

CÉLIS NADINE FRANÇA DE SOUZA
EDINEUSA BELARMINO DE LIMA
GLAUCIA DE LOURDES GAIVA
HILDA RODRIGUES
JOSÉ GONÇALO DE FIGUEIREDO FILHO
MARIA INÊS DOS SANTOS
MARIA JOSÉ M. DO AMARAL
OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
WANDERLINO DE ARRUDA

**IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES BASILARES DE GESTÃO DE RISCOS
NOS PROCESSOS DE TRABALHO DE AÇÕES REGULATÓRIAS NA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO.**

Cuiabá/MT

2014

CÉLIS NADINE FRANÇA DE SOUZA
EDINEUSA BELARMINO DE LIMA
GLAUCIA DE LOURDES GAIVA
HILDA RODRIGUES
JOSÉ GONÇALO DE FIGUEIREDO FILHO
MARIA INÊS DOS SANTOS
MARIA JOSÉ M. DO AMARAL
OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
WANDERLINO DE ARRUDA

**IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES BASILARES DE GESTÃO DE RISCOS
NOS PROCESSOS DE TRABALHO DE AÇÕES REGULATÓRIAS NA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO.**

Projeto aplicativo apresentado ao Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa para certificação como especialista em Gestão da Vigilância Sanitária.

Facilitador: Victor Pagnosi Pacheco

Cuiabá/MT

2014

Dedicatória

Dedicamos à vigilância sanitária das esferas municipais, estaduais e federal, nossa motivação principal neste projeto.

Agradecimento

A Deus em primeiro lugar por todas as oportunidades que nos concedeu para que pudéssemos concluir com êxito esse projeto.

Aos nossos gestores por nos ter oportunizado a vaga para nos inserirmos nessa qualificação.

Aos colegas do grupo pelo aprendizado em conjunto, com a prática e vivência de todos.

RESUMO

O presente trabalho trata-se da construção do Projeto Aplicativo do Curso de Especialização em Gestão de Vigilância Sanitária do Hospital Sírio Libanês, cuja metodologia adotada para a construção do projeto, baseou-se no planejamento estratégico situacional proposta por Carlos Matus. O principal objetivo do plano é implantar as diretrizes basilares de gestão do risco nas ações regulatórias da Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso (VISA), com proposição de cinco ações, que visam as seguintes expectativas de resultados: melhoria da capacidade de gestores e técnicos de VISA em gerenciar a rotina do trabalho do dia-a-dia; implantação do programa de qualificação em gestão de risco para os técnicos e gestores de VISA; revisão dos processos de trabalho das ações regulatórias da VISA sob a ótica da gestão de risco; avaliação da efetividade das ações regulatórias implementadas e já executadas; implementação no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SVS) o módulo suporte, monitoramento e avaliação das ações regulatórias adequadas a gestão de risco. Para acompanhamento e controle da execução dessas ações, foram definidos indicadores que serão monitorados durante e após a execução do projeto. Realizou-se estudo de viabilidade que se compôs na análise em 4 eixos: Estratégico, Técnico, Econômico Financeiro e influência de Atores, o qual atingiu a pontuação de 78,84 numa escala de 0 a 100 sendo, portanto, considerado um plano factível. Para garantir a institucionalização e continuidade foi deliberada como estratégia a definição de duas equipes organizacionais, responsáveis pela gestão do plano, bem como a publicação do aceite pelo gestor da Vigilância em Saúde de Mato Grosso em diário oficial para, desta forma, viabilizar a execução técnica e financeira do projeto em questão.

Palavras chave: Gestão de Risco; Planejamento; Rotina de Trabalho.

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
• OBJETIVO GERAL	9
• OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
3. FUNDAMENTAÇÃO	10
4. PERCURSO METODOLÓGICO	13
5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	16
6. GESTÃO DO PLANO	199
7. REFERÊNCIA	28

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A discussão do papel gerencial para as atividades atinentes ao campo da Vigilância Sanitária necessita de uma breve contextualização do processo de evolução da condução política nesta área.

A Vigilância Sanitária (VISA) constitui-se em um importante espaço de intervenção na saúde das populações. Suas funções e seus instrumentos lhe conferem a propriedade de trabalhar no sentido de adequar o sistema produtivo de bens e interesse sanitário às demandas sociais de saúde e às necessidades do Sistema Único de Saúde (SIQUEIRA, 2001).

Por ser uma área crítica da relação Estado e Sociedade, a VISA lida com grandes conflitos de interesses econômicos e políticos. Sua tarefa de mediador do interesse de certos segmentos sociais e o interesse coletivo a leva a intervenções, não só na área de saúde pública, mas também na área econômica ao auditar a qualidade de serviços de saúde, produtos, ambiente e relações de trabalho. (LUCCHESI, 2001).

Risco é um conceito central e de importância significativa nos saberes e práticas de VISA (COSTA, 2009). A vigilância sanitária utiliza-se de vários instrumentos para intervenção e prevenção de riscos, entre eles a fiscalização, que consiste na verificação da aplicação das normas sanitárias para detecção de irregularidades, as quais podem ser um *marcador* para ocorrência de risco à saúde (CZERESNIA, 2004).

A finalidade do gerenciamento do risco sanitário no âmbito da VISA é fundamental, pois sugere a prevenção como ferramenta básica para diminuí-lo ou minimizá-lo por meio de ações interligadas para promover a saúde da população (CORRÊA, 2009).

No Brasil o conceito de gerenciamento de risco na área de saúde hospitalar foi introduzido em 2001, por meio do Projeto Hospitais Sentinela. Tratou-se de um projeto implementado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em cerca de cem hospitais distribuídos pelo país, representando a primeira política pública brasileira a inserir o gerenciamento de risco no setor hospitalar. O processo de gerenciamento de risco inserido nos hospitais permitiu a adoção de medidas de valorização da qualidade da atenção em saúde e a gerência racional de insumos e equipamentos médico-hospitalares (Tecnovigilância), a vigilância de medicamentos

(Farmacovigilância), de hemocomponentes (Hemovigilância), bem como a vigilância de produtos saneantes (Kuwabara, Évora & Oliveira, 2010; ANVISA, 2004).

O controle do risco sanitário no Brasil possui uma lacuna nas ações de comunicação do risco. Em parte devido a um vaco no que se refere à parametrização dos dados, que por conseqüência dificulta a estruturação de indicadores que reflitam a realidade do risco. De outra parte esta lacuna também possui uma ligação com o caráter coercivo, que direciona o trabalho do setor para a fiscalização.

Segundo HOPKIN , 2010 *in* CAVALCANTE, 2013, a prática do gerenciamento de risco é necessária não apenas para a tomada de decisão estratégica, mas também para a entrega eficaz de projetos e programas de trabalho, bem como em relação a operações de rotina da organização.

O processo de gerenciamento de risco não pode ocorrer de forma isolada. Ele precisa do apoio de uma estrutura interna da organização. Os principais componentes de uma estrutura bem sucedida de gerenciamento de risco são a estrutura de comunicações e informação, a gestão de risco global estratégica definida pela organização (estratégia) e o conjunto de diretrizes e procedimentos que foram estabelecidos (HOPKIN , 2010 *in* CAVALCANTE, 2013).

Considerando que o papel da Vigilância Sanitária é intervir nos riscos à saúde, é fundamental que suas ações estejam no foco do Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA, 2007). Dessa maneira, o Projeto Aplicativo (PA) elaborado está baseado nas suas diretrizes para que haja maior eficácia das ações propostas.

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Implantar as diretrizes basilares de Gestão do Risco nas ações regulatórias na Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Fase I - Preparação

- Melhorar a capacidade de técnicos e gestores de VISA em gerenciar a rotina do trabalho do dia a dia;
- Padronizar os principais processos de trabalho de ações regulatórias da VISA;

Fase II – Qualificação e Readequação dos Processos de Trabalho

- Implantar o programa de qualificação em gestão de risco para os técnicos e gestores de VISA;
- Rever os processos de trabalho das ações regulatórias da VISA sob a ótica da gestão de risco;

FASE III- Avaliação de Esforço e Efetividade do Projeto Aplicativo

- Avaliar a Efetividade das ações regulatórias implementadas e já executadas;
- Implementar no SVS o módulo suporte, monitoramento e avaliação das ações regulatória adequadas a gestão de risco.

3. FUNDAMENTAÇÃO

Para elaboração do Projeto Aplicativo – PA foram elencados os problemas percebidos pelos alunos no seu ambiente de trabalho.

Dagnino (2009) descreve “problema” como uma “situação-problema”, na qual um determinado problema está relacionado a uma dada situação em um determinado momento. Pode ser: uma ameaça, uma oportunidade, um obstáculo. Pode ser classificado quanto: ao tempo (atuais ou potenciais), à governabilidade (baixo controle, controle total ou fora de controle), à abrangência (federal, estadual, municipal, local, específico) e à estruturação (estruturado ou quase estruturado). Um “problema” só existe quando uma situação adversa se torna foco de interesse de um ator social, por produzir um “mal estar” claramente percebido.

Vilasbôas (2004), descreve que “problema” pode ser definido como algo considerado fora dos padrões de normalidade no que se refere aos riscos à saúde, às formas de adoecimento e morte na população e à organização e funcionamento do sistema de saúde.

Para discutir e selecionar o problema ou os problemas em um grupo, segundo Dagnino (2009), é necessário o cuidado para que não haja distorção da situação vivida pelos atores. Após a formulação e o levantamento dos problemas, baseado nos princípios já descritos, deve-se partir para a explicação da situação problema, fazendo a distinção entre causas, descrição e consequências.

O próximo passo, então, é construir um modelo explicativo de uma determinada situação ou um problema, elencando as causas, diferenciando-as e indicando se são fluxos, acumulações ou regras.

É construída a “Árvore de Problemas”, segundo Souza (2010), que tem sido utilizada em diversos segmentos da sociedade, inclusive no meio corporativo, sendo utilizada como ferramenta de grande importância para avaliação de impacto de mudanças, embora ainda haja grande lacuna a ser preenchida para que se possa promover mudanças de várias naturezas, sejam, conjunturais, estratégicas, de mercado, financeiras, tecnológicas etc.

Após a elaboração da Árvore de Problemas, é necessário estabelecer os “nós críticos”, pois, a equipe envolvida deve construir uma síntese rigorosa, seletiva e precisa, com base em nós explicativos concisos e monitoráveis. Os critérios para a seleção dos problemas mais críticos, chamados de “nós críticos”, são: serem centros práticos de ação, podendo atuar prática, efetiva e diretamente sobre os mesmos; terem impacto sobre os problemas declarados, se resolvidos e serem politicamente

viável. Os “nós críticos” selecionados indicam os centros onde se deve dar a ação de gestão sobre a situação. (DAGNINO, 2009)

Após a seleção dos nós críticos, deve ser elaborado um Plano de Ação que visa corrigir os problemas de maior ênfase. Carlos Matus propõe o Planejamento Estratégico Situacional (PES). Para Matus, “O Plano é o produto momentâneo do processo pelo qual um ator seleciona uma cadeia de ações para alcançar seus objetivos”. (MATUS, 1993). O enfoque do PES vem sendo crescentemente adaptado e utilizado em áreas como a saúde, a educação e planejamento urbano, por exemplo, (ARTMANN, 2000).

O autor define a sociedade organizada como um jogo social, baseada na diversidade de interesses. Esse jogo social necessita de um planejamento que articule técnica com política, com objetivos e os meios para alcançá-los. Para isso, deve-se prever e definir estratégias, através da comunicação entre os diversos atores sociais.

Na problemática do risco, o conhecimento é a ferramenta inicial para pensar em qualquer intervenção que possa minimizá-lo para garantir segurança às pessoas e aos lugares. É preciso conhecer o problema (O que é? Onde está? Qual sua magnitude? Quem atinge? e, Em que tempo?) seja do ponto de vista da ciência, seja através da percepção das pessoas expostas a ele (GONDIM, 2008).

O conceito de risco diz respeito à probabilidade de incidir sobre o indivíduo ou o coletivo um efeito adverso, por um agente (químico, físico, biológico e outros), processos industriais, tecnologia ou processo natural. No campo da VISA, os fatores de risco são entendidos como os componentes críticos dos acontecimentos, fatos ou coisas que possam vir a aumentar o risco à saúde do indivíduo e da coletividade. Estes riscos quando concretizados geram aumento da demanda de serviços, mortes, sofrimento, baixa produtividade e prejuízos econômicos, conforme Costa (2009).

Uma vez que o principal objetivo da Vigilância Sanitária é garantir a segurança sanitária de produtos e serviços oferecidos à população, o conceito de risco é o principal referencial teórico de suas ações. A Vigilância Sanitária é definida como conjunto de intervenções voltadas para o controle de causas e riscos sanitários (CZERESNIA, 2001). Para dar respostas efetivas, necessitam do diálogo constante, participação de diferentes atores sociais e compreensão do que seja RISCO.

Segundo Costa (2009), a Vigilância Sanitária conforma um campo singular de articulações complexas entre o domínio jurídico-político e o médico-sanitário, englobando atividades de natureza multiprofissional que demandam conhecimentos de diversas áreas do saber. Dessa maneira, podemos refletir que vigilância sanitária tem por finalidade a proteção dos meios de vida, ou seja, a proteção dos meios de satisfação de necessidades fundamentais, enfim o gerenciamento do risco.

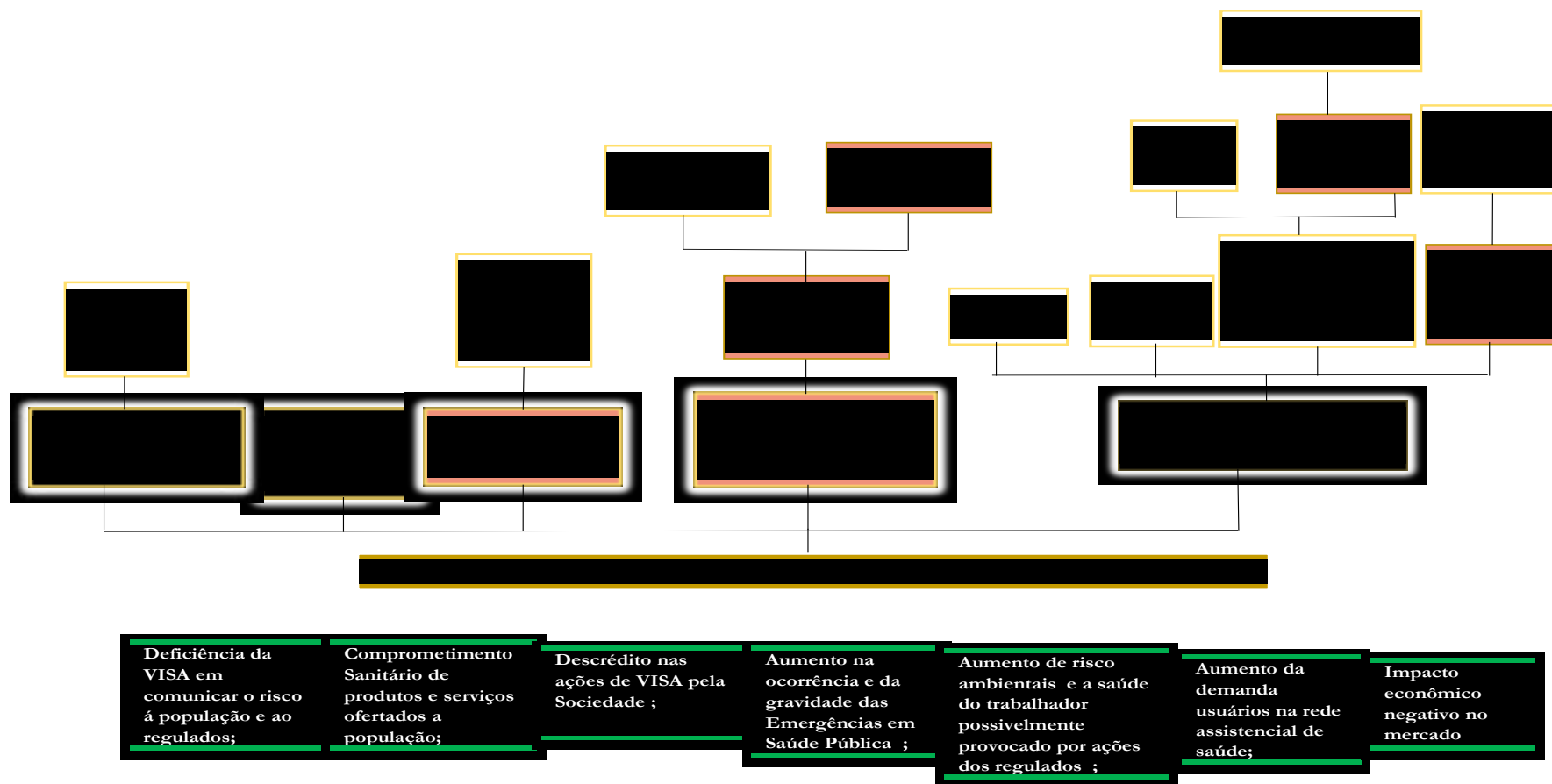
O gerenciamento de risco é uma ação de orientação político-administrativa que pondera as alternativas de políticas e seleciona a ação regulatória mais apropriada, integrando os resultados da avaliação de risco com as preocupações sociais, econômicas e políticas para chegar a uma decisão; decide como abordar o risco avaliado e se ele pode ser aceitável. O conjunto de ações deve ser capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos, podendo restringir direitos individuais para o bem da coletividade e defesa do interesse público (LUCCHESI, 2001).

No atual cenário político, social e econômico, em que as fronteiras ficam mais difusas e a lógica econômica do mercado internacional por muitas vezes se impõe como regra para a instalação e orientação do processo produtivo no país, os riscos sanitários são cada vez mais complexos e diversos. Por outro lado, em países como o Brasil, a realidade quase crônica de desigualdade social continua a promover riscos relacionados à pobreza e a processos produtivos próprios da periferia econômica. À vigilância sanitária compete a gestão dos riscos sanitários consequentes dessa realidade complexa, assim, sua responsabilidade pública se torna uma questão fundamental na proteção e promoção à saúde da população. (MARQUES, 2005).

4. PERCURSO METODOLÓGICO

A técnica aplicada foi árvore de problemas que originou os problemas causa que foram levados até a matriz de priorização e que gerou a escolha do problema “Não utilização do gerenciamento de risco como base para desenvolver as ações de VISA”.

Após a eleição do problema pelos critérios - importância, urgência e capacidade de intervenção - o grupo decidiu voltar à árvore de problemas e detalhá-la, buscando a causa do problema em questão (Figura 1).



Deficiência da VISA em comunicar o risco à população e ao regulados;	Comprometimento Sanitário de produtos e serviços ofertados a população;	Descrédito nas ações de VISA pela Sociedade ;	Aumento na ocorrência e da gravidade das Emergências em Saúde Pública ;	Aumento de risco ambientais e a saúde do trabalhador possivelmente provocado por ações dos regulados ;	Aumento da demanda usuários na rede assistencial de saúde;	Impacto econômico negativo no mercado
--	---	---	---	--	--	---------------------------------------

Figura 1 – Árvore Explicativa do Problema “Não utilização do gerenciamento de risco como base para as ações de VISA”.

Após extensa discussão foi encontrado cinco causas de primeiro nível, sete de segundo nível, cinco de terceiro nível e um problema terminal.

O grupo propôs diversas ações para resolução dos problemas em todos os níveis, transportando-os para uma matriz. As ações elaboradas foram distribuídas aos componentes do Grupo Afinidade 02 para que fosse avaliado em pesquisa de evidência e reprodutibilidade institucional, utilizando o Plano Diretor Vigilância Sanitária (PDVISA), como base para a elaboração das ações propostas. Cada componente, após pesquisa, apresentou sua proposta de metodologia e indicador para controle de execução da ação.

Posterior à primeira apresentação do projeto aplicativo aos demais grupos afinidade e facilitadores, consideradas as sugestões dos mesmos, houve revisão e priorização dos problemas causa devido a sua extensão e governabilidade. Os problemas priorizados estão em destaque na Figura 1 acima apresentada.

5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

5.1 – AÇÃO: REVER OS PROCESSOS DE AÇÃO REGULATÓRIA DE VISA

Problema Causa: Ausência de padronização de procedimentos de trabalhos nas ações de VISA;

Atividades:

- Identificar os processos de trabalho das ações regulatórias da VISA;
- Definir critérios e eleger os processos a serem trabalhados;
- Padronizar os processos das ações regulatórias;
- Oficializar os processos padronizados.

Resultados Esperados: Procedimentos de trabalho das ações regulatórias da VISA padronizados

Responsáveis: Gerente da Área de Fiscalização

Outros Atores: Profissionais de VISA

Prazo: 180 dias

5.2 - AÇÃO: IMPLANTAR O MÉTODO BÁSICO DE GERENCIAMENTO DE ROTINA NA VISA;

Problema Causa: Não implementação de Gerenciamento de Rotina

Atividades:

- Convidar um especialista em gerenciamento de rotina para qualificar a equipe e multiplicadores;
- Qualificar os técnicos e gestores da instituição envolvidos no projeto;
- Conduzir a construção das ferramentas (formulários, check-list, etc.) e produtos (relatório, mapa de negócios, perfil de técnicos, etc) necessários para a implantação do gerenciamento de rotina dos processos regulatórios de VISA;
- Instituir equipe de melhoria continua para detecção de anomalias, correção de padronização e avaliação da efetividade dos processos.

Resultados Esperados:

- Técnicos e gestores da instituição qualificados em gerenciamento de rotina;
- Implantação de Equipe de melhoria continua instituída.

Responsáveis: Coordenador de VISA

Outros Atores: Diretor (a) e Coordenador (a) pedagógico (a) da Escola de Saúde Pública MT.

Prazo: 120 dias

5.3 - AÇÃO: IMPLANTAR PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO EM GESTÃO DE RISCO PARA OS TÉCNICOS E GESTORES EM VISA

Problema Causa: Ausência na Formação de Técnicos e Gestores de VISA em gerenciamento de Risco;

Atividades:

- Convidar um especialista em gerenciamento de risco para qualificar a equipe de multiplicadores;
- Qualificar os técnicos e gestores da instituição envolvidos no projeto;
- Instituir equipe para acompanhar a gestão de risco dos processos de ação regulatória.

Resultados Esperados: Técnicos e gestores da instituição qualificados em gerenciamento de risco; e Equipe técnica em gestão de risco instituída.

Responsáveis: Coordenador de VISA

Outros Atores: Diretor (a) e Coordenador (a) pedagógico (a) da Escola de Saúde Pública MT.

Prazo: 120 dias

5.4 - AÇÃO: REVER OS ROTEIROS DE INSPEÇÃO DE VISA SOB A ÓTICA DA GESTÃO DE RISCO.

Problema Causa: Ausência de padronização de roteiros de inspeção baseado em risco

Atividade:

- Identificar os roteiros de inspeção da VISA dos processos priorizados na primeira fase;
- Adequar / padronizar os roteiros de inspeção;
- Oficializar os roteiros padronizados.

Resultados Esperados: Roteiros de inspeção de VISA revisados e padronizados

Responsáveis: Gerente da Área de Fiscalização

Outros Atores: Profissionais de VISA

Prazo: 120 dias

5.5 - AÇÃO: DAR SUPORTE À IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO DE GESTÃO DE RISCO PARA AS AÇÕES REGULATÓRIAS DE VISA

Problema Causa: Ausência de sistema de informação para gerenciamento de risco.

Atividade:

- Sugerir a contratação de serviço de desenvolvimento do módulo de gestão de risco no SVS/MT;
- Parametrizar ferramentas necessárias ao desenvolvimento do módulo de gestão de risco;
- Acompanhar e avaliar o módulo de gestão de risco implantado no Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

Resultados Esperados:

- Módulo de gestão de risco implantado no Sistema de Informação

Responsáveis:

- Superintendente de Vigilância em Saúde MT

Outros Atores

- Secretário de Saúde de Estado
- TI (Tecnologia de Informação)

Prazo: 270 dias

6. GESTÃO DO PLANO

6.1 Cronograma

Ano / Meses	2014				2015				
	Maio/ junho	Julho/ Agosto	Setembro/ Outubro	Novembro/ Dezembro	Janeiro/ Fevereiro	Março/ Abril	Maio/ junho	Julho/ Agosto	Setembro/ Outubro
Elaboração do projeto aplicativo.									
Rever os processos de ação regulatória de visa sob a ótica da gestão de risco;									
Implantar o método básico de Gerenciamento de rotina na VISA;									
Rever os roteiros de inspeção de VISA sob a ótica da gestão de risco.									
Implantar programa de qualificação em gestão de risco para os técnicos e gestor em VISA;									
Dar suporte à implantação do módulo de gestão de risco para as ações regulatórias de VISA									

6.2 Quadro de Indicadores para Monitoramento

AÇÃO	INDICADOR	DESCRIÇÃO	PERIODICIDADE	FORMULA	FONTE
5.1	% de processos de trabalho de ações regulatórias padronizados;	Esse indicador mede percentual dos processos de trabalhos das ações regulatórias padronizadas e em execução nas ações regulatórias de Vigilância Sanitária do estado de Mato Grosso	Bimestral	N° estabelecimento padronizados x 100 / N° de processos de trabalhos de ações regulatórias.	Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
5.2.1	% de gestores qualificados em gerenciamento de rotina;	Esse indicador mede o percentual de gestores e técnicos de vigilância sanitária qualificados em gerenciamento de rotina nos processos de trabalhos voltados para as ações regulatórias da Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso.	Bimestral	N° de gestores qualificados em gerenciamento de rotina x 100/ N° total de gestores VISA-MT	Lotacionograma da Secretaria de estado de Saúde Estadual/Vigilância em Saúde e Sanitária
5.2.2	% de técnicos qualificados em gerenciamento de rotina;	Esse indicador mede o percentual de gestores e técnicos de vigilância sanitária qualificados em gerenciamento de rotina nos processos de trabalhos voltados para as ações regulatórias da Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso.	Bimestral	N° de técnicos qualificados em gerenciamento de rotina x 100/ N° total de técnicos VISA-MT	Lotacionograma da Secretaria de estado de Saúde Estadual/Vigilância em Saúde e Sanitária
5.3.1	% de gestores qualificados no introdutório de gestão de risco;	Esse indicador mede o percentual dos gestores de vigilância Sanitária qualificados nos temas introdutórios ligados a gestão do risco sanitário.	Bimestral	N° de gestores qualificados x 100 / N° total de gestores da VISA-MT	Lotacionograma da Secretaria de estado de Saúde Estadual/Vigilância em Saúde e Sanitária
5.3.2	% de técnicos qualificados no introdutório de gestão de risco;	Esse indicador mede o percentual dos técnicos de vigilância Sanitária qualificados nos temas introdutórios ligados a gestão do risco sanitário	Bimestral	N° de técnicos qualificados x 100 / N° total de técnicos da VISA-MT	Lotacionograma da Secretaria de estado de Saúde Estadual/Vigilância em Saúde e Sanitária
5.4	% processos de trabalho de ações regulatórias padronizados e adequados a gestão de risco;	Esse indicador mede percentual os processos de trabalhos nas ações regulatória em Vigilância Sanitária padronizadas e adequadas sob a ótica da gestão de risco.	Bimestral	N° % processos de trabalho de ações regulatórias padronizados e adequados a gestão de risco x 100/ N° total de processos de trabalho padronizados em VISA	Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

5.5.1	% de ações regulatórias com todas as fases de execução geridas integralmente pelo sistema SVS	Esse indicador mede as ações regulatórias com todas as fases de execução geridas integralmente pelo Sistema Estadual de Vigilância Sanitária em determinado período no âmbito do Estado de Mato Grosso.	Mensal	Nº ações registradas integralmente pelo sistema SVS x 100 / Nº total de ações realizadas no período X	Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
5.5.2	% ações regulatórias realizadas sob a ótica de gestão de riscos em estabelecimentos pós intervenção regulatória da VISA	Esse indicador mede as ações regulatórias realizadas sob a ótica de gestão de riscos, atendidas as normas e rotinas vigentes.	Semestral	Nº de ações regulatórias realizadas sob a ótica de gestão de riscos em estabelecimentos pós intervenção regulatória da VISA x 100 / Nº total de ações realizadas no período.	Sistema Estadual de Vigilância Sanitária

6.3 Estratégia de Institucionalização

A estratégia para institucionalização do projeto será a publicação em diário oficial do aceite do projeto pelo gestor da vigilância em saúde estadual e da portaria denominando o gerente de projeto e os responsáveis por cada ação.

6.4 Estudo de Viabilidade

Eixo	Descrição	0 -25	26 - 50	51 - 75	71 - 100	Score
Viabilidade estratégica = 91,94	•adequação ou contribuição aos objetivos estratégicos traçados no planejamento estratégico da organização, se o projeto for corporativo;				x	85,55
	• adequação ou contribuição aos objetivos estratégicos da área ou unidade de negócio, se o projeto for tático ou operacional;				x	98,33
Viabilidade Técnica = 60,66	• existência de conhecimento e tecnologia necessários para a realização do projeto.		x			35,76
	• adequação às leis e normas, tanto do estado e país onde o projeto será realizado, como às normas internas da própria organização.				x	85,55
Viabilidade de econômica Financeira = 89,27	• existência de fontes de financiamento disponíveis e acessíveis no mercado, para assegurar os recursos financeiros necessários para a realização do projeto.				x	91,11
	• disponibilidade de recursos financeiros suficientes para realizar o projeto e manter o produto/serviço do projeto operando.				x	94
	• o fluxo de desembolso do projeto é factível.				x	80
	• o retorno esperado com o produto/serviço do projeto é adequado ao investimento realizado no projeto.				x	92,11
Viabilidade Atores = 73,5	Interesse do Gestor da SES/MT		x			32,77
	Interesse do Gestor da Vigilância em Saúde - MT				x	83,33
	Interesse dos Técnicos de VISA			x		64
	Interesse do Regulado			x		65,55
	Interesse da Sociedade				x	81,11
Viabilidade do Projeto = 78,84						

6.5 Recursos

MATERIAL	VALOR PADRAO		AÇÃO 5.2		AÇÃO 5.3		AÇÃO 5.4		AÇÃO 5.5			
	QUANTIDADE	PREÇO	QUANTIDADE	PREÇO	QUANTIDADE	PREÇO	QUANTIDADE	PREÇO	QUANTIDADE	PREÇO	QUANTIDADE	PREÇO
Canetas esferográficas	1 caixa	R\$ 38,92	1	R\$ 38,92		R\$ -		R\$ -		R\$ -	1	R\$ 38,92
Borrachas para escrita a lápis branca,			1		2	R\$ -		R\$ -		R\$ -	3	R\$ -
Lápis	1 caixa	R\$ 24,11	1	R\$ 25,11	1	R\$ 24,11		R\$ -		R\$ -	2	R\$ 49,22
Quadro branco,	unidade	R\$ 149,63	1	R\$ 149,63		R\$ -		R\$ -		R\$ -	1	R\$ 149,63
Caneta marcador para quadro branco (memo board)	unidade	R\$ 4,63	10	R\$ 46,30	5	R\$ 23,15	5	R\$ 23,15		R\$ -	20	R\$ 92,60
Cola branca líquida ou bastão	unidade	R\$ 3,34	4	R\$ 13,36	4	R\$ 13,36	4	R\$ 13,36		R\$ -	12	R\$ 40,08
Grampeador,	1 um	R\$ 17,35	1	R\$ 17,35		R\$ -		R\$ -		R\$ -	1	R\$ 17,35
	1 um	R\$ 77,40	1	R\$ 77,40		R\$ -		R\$ -		R\$ -	1	R\$ 77,40
Lembrete e post-it	1 pct	R\$ 2,34	10	R\$ 23,40	5	R\$ 11,70	5	R\$ 11,70		R\$ -	20	R\$ 46,80
Etiqueta	1 pct	R\$ 3,23	7	R\$ 22,61	9	R\$ 29,07		R\$ -		R\$ -	16	R\$ 51,68

Pastas com elástico	1 pct	R\$ 26,57	7	R\$ 185,99	10	R\$ 265,70	R\$ -	R\$ -	17	R\$ 451,69
Copos descartáveis						R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -
Papel A4,	1pct	R\$ 20,35	5	R\$ 101,75	10	R\$ 203,50	R\$ -	R\$ -	15	R\$ 305,25
Bandeja para papéis	1		1	R\$ 1,00		R\$ -	R\$ -	R\$ -	1	R\$ 1,00
Crachá para ident. material plástico c/ presilha ou cliques fixos ou removível			70	R\$ 70,00	90	R\$ -	R\$ -	R\$ -	160	R\$ 70,00
Envelopes;	1 pacote	R\$ 14,90	2	R\$ 29,80	2	R\$ 29,80	R\$ -	R\$ -	4	R\$ 59,60
Estiletas;			1	R\$ 1,00		R\$ -	R\$ -	R\$ -	1	R\$ 1,00
Pen-drive,	1	R\$ 32,90	10	R\$ 329,00	20	R\$ 658,00	R\$ -	R\$ -	30	R\$ 987,00
CD		R\$ 48,70		R\$ 48,70		R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ 48,70
Tesouras,	1		4	R\$ 4,00		R\$ -	R\$ -	R\$ -	#REF!	R\$ 4,00
Extrator de grampos	1		6	R\$ 6,00		R\$ -	R\$ -	R\$ -	#REF!	R\$ 6,00
Fita adesiva,	1	R\$ 2,70	10	R\$ 27,00		R\$ -	R\$ -	R\$ -	#REF!	R\$ 27,00
Fita PVC,	1PCT	R\$ 13,45	3	R\$		R\$	R\$	R\$	3	R\$

				40,35	-	-	-		40,35
Suporte e papel sulfite para flip chart;				R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -
marca texto	1	R\$ 2,39	10	R\$ 23,90	R\$ -	R\$ -	R\$ -	10	R\$ 23,90
Pasta de arquivo,				R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -
Perfurador para papel;	1	R\$ 39,80	3	R\$ 119,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	3	R\$ 119,40
	1	R\$ 15,10	1	R\$ 15,10	R\$ -	R\$ -	R\$ -	1	R\$ 15,10
Tonner	1	R\$ 100,00	3	R\$ 300,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	3	R\$ 300,00
Clipes de aço niquelado ou trançado;	caixa	R\$ 2,41	3	R\$ 7,23	R\$ -	R\$ -	R\$ -	3	R\$ 7,23
Bloco para rascunho				R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ -
Mouse		R\$ 28,90		R\$ 28,90	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	R\$ 28,90
Notebook	1	R\$ 3.950,00	3	R\$ 11.850,00	1	R\$ 3.950,00	!	4	R\$ 15.800,00
Televisão	1	R\$ 2.899,00	1	R\$ 2.899,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	1	R\$ 2.899,00

Projetor Multimídia (Data show)			R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ -
Caixa amplificadora	R\$ 58,23	2	R\$ 116,46		R\$ -		R\$ -		R\$ 2		R\$ 116,46
Impressora	R\$ 567,00	1	R\$ 567,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 1		R\$ 567,00
Internet			R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ -
Veículo	R\$ 54.000,00	1	R\$ 54.000,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 1		R\$ 54.000,00
Máquina fotográfica,	R\$ 369,40	3	R\$ 1.108,20		R\$ -		R\$ -		R\$ 3		R\$ 1.108,20
Aluguel de espaço	1	1	R\$ 1,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 1		R\$ 1,00
Hospedagens,	560	280	R\$ 200,00	280	R\$ 200,00		R\$ -		R\$ 560		R\$ 400,00
Fornecimento de Alimentação	1		R\$ 30,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ 30,00
	1		R\$ 18,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ 18,00
	1		R\$ 30,00		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ 30,00
Garrafão de Água Mineral	1		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ 0		R\$ -
Locação de auditório,	R\$ 450,00	1	R\$ 450,00	1	R\$ 450,00		R\$ -		R\$ 2		R\$ 900,00

	R\$	R\$					R\$
	73.022,86	5.858,39					78.929,46
CURSO 40 hs	BASE	HOSPED AGEM	ALMOÇ O	JANTA R	COFF E	AEREO	TERRE STRE
	30 TECNICOS	R\$	R\$	R\$	R\$		R\$
		15.750,00	7.350,00	7.350,00	2.520,00		32.970,00
	10 GETORES	R\$	R\$	R\$	R\$		R\$
		5.250,00	2.450,00	2.450,00	840,00		10.990,00
	40(GESTOR E TECNICO)	R\$	R\$	R\$	R\$		R\$
		21.000,00	9.800,00	9.800,00	3.360,00		43.960,00
	40(GESTOR E TECNICO)	R\$	R\$	R\$	R\$		R\$
		21.000,00	9.800,00	9.800,00	3.360,00		43.960,00
	VALOR TOTAL	R\$	R\$	R\$	R\$		R\$
		63.525,00	29.645,00	29.645,00	10.164,00		132.979,00

7.REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Diretor de Vigilância Sanitária. 1 Ed. Brasília, ANVISA, 2007;
- CAMPOS, V. F.. Gerenciamento da rotina do trabalho do dia-a-dia. DG, 1998;
- CAVALCANTI, A. C. F. (2013). Gerenciamento de risco nas aquisições públicas do setor de saúde: estudo de caso de um hospital da rede sentinela.
- CZERESNIA, D. Risco Epidemiológico e Vigilância Sanitária. *In*: Seminário Temático da ANVISA, 10, Brasília, 2001. “As várias faces do conceito de risco em VISA”.
- CORREA, C.A. Gestão do Risco Sanitário no Brasil e a responsabilidade da ANVISA. Dissertação de Mestrado, Brasília-DF, 2009;
- COSTA, E. A. Temas da vigilância sanitária. *Vigilância Sanitária*, p. 11, 2009;
- DAGNINO, R. Curso de Gestão Estratégica Pública - MÓDULO I. Salvador, Bahia, INGÁ, 2009;
- DE SETA, M. H, PEPE, V. L. E, OLIVEIRA, G. O. Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Rio de Janeiro: Fiocruz, v. 282, 2006;
- FIGUEIREDO, C. R.. Equipamentos elétricos e eletrônicos. – Brasília: Universidade de Brasília, 2009.102 p;
- FREITAS, O. Administração de materiais. / Olga Freitas. – Brasília: Universidade de Brasília, 2007.77 p;
- GONDIM, M.G. “O território e o processo saúde-doença” – Coleção Educação Profissional de Docência em Saúde: a formação e o trabalho do ACS. 266 p, 2007 – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz;
- HOPKIN, 2010 in CAVALCANTE, A.C.F.; MARTENS, C.D. Gerenciamento de Risco nas aquisições públicas: uma análise empírica de um hospital da Rede Sentinela. Rio de Janeiro, 2013.
- LUCHESE, G. Globalização e regulação sanitária: os rumos da vigilância sanitária no Brasil, [Doutorado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001;
- MALTA, D. C.; DUARTE, E. C. Causas de mortes evitáveis por ações efetivas dos

serviços de saúde: uma revisão da literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 3, p. 765-776, 2007;

– MARQUES, M.C. *Vigilância Sanitária – Teoria e Prática - Da Gestão ao Risco Sanitário*. São Paulo. USP, 2005;

– MATO GROSSO. Manual de classificação de materiais e serviços para o sistema de aquisições governamentais – SAD MT – Maio/2006 – Disponível em: <https://aquisicoes.sad.mt.gov.br/sgc/pub/sgc/documentos/MTO>. - Acesso em 16 de abril de 2014;

– MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Coordenadoria de Saúde do Trabalhador;

– MATUS, C. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA, 1993. Em especial pp.71-80 e 199-221;

– O'DWYER, G.; DE SOUZA REIS, D. C.; DA SILVA, L. L. G.. Integralidade, uma diretriz do SUS para a vigilância sanitária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, p. 3351-3360, 2010;

– SÃO PAULO. Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo - Coordenação da Administração Financeira Contadoria Geral do Estado – Disponível em: < https://www.fazenda.sp.gov.br/SigeoLei131/.../LC_131_Receitas, Acesso em 16 de Abril de 2014;

– SILVA, F. J. Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Apostila 1 – conceitos básicos. 2012. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - Cuiabá, 2012. 37 páginas;

– SIQUEIRA, J.C.M. *Gestão em Vigilância Sanitária – Cadernos de Saúde nº 4*. Belo Horizonte: Coopemed, 2001. 129p;

– SOUZA, B.C.C. *Revista de Ciências Gerenciais*. Volume 14, nº 19. 2010. P. 89-106;

– VILLAS BOAS, B. M.F. *Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico*. 3. Ed. Campinas, SP : Papyrus, 2004;

– VILASBOAS, Q.A.M. Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde – PROFORMAR, 2004;