que já se empenham para sua implantação efetiva e disseminação, foi editada e publicada Portaria nº 342, de 24 de fevereiro de 2021¹ (DOE/GO nº 23.742, Processo SEI 202200010012835), que versa sobre o uso do SIGUS, no âmbito da SES-GO, para fins de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor.

Quanto ao futuro do SIGUS, enfatiza-se que o nome “Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde” não é por acaso. A proposta do sistema a longo prazo é de que este seja utilizado para o monitoramento, também, das unidades próprias e conveniadas, e não apenas das unidades geridas por organizações sociais/organizações da sociedade civil.

Desse modo, é correto asseverar que o SIGUS é um modelo revolucionário de monitoramento matricial e servirá, sobretudo, como mecanismo da SES-GO para aprimorar a qualidade dos serviços em saúde prestados à população do Estado de Goiás.



As Parcerias adotadas pela SES-GO para gerenciamento de Unidades de Saúde, decorrem de uma lógica de fomento e resultam no compartilhamento de responsabilidades, que passam a ser descentralizadas aos entes parceiros.

Toda essa sistemática pressupõe um acompanhamento efetivo a ser realizado pelo órgão supervisor. Neste sentido, ilustra-se que o artigo 10 da Lei Estadual 15.503, de 28 de dezembro de 2005, dispõe que “A execução do Contrato de Gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada”, e o § 2º do mesmo dispositivo estabelece que “Os resultados atingidos com a execução do Contrato de Gestão devem ser analisados, periodicamente, por comissão de avaliação, indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação”².

De modo semelhante, é necessário que ocorra o acompanhamento efetivo das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, e, para tanto, a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, traz em seu artigo 58 que “A administração pública promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria”³.

O processo para monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços em saúde envolve todas as superintendências da pasta e outros órgãos, tornando-o complexo e dinâmico.

E nesta linha, este órgão, nos últimos tempos, vem promovendo uma sistemática de matriciamento e transversalidade, para que os setores da pasta possam ter atuações complementares quando se tratar da execução dos Contratos de Gestão e demais Instrumentos de natureza Convênial.

Trata-se de atividade articulada, sistemática e formalizada para a produção, registro, avaliação e análise crítica das informações produzidas pelos agentes envolvidos que

determinarão o sucesso da prestação do serviço (eficiente, acessível, humanizada, resolutiva e de qualidade), assim como subsidiará a tomada de decisões de forma simples, tempestiva e com menor custo.

Os instrumentos contratuais objeto das aludidas parcerias trazem consigo indicadores, metas qualitativas e quantitativas, e preveem a presença de “comissões”, “comitês”, “núcleos”, bem como critérios e instrumentos de monitoramento e avaliação de resultados. Tais ferramentas visam promover a máxima efetividade ao acompanhamento dos contratos, e também atendem o disposto em normas relacionadas ao Sistema Único de Saúde (Leis, Resoluções, Portarias, Instruções Normativas e correlatas).

Da criação do SIGUS enquanto sistema



Afinal o que é o SIGUS?

O SIGUS é um sistema WEB, na linguagem Java e banco de dados *Postgres*, tendo sido desenvolvido pela equipe da Gerência de Tecnologia (GETEC) da Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade da SES.

Em 2021, foi priorizada a utilização do sistema e a mudança no processo de monitoramento desses arquivos que eram enviados pelas entidades parceiras. Todas as áreas da SES, foram envolvidas e foram atribuídas responsabilidades a cada uma.

O sistema foi atualizado para atender a essa nova forma de trabalhar com o monitoramento das unidades e será a ferramenta instituída pela SES para a gestão e monitoramento das unidades de saúde.

Diante da nova proposta da Pasta, surgiu uma nova versão do sistema, batizada de SIGUS – Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde, agora mais abrangente, incluindo os convênios e futuramente as unidades geridas pela própria SES.

Abaixo, relacionam-se algumas imagens extraídas do sistema que permitem compreender seu *layout*:

Figura 1 – Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde - Gerador de Questionário. SES-GO, FEV/2022

Gerador de Questionário

1º Passo | Dados do Questionário Informações sobre o questionário

Nome do Questionário

Natureza

2º Passo | Dados do Grupo Informações sobre o grupo de questões

Nome do Grupo

+ Adicionar Grupo

Dica! Para questões que contenham cálculo, orientamos que criem em grupos separados para uma melhor organização do questionário

Fonte: GTEC/SUTIS/SUB/SES-GO, adaptado (25/11/2021).

Figura 2 – Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde – Dados da Questão. SES-GO, FEV/2022

3º Passo | Dados da Questão Informações sobre a questão

Grupos adicionados

Ordem Questão

Descrição

Questão obrigatória?

Indicador

Observação

Link

Tipo

Vincular questão em uma fórmula?

Fórmula

Possui Complemento?

+ Adicionar Questão

Dica! Para visualizar as questões de um determinado grupo, selecione o grupo desejado acima em "Grupos Adicionados"

Ordem Questão	Descrição	Tipo	Opções
---------------	-----------	------	--------

Fonte: GTEC/SUTIS/SUB/SES-GO, adaptado (25/11/2021).

Figura 3 – Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde – Dados do Cálculo. SES-GO, FEV/2022

4º Passo* | Dados do Cálculo Informações sobre o cálculo de questões do tipo numéricas [Apenas se questão possuir cálculo]

Fórmula

Vincular primeiro valor para fórmula (1º Valor)

Vincular segundo valor para fórmula (2º Valor)

Indicador Fórmula

Meta

Operador da Meta

+ Adicionar Cálculo

Atenção! As opções 'Publicar' e 'Preview' só ficarão disponíveis após incluir o questionário

Incluir Listagem

Fonte: GTEC/SUTIS/SUB/SES-GO, adaptado (25/11/2021). Monitoramento via SIGUS-GO, adaptado (25/11/2021).

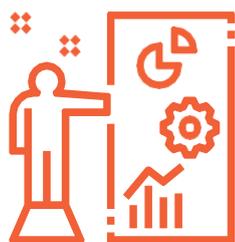
Figura 4 – Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde – Dados do Cálculo. SES-GO, FEV/2022

Nome	Data	Tamanho	Ações
portaria de nomeacao 26-2021 - nutricao.pdf	09/11/2021	0.62 MB	Download Remover
ata de reuniao comissao nutricao - novembro 2021.pdf	09/11/2021	0.72 MB	Download Remover

Fonte: GTEC/SUTIS/SUB/SES

Como se vê nas etapas acima (Figuras 1, 2, 3 e 4), o SIGUS permite a divisão pelas Unidades e entre as áreas da Pasta, para que a análise de cada respectivo dado ou lançamento seja realizada por aquele setor que possui mais expertise sobre o tema.

O fluxo do monitoramento por intermédio do SIGUS traduz de forma panorâmica e simplificada os procedimentos a serem realizados pela SES-GO e pelo Parceiro Privado, possibilitando ao leitor maior compreensão da dinâmica a ser cumprida. Esta modelagem foi definida conforme a Portaria nº 342, de 24 de fevereiro de 2021.



As ações de monitoramento devem ocorrer a partir de uma análise crítica, sistemática e periódica das informações fornecidas tanto pelos Parceiros Privados como pelo ente público contratante. Os resultados são avaliados continuamente, de acordo com as diretrizes contratuais, sendo as informações validadas ou não por intermédio do SIGUS.

Considerações Finais

Conforme defendido em linhas pretéritas, tem-se que a implantação do SIGUS no âmbito desta Pasta trará diversos benefícios ao processo de monitoramento, avaliação e fiscalização dos ajustes firmados com entidades conveniadas e do terceiro setor, e que será, inclusive, em um futuro breve utilizado para a mesma finalidade nas unidades próprias da Pasta.



Assim, conclui-se com facilidade, que esta ferramenta possibilitará à Pasta aprimorar a qualidade dos serviços em saúde prestados à população do Estado de Goiás, realizando os ajustes necessários a depender das necessidades de cada unidade de saúde



Referências

1. Secretaria Estadual de Saúde (GO). Portaria nº 342, de 24 de fevereiro de 2022. Institui o Sistema Integrado de Gestão das Unidades de Saúde (SIGUS). Diário Oficial do Estado (GO) [Internet]: 23.742 [Acesso 2022 Mar 02]. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files//acesso_a_informacao/portarias/2022/Portaria%20n%C2%BA%20342%20-%20SES%20-%20Institui%20o%20Sistema%20de%20Gest%C3%A3o%20de%20Unidades%20de%20Sa%C3%BAde.pdf.
2. Gabinete Civil da Coordenadoria (GO). Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005. Relação das entidades qualificadas como organizações sociais no Estado de Goiás. Diário Oficial do Estado (GO) 2006 Jan 9 [Acesso 2022 Mar 02]. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/80592/lei-15503.
3. Presidência da República (BR). Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nºs 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União, 2014 Ago 01 [Acesso 2022 Mar 02] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm.