

EFICIÊNCIA É A NOSSA CIÊNCIA: A TRAJETÓRIA DA SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA NA GESTÃO 2017-2020

Beatriz Battistella Nadas¹

Ana Carolina Gonçalves de Andrade e Silva²

Cristiane Maria Chemin³

Heloísa Golemba Ferreira⁴

Neucimary Amaral⁵

1. INTRODUÇÃO

Para atender a missão e a visão da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, a Superintendência Executiva aperfeiçoou todos os processos de trabalhos, buscando a eficiência necessária para o suporte à rede assistencial da SMS. O aumento da demanda no SUS, a complexidade das atividades realizadas, as constantes auditorias dos processos e otimização de recursos humanos e financeiros desafiam os gestores a buscarem instrumentos de trabalho que tragam resultados no tempo certo, no lugar certo e utilizando o recurso certo. O levantamento das necessidades diárias nas Unidades de Saúde, nos serviços de urgência e emergência, no laboratório e nos hospitais; o suprimento de materiais de consumo diário e de materiais permanentes; a realização de pequenas reformas; a construção e estruturação de novos serviços; o monitoramento de segurança, limpeza e transporte; a auditoria e controladoria, a gestão de pessoas; as ações dos núcleos financeiro, administrativo e jurídico — em tudo o trabalho da Superintendência Executiva está presente.

O planejamento estratégico; a captação de recursos; os processos licitatórios bem executados; as diversas formas de contratação e a gestão dos contratos; o dimensionamento dos insumos; a utilização eficiente dos equipamentos de saúde e a contratação de recursos humanos foram instrumentos essenciais para se alcançar os resultados necessários, a fim de dar condições às equipes de saúde para executar as atividades de promoção e cuidado da população de Curitiba, sendo decisivos, inclusive, para os momentos críticos da pandemia. Esse trabalho será exemplificado a partir do relato de boas práticas de gestão aplicadas ao longo dos quatro anos que foram determinantes para os resultados atingidos.

A SMS desenvolve uma série de ações que causam impacto na vida dos usuários do SUS Curitiba. Concretizar o planejamento de tais ações, atingindo metas e resultados esperados, depende de linhas de cuidado, programas assistenciais, protocolos consistentes, rede de

¹ Cirurgiã dentista - Superintendente Executiva da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

² Cirurgiã dentista - Coordenadora na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

³ Farmacêutica - Coordenadora na Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

⁴ Enfermeira - Supervisora do Distrito Sanitário Portão

⁵ Enfermeira - Assessora da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

serviços estruturada e equipes qualificadas. Nos bastidores desse cenário, existe uma estratégia forte – a gestão orçamentária e financeira da Superintendência Executiva da SMS. Cabe a essa superintendência orientar um complexo emaranhado de áreas afins para atingir os objetivos efetivos da gestão. Ordenar despesas é fundamental para garantir a assistência, com eficiência no uso dos recursos. O trajeto percorrido até o modelo atual precisou de planejamento estratégico, estudos de viabilidade, capacitação e gestão de pessoas, acompanhamento de inovações tecnológicas e refinamento das relações com demais secretarias da Administração Municipal. Por fim, deixou-se para trás o modelo estático do financiamento, que tem foco na manutenção do ordinário, e a Superintendência Executiva passou a fazer parte do alicerce assistencial da SMS em toda sua complexidade. Estabeleceu-se como *slogan* inspirador para o trabalho de toda a equipe a campanha “Eficiência é nossa ciência”. O foco foi identificar processos que poderiam ser mais eficientes, evitando o retrabalho, eliminando etapas burocráticas desnecessárias, otimizando recursos, diminuindo o tempo e obtendo resultados de impacto, voltados ao melhor atendimento do cidadão curitibano.

Neste trabalho o objetivo central é apresentar algumas experiências da Superintendência Executiva de impacto assistencial relevante e de eficiência do ponto de vista financeiro e orçamentário.

Serão apresentadas: a proposta de revisão de cotas de insumos médicos e de enfermagem; o programa de fornecimento de insumos para cuidados dos pacientes diabéticos; a experiência do Laboratório Municipal; da Gestão de Pessoas; da Coordenadoria de Acompanhamento de Obras e da Comissão Permanente de Licitação.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Revisão de cotas das Unidades de Saúde-US

A Superintendência Executiva esteve em todos os distritos sanitários apresentando uma proposta de revisão de cotas dos insumos das áreas médico-enfermagem. Tais insumos representam um gasto mensal de aproximadamente R\$ 1.500.000,00. O objetivo inicial dessa ação foi capacitar as equipes quanto ao gerenciamento dos almoxarifados locais. A Coordenação de Recursos Materiais - CRM buscou demonstrar através de dois relatórios do sistema de gestão pública - SGP Almoxarifado (relatório de cotas mensais e relatório de movimentação de materiais) que, muitas vezes, as unidades de saúde tinham a cota maior do que o solicitado mensalmente, maior do que a necessidade. Uma minoria de itens necessitava de incremento mensal.

Os objetivos secundários foram o balanceamento das cotas intra-distrito, a otimização dos custos de ressurgimento, com a possibilidade de incorporação de novos itens que resultaram em melhoria assistencial. Um exemplo simples e prático foi a possibilidade de implantar a compra de gaze esterilizada, de custo financeiro maior, substituindo pacote de gaze não estéril. A medida atendeu a necessidade de gaze estéril para a maioria dos procedimentos na prática ambulatorial. A rotina nas US era destacar um servidor para processar o pacote de gaze em autoclave para torná-la apropriada para uso. Foi apresentado às equipes que, se otimizássemos o custo mensal dos equipamentos de saúde, poderíamos implementar os pacotes individualizados estéreis. Com isto, teríamos como ganho a aplicação do tempo desse servidor na assistência, a diminuição do consumo de outros insumos necessários a esterilização e da energia necessária ao funcionamento da seladora e da autoclave, sem contar a redução de custos de manutenção dos equipamentos.

2.2 Programa de fornecimento de insumos para automonitoramento de glicemia capilar para cuidados dos pacientes diabéticos

A construção de novo modelo de fornecimento de insumos para cuidados de pacientes com diabetes surgiu da experiência da contratação anterior, das dificuldades apresentadas e da necessidade de realizar novo processo licitatório, além de adequar o insumo ao protocolo assistencial de diabetes.

Um fato relevante era que o fornecimento de aparelhos monitores de glicemia capilar e de fitas de glicemia estavam completamente desconectados da assistência, portanto o consumo dos insumos não representava cuidado efetivo e não apresentava o resultado esperado.

Com base nessas considerações, o desenho do termo de referência e do edital de embaçamento para a licitação foram construídos integralmente atrelados às diretrizes da atenção ao usuário com diabetes. Foram relevantes todas as normativas assistenciais convergentes à distribuição dos insumos.

O processo foi pautado não somente na distribuição de fitas reagentes, monitores e correlatos, mas, especialmente, na orientação da forma adequada ao cuidado, direcionada para o paciente certo, na hora certa, com o custo certo. Conseguiu-se definir melhor o universo dos usuários que possuíam indicação de automonitoramento da sua glicemia para os quais o agravamento da doença poderia afetar gravemente a sua saúde.

Na proposta também foi desenvolvido um *software* de gestão de dados logísticos e assistenciais com níveis diferentes de acesso ao sistema, segundo a localização de utilização: central, distrital ou na Unidade de Saúde.

2.3 A gestão de pessoas

A força do sistema de saúde está vinculada à força do trabalho das pessoas. Coordenar as equipes está diretamente relacionado a adequadas condições de trabalho. Para tanto, processos de capacitação, gestão do trabalho em equipe, estabelecimento de protocolos assistenciais são fundamentais para alinhamento dos objetivos a serem concluídos. O estabelecimento de parâmetros de composição de equipes, segundo quesitos objetivos, foram essenciais, bem como a utilização de diferentes modalidades de contratação de pessoal proporcionou o adequado equilíbrio entre a demanda e oferta de serviços. Um destaque do trabalho da equipe de gestão de pessoas foi o de acolher tanto trabalhadores quanto as respectivas chefias, quando diante de situações de conflitos para harmonizar as relações e superar os problemas vivenciados. Em agosto de 2020 eram 9.702 profissionais de saúde atuando na SMS.

2.4 A Coordenação de Acompanhamento de Obras - CAOB

A SMS abriga 111 unidades básicas de saúde, 2 unidades com atendimentos especializados, 9 UPAs, 13 CAPSs, 2 centros de especialidades odontológicas, 5 residências terapêuticas, 10 distritos sanitários, 2 hospitais, o centro de especialidades, o laboratório municipal, o almoxarifado, a central de regulação do SAMU, a central de vacinas, o centro de zoonoses, a Unidade de Estabilização Psiquiátrica Casa Irmã Dulce e o prédio central da SMS —, 80% deles em edifícios próprios do município. A CAOB estabelece contratações para a manutenção predial e elabora processos de licitação para os reparos e adequações necessárias ao funcionamento de todas essas estruturas. De sua responsabilidade também é a elaboração de projetos técnicos para obtenção de recursos financeiros tanto para novas obras quanto para reformas.

2.5 A Comissão Permanente de Licitação

Essa comissão é específica para atendimento dos processos de aquisição de insumos e serviços para a SMS. Utiliza toda a experiência nos processos licitatórios e é apoiada tecnicamente pela equipe da Coordenação de Recursos Materiais na elaboração de precisos editais para atender toda a demanda da SMS. Desde 2018 até agosto de 2020, foram realizados 721 processos licitatórios, com aproximadamente 200 processos por ano. O grande desafio da comissão de licitação e dos pregoeiros é realizar processos para aquisição de bens e insumos, bem como contratar serviços de forma ágil e transparente, buscando sempre a seleção da proposta mais vantajosa.

2.6 Laboratório Municipal de Curitiba - uma experiência de sucesso

A falta de investimentos em anos anteriores minimizou o atendimento do Laboratório Municipal de Curitiba - LMC na Rede Municipal de Saúde. A gestão 2017/2020 da Secretaria Municipal da Saúde priorizou investimentos na regularização dos processos do LMC, normalizando o atendimento para a Atenção Primária à Saúde - APS, em tempos em que os resultados de exames laboratoriais sustentam as decisões médicas, o diagnóstico e a terapêutica em até 75% das situações (WESTGARD; DARCY, 2004). Otimizando e investindo na operação do LMC foi possível ampliar os serviços laboratoriais à rede pública de urgência e emergência de Curitiba e aos hospitais geridos pelo município. Muitos desafios foram impostos à equipe de gestores do LMC no último quadriênio, envolvendo a mudança cultural da instituição, até então dedicada à realização de exames laboratoriais de APS.

A transformação do regime de trabalho para 24 horas, 7 dias na semana; a parceria com a FEAS para o incremento das atividades; a capacita-

ção de toda a equipe para a diversificação dos exames de urgência e o treinamento de todas as equipes envolvidas nos processos pré-analíticos totalizaram 1.906 profissionais treinados; aquisição de 600 itens e a troca de 57 equipamentos, garantindo o que há de melhor no mercado de diagnóstico *in vitro*, em termos de insumos e tecnologias. A gestão da qualidade dos processos levou à revisão de 530 documentos e implantação de 24 indicadores. Em paralelo, foi construída nova configuração da rede de tecnologia da informação, com mapeamento de todos os trânsitos de informação, com isolamento de redes dos diferentes fornecedores de equipamentos e com implantação de ferramentas de monitoramento.

A ampliação do menu de exames e a instalação de novas tecnologias, destacando-se a metodologia de *Matrix Assisted Laser Desorption Ionization Time of Flight Mass Spectrometry* (MALDI-TOF) na identificação bacteriana e a automação APTIO-II®, aumentaram a capacidade operacional e agilizaram o tempo de processamento dos exames -TAT (*Turnaround Time*).

A gestão do LMC, voltada à eficiência, com otimização dos processos licitatórios, firmou 34 contratos e realizou 10 processos de registros de preço. No ano de 2019, o custeio do LMC foi de aproximadamente R\$ 26 milhões e o faturamento foi de R\$ 28 milhões, demonstrando a viabilidade e a sustentabilidade do LMC.

2.7 A experiência do Distrito Sanitário Portão

O Distrito Sanitário Portão (DSPR) aplicou as ferramentas de gestão propostas para a logística de: recursos humanos, processos de trabalho, estrutura física, contratos de serviços (limpeza, água, gás, segurança, informática), exames laboratoriais, materiais, insumos e medicamentos. O DSPR construiu um processo de trabalho

baseado na eficiência para execução dessas propostas. As ações realizadas foram: levantamento e análise da realidade em cada ponto de assistência, capacitação das Autoridades Sanitárias Locais (ASL) das US, para que subsidiassem ações visando alcançar maestria nesses processos. Percebeu-se que as ações implicaram: adequação dos recursos, diminuição de perdas por vencimento de insumos e medicamentos, fim de estocagem desnecessária, qualificando o produto final entregue ao usuário e gerando subsídio para o planejamento de compras.

Além disso, é realizado monitoramento dessas ações pela Coordenação de Informação

do DSPR, controlando a entrada, consumo e saída dos medicamentos e insumos, utilizando as ferramentas disponíveis no sistema de prontuário eletrônico e no Sistema de Gestão Pública (SGP).

Tendo em vista a dinâmica dos processos de trabalho e demandas dos usuários, o impacto dessas inovações de logística em nível distrital demonstra que há necessidade de constantes reorganizações conforme o cenário que se apresenta.

O Distrito Sanitário Portão foi piloto para qualificar alguns programas e fluxos. Seguem os resultados das mudanças propostas:

| PROGRAMA | DESCRIÇÃO | RESULTADO |
|-------------------------------|--|--|
| Aplicativo Saúde Já Curitiba | Ferramenta de acesso do usuário na APS com informações de saúde. | Facilita interação com os serviços de saúde do município. Apropriação do usuário do seu estado de saúde. |
| Programa Escute Seu Coração | Entrega de glicosímetros pela equipe de saúde. | Propicia vínculo e cuidado personalizado ao diabético com maior precisão no controle da hemoglobina glicada. |
| Programa dos Ostomizados | Descentralização da assistência e entrega dos insumos para ostomizados. | Amplia o vínculo do ostomizado com a APS e facilita o acesso ao cuidado mais próximo da sua casa. |
| Descentralização da Ouvidoria | Central 156 envia protocolo diretamente ao DS, que qualifica e monitora as respostas ao solicitante. | Confere celeridade e precisão nas respostas ao cidadão. |

3. RESULTADOS

O plano de revisão de cotas de insumos teve como resultados:

- apropriação, pelas equipes, dos seus almoxarifados locais;
- balanceamento das cotas, tornando-as mais coerentes às necessidades das unidades;
- diminuição dos custos de ressurgimento em torno de 17%;
- incorporação de novos insumos ao rol de itens padronizados.

A normatização de fornecimento de insumos para cuidados dos pacientes com diabetes apresentou como resultados:

- padronização do modelo assistencial, com base na legislação vigente e nos parâmetros assistenciais ótimos;
- indicação do grupo alvo para auto-monitoramento de glicemia capilar;
- gestão efetiva da informação através de relatórios;
- otimização dos recursos materiais e dos insumos relacionados; e

- diminuição dos custos de ressurgimento.

A ampliação do escopo de atendimento do LMC possibilitou:

- a entrega ágil dos resultados laboratoriais, passando a atender de 444.776 pacientes/mês, em 2016, para 743.227 pacientes/mês em 2018, integrando as informações na rede de urgência e emergência com a APS através do prontuário eletrônico (e-saúde);
- o aumento da produtividade, passando de 3.293.652 exames, em 2016, para 5.729.594 exames em 2019, dando sustentabilidade no custeio a partir da produção em escala;
- a inserção do LMC em todos os serviços da rede municipal de saúde de Curitiba, gerando informações e dados fundamentais no acompanhamento terapêutico e monitoramento dos usuários; e
- a excelência nos serviços prestados transformando o laboratório em referência nacional em saúde pública.

Outros números:

- a SMS tem 316 contratos de diferentes naturezas e finalidades, diversos setores atuam na elaboração e acompanhamento e, na Superintendência Executiva, é realizada a programação orçamentária e financeira (agosto de 2020);
- ordenação das despesas de
 - R\$ 1.717.628.631,19 em 2017;
 - R\$ 1.726.990.441,70 em 2018;
 - R\$ 1.935.739.877,29 em 2019; e
 - R\$ 1.392.070.031,26 até agosto de 2020;
- o percentual da aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais ficou

acima do limite constitucional de 15%, sendo 22,01% em 2017; 21,89% em 2018; 21,84% em 2019 e 21,23% até agosto de 2020.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construir uma gestão sólida de saúde depende da interoperabilidade da assistência e do financiamento adequado. Este estudo demonstrou que o cuidado certo, no tempo certo e da forma certa apresenta resultados mais consistentes e experiências duradouras que merecem ser replicadas e aprimoradas.

A efetividade das ações aqui descritas está intimamente relacionada a um plano de execução financeira orçamentária baseado não somente em ressurgir, mas em sustentar o sistema em toda a sua complexidade, convergindo com a missão proposta. Tem-se então um forte coração (assistência) e um brilhante cérebro (financiamento e execução); o primeiro a pensar, sonhar e realizar as ações e o segundo a articular a grande máquina chamada SUS Curitiba.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 187, 28 de setembro de 2006, Seção 1.

BRASIL, Portaria nº 2583/GM/MS. Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus. Diário Oficial da União, Brasília,

DF. Publicado em: 15/10/2007. Edição: 198.
Seção: 1. Página: 49.

CURITIBA, Decreto Municipal 610/2019. Dispõe sobre os procedimentos administrativos destinados à celebração de contratos, convênios, acordos e outros ajustes, para órgãos e entidades da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional do Município de Curitiba. Diário Oficial do Município, Curitiba, PR. Publicado em: 11/06/2019. Número 119.

LEE, L. Se Disney Administrasse o seu Hospital. 1ª. Edição. Porto Alegre. Bookman Companhia Editora, 2008.

WESTGARD, James O.; DARCY, Teresa. The truth about quality: medical usefulness and analytical reliability of laboratory tests. **Clinica Chimica Acta**, [S. l.], v. 346, n. 1, p. 3-11, 2004. DOI: 10.1016/j.cccn.2003.12.034. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0009898104001597>

