

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Relatório de Gestão 2010

**Coordenação-Geral de
Sangue e Hemoderivados**

Brasília – DF
2011

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Especializada

Relatório de Gestão

2010

**Coordenação-Geral de
Sangue e Hemoderivados**

Série G. Estatística e Informação em Saúde

Brasília – DF
2011



© 2011 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 500 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção à Saúde

Departamento de Atenção Especializada

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

SAF/SUL, Trecho 2, Edifício Premium, Torre 2, Sala 202

CEP: 70.070-600, Brasília – DF

Tel.: (61) 3315-6149

E-mail: sangue@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br

Coordenação:

Danila Augusta Accioly Varella Barca – CGSH

Jussara Cargnin Ferreira – CGSH

Márcia Teixeira Gurgel do Amaral – CGSH

Mônica Baeta Silveira Santos – CGSH

Rodrigo Lino de Brito – CGSH

Colaboração:

Responsáveis por áreas e Equipe Técnica da Coordenação
Geral de Sangue e Hemoderivados

Elaboração do texto final:

Prof. Djalma Agripino de Melo Filho

Normalização:

Amanda Soares – Editora MS

Capa projeto gráfico e diagramação:

Fabiano Bastos

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada.

Relatório de gestão 2010 [da] Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

184 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

ISBN 978-85-334-1892-9

1. Sangue. 2. Hemoderivados. 3. Hematologia. 4. Hemoterapia. I. Título. II. Série.

CDU 612.1

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2011/0369

Títulos para indexação:

Em inglês: Annual Report 2010 [from the] General Coordination of Blood and Hemoderivates

Em espanhol: Informe de Gestión 2010 [del] Coordinación General de Sangre y Componentes Hemoderivados



Sumário

Apresentação	5
Evidências Reveladoras do Bom Desempenho da Gestão	9
Cotidiano da Gestão	25
Cartografia das Ações: Universalidade e Equidade	47
Planejamento Estratégico	59
Gestão da Qualidade	69
Gestão Financeira e Assessoria Técnica	77
Assessoramento Técnico em Hemoterapia	101
Assessoramento Técnico em Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias	131
Assessoramento Técnico em Doença Falciforme	145
Comunicação	151
Considerações Finais	163
Perspectivas para 2011 e 2012	169
Colaboradores	175





Apresentação





Nos últimos três anos, vem-se consolidando na Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH) uma gestão de excelência que pode ser verificada no volume, na qualidade, na envergadura e no impacto das ações implementadas. Entre as conquistas obtidas em 2010, destaca-se a Certificação ISO 9001:2008 em Sistema de Gestão da Qualidade referente aos processos de Geração de Convênios, Gerenciamento da Prestação de Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede. Além do pioneirismo, esse fato constitui um reconhecimento, por meio de chancela externa, do empenho da gestão em investimentos para melhorar as técnicas e estratégias envolvidas nos processos de trabalho que beneficiarão a saúde da população brasileira, especialmente no âmbito da política de sangue e hemoderivados.

Este relatório, assinalando os êxitos e os desafios da Gestão 2010 da CGSH, foi estruturado em doze capítulos. Nos quatro primeiros, o leitor terá acesso a uma síntese dos aspectos essenciais da gestão: evidências de seu bom desempenho, cotidiano com a descrição da agenda mensal das ações e atividades, cartografia com a configuração territorial das intervenções, planejamento estratégico e avaliação dos objetivos e metas. Nos próximos seis capítulos, os resultados alcançados pelas áreas técnicas serão descritos, incluindo a Gestão da Qualidade, a Gestão Financeira e Assessoria Técnica, o Assessoramento Técnico em Hemoterapia, o Assessoramento Técnico em Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias, o Assessoramento Técnico em Doença Falciforme e a Comunicação. Nos dois últimos capítulos, são apresentadas as considerações finais e as perspectivas para o biênio 2011-2012.

Os resultados apresentados aqui, constituídos de processos ou produtos, só foram possíveis com o esforço coletivo dos servidores da CGSH, gestores e profissionais da Hemorrede Pública Nacional e parceiros do SUS e da academia, que apostaram na construção de um ambiente de confiança e de esperança, no qual se desenvolveu um debate profícuo, com respeito mútuo, transformando a interação entre esses atores em benefícios à saúde da população.

Reconhecemos que os processos de trabalho não devem obscurecer o fim mais nobre de qualquer gestão no âmbito dos serviços do SUS que é a melhoria da saúde da população. Nesse sentido, investimos na integralidade da atenção, ampliação de acesso e qualificação técnica e gerencial de serviços.

Enfim, ao disponibilizar as informações constantes deste relatório, favorecemos a criação de uma esfera de interlocução e de empoderamento entre a CGSH e seus stakeholders, o que vem a reforçar o grau de institucionalidade da área, nos âmbitos nacional e internacional.

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados





Evidências Reveladoras do **Bom Desempenho** da **Gestão**



Sangue e Hemoderivados
Rede Física, Produção, Gastos Públicos com Hemoterapia e Consumo de Hemoderivados

MINISTÉRIO DA SAÚDE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
Guia de manejo de resíduos

Caderno de Informação
Sangue e Hemoderivados
Rede Física, Produção, Gastos Públicos com Hemoterapia e Consumo de Hemoderivados

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Gestão de Hemocentros:
Relatos de Práticas Desenvolvidas no Brasil
I Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros
resumos das monografias finais

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Gestão de Hemocentros:
Relatos de Práticas Desenvolvidas no Brasil
I Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros
resumos das monografias finais

MINISTÉRIO DA SAÚDE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
Guia de manejo de resíduos



Avaliar de modo sintético o desempenho de uma gestão em um período determinado de tempo, o tradicional ano-calendário, constitui uma tarefa difícil, pois implica selecionar, escolher, julgar processos de trabalhos desenvolvidos. Nesse sentido, para contribuir com a qualidade desse processo, é necessário recorrer a princípios, diretrizes, parâmetros que se revistam de uma normatividade. Somente assim se pode cotejar objetos, agentes, meios e produtos de trabalho com esse horizonte pretendido no qual se vislumbram os objetivos e as metas institucionais.

Para avaliar a Gestão 2010, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH) do Ministério da Saúde considerou os princípios e diretrizes do Sistema Único (SUS) de Saúde, o Programa Mais Saúde, Direito de Todos - 2008-2011, e os três eixos de seu Planejamento Estratégico 2008-2011: Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede; Gestão da Informação e Reestruturação do Modelo Interno de Gestão.

Dez critérios balizaram o agrupamento das evidências do bom desempenho em 2010:

1. inclusão de beneficiários nas ações e serviços prestados, contribuindo para promover a universalização do acesso;
2. integralidade na atenção prestada, buscando superar as fragmentações na abordagem das várias dimensões do indivíduo e nos diversos níveis de complexidade da atenção;
3. promoção da cidadania, visto que a parceria entre poder público e sociedade civil constitui um elemento catalisador de resultados mais efetivos na área de saúde;
4. proatividade, compreendida como um dos movimentos da gestão que antevê problemas e a necessidade de mudanças ou transformações em sua configuração institucional, missão, planejamento e processos de trabalho;
5. qualidade, entendida como uma condição essencial das ações, serviços e bens ofertados à população;
6. inovação tecnológica para elevar o desempenho da segurança e a qualidade dos produtos e serviços prestados no âmbito da hematologia e hemoterapia;
7. qualificação técnica e gerencial da Hemorrede, por entender que o saber se configura como uma das mais efetivas tecnologias disponíveis para alcançar os objetivos e metas da CGSH;
8. acesso à informação para democratizar o conhecimento sobre a situação de saúde e para promover ajustes no processo de planejamento e programação das áreas técnicas;
9. produção de conhecimento como fator de empoderamento da gestão e dos profissionais da Hemorrede; e
10. desenvolvimento de competências para que conhecimentos, habilidades e atitudes se transformem em resultados que melhorem a saúde e a qualidade de vida da população.



GESTÃO DE INCLUSÃO

Amplia-se o acesso às ações no âmbito da política de sangue e hemoderivados.

- ▶ Verifica-se um aumento de 30% na disponibilidade dos concentrados de fator VIII de coagulação e de 68% dos concentrados de fator IX de coagulação possibilitando uma melhor cobertura no tratamento das hemofilias A e B;
- ▶ Com distribuição prevista para 2011, adquiriu-se o concentrado de fator VIII vinculado especificamente à modalidade de tratamento imunotolerância e destinado a pacientes hemofílicos com inibidores, proporcionando um ganho em sua qualidade de vida;
- ▶ O início precoce, a partir dos três anos, da administração de hidroxiureia em pessoas com doença falciforme, recomendado pela Portaria SAS/MS nº 55, de 29 de janeiro de 2010, contribuirá para reduzir a mortalidade infantil no grupo com a doença;
- ▶ Elaboração das diretrizes brasileiras para o uso do doppler transcraniano em crianças e adolescentes com doença falciforme, com o propósito de aumentar a cobertura das ações voltadas para o enfrentamento da doença e suas consequências e a perspectiva de publicação de um Consenso Clínico sobre a temática pelo Ministério da Saúde.



A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 196, Constituição Federal de 1988).

A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes: I - universalização do atendimento à população; (Art. 14, Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, denominada Lei do Sangue).

GESTÃO INDUTORA DE INTEGRALIDADE

Estímulo ao cuidado integral torna ações de saúde mais efetivas.

- ▶ Solicitação de introdução, na Comissão de Incorporação de Tecnologias da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (Citec/SCTIE/MS), da nova modalidade de tratamento profilaxia primária e do procedimento de radiosinoviortese para inclusão na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes portadores de coagulopatias hereditárias;
- ▶ Criação do Centro de Referência em Ortopedia em doença falciforme na Universidade Federal da Bahia (UFBA) para tratamento e prevenção de alterações osteoarticulares e úlceras da perna que atingem o jovem adulto com doença falciforme, com foco na formação e qualificação de equipes multiprofissionais;
- ▶ Realização, em Brasília, de duas oficinas de trabalho com mulheres com doença falciforme, para discutir a inclusão de questões específicas desse grupo, como gestação de alto risco, pré-natal, direitos sexuais e reprodutivos e autocuidado, no âmbito do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) do Ministério da Saúde. A finalidade é de produzir rotinas e protocolos para uma atenção de qualidade voltada a esse grupo.

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; [...]

(Art. 7º, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).



GESTÃO PROMOTORA DE CIDADANIA

Gestão contribui para tornar o cidadão protagonista na promoção, proteção e recuperação de sua saúde.

- ▶ Em comemoração aos 100 anos do primeiro relato científico sobre a doença falciforme, foi lançada uma campanha nacional, destinada à população e aos profissionais de saúde, com o objetivo de fornecer informações sobre sinais e sintomas da doença e sobre o encaminhamento adequado dos casos aos serviços de saúde;
- ▶ Em comemoração ao Dia Mundial do Doador de Sangue, desenvolveu-se a campanha publicitária de incentivo à doação: “Doe sangue e faça alguém nascer de novo”;
- ▶ Em parceria com a Federação Brasileira de Hemofilia, promoveu-se o Concurso de Redação entre Pessoas com Hemofilia, comemorando-se o Dia Mundial da Hemofilia.



As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

[...] V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; [...]

VIII - participação da comunidade; [...]

(Art. 7º, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990).

O exercício da cidadania [...] vai além dos modos institucionalizados de controle social, implicando, por meio da criatividade e do espírito inovador, a criação de mecanismos de mobilização e participação, como os vários movimentos e grupos sociais, organizando-se em rede. (Política Nacional de Promoção da Saúde, 2006).

GESTÃO PROATIVA

Intercâmbio tecnológico reconfigura atuação da gestão.

- ▶ Transferência da operação de beneficiamento do plasma para produção de medicamentos hemoderivados para a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás (Portaria/MS nº 1.854, de 12/06/2010):
 - » A Hemobrás assumiu o recolhimento e envio de todo o excedente de plasma dos serviços de hemoterapia para beneficiamento por parte do Laboratório Francês de Fracionamento e de Biotecnologias (LFB), retornando ao país os medicamentos albumina, imunoglobulina, fatores de coagulação VIII e IX, complexo protrombínico e fator de Von Willebrand, até que a fábrica em construção em Pernambuco possa iniciar a produção dos medicamentos, evitando o descarte do plasma brasileiro, armazenado nos serviços de hemoterapia;
- ▶ Transferência dos Programas de Avaliação Externa da Qualidade – AEQ Sorologia e Imunohematologia – da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH):
 - » O AEQ vem se consolidando com atuação em todo o território nacional, com foco no controle do risco, tendo caráter eminentemente educativo e preventivo, conformando-se como uma ferramenta de treinamento e avaliação que permite o aprimoramento do trabalho desenvolvido pela Hemorrede. As informações geradas proporcionam uma oportunidade para melhoria contínua da qualidade, além de propiciar ao Ministério da Saúde mais evidências para a priorização de investimentos no âmbito do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.

*No âmbito produtivo, a perspectiva adotada para o avanço do SUS requer, de um lado, uma **expressiva expansão do sistema de atenção à saúde**, envolvendo a assistência básica e as ações de alta e média complexidade, a regulação e a qualificação da saúde suplementar e a integração com ações voltadas para o monitoramento, a prevenção e a vigilância em saúde (Mais Saúde, Direito de Todos - 2008-2011 – Ministério da Saúde).*

Ampliar a oferta e o acesso a serviços da rede nacional de atenção especializada ambulatorial e hospitalar de forma descentralizada e regionalizada (Medida 2.17, Eixo 2, Mais Saúde, Direito de Todos - 2008-2011 – Ministério da Saúde).



GESTÃO DE QUALIDADE

Certificação ISO 9001:2008 revela o compromisso da gestão com a qualidade dos processos de trabalho.

- ▶ No cenário de aperfeiçoamento da gestão, destaca-se a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) com a elaboração do Manual da Qualidade e a definição da Política de Qualidade e dos Objetivos da Qualidade da CGSH. Além disso, pactuaram-se indicadores de desempenho e foram determinados os procedimentos gerenciais e operacionais para promover a qualificação do sistema;
- ▶ Em novembro de 2010, a CGSH conquista a Certificação ISO 9001:2008 em Sistema de Gestão da Qualidade referente aos processos de Geração de Convênios, Gerenciamento da Prestação de Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede. Esse reconhecimento foi obtido por certificadora externa e configura uma iniciativa pioneira no âmbito do Ministério da Saúde, além de um importante avanço para a gestão pública voltada a resultados.



Dar um expressivo salto na qualidade e na eficiência das unidades produtoras de bens e serviços e de gestão em saúde, para associar a flexibilidade gerencial ao compromisso com metas de desempenho, mediante a introdução de mecanismos de responsabilização, acompanhamento e avaliação e com uma clara priorização dos profissionais de saúde em termos de qualificação e do estabelecimento de relações adequadas de trabalho. (Diretriz estratégica 6, Mais Saúde, Direito de Todos - 2008-2011, Ministério da Saúde)

GESTÃO INOVADORA

Inovação, pesquisa e desenvolvimento em ascensão na pauta do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.

- ▶ A aprovação, pela Anvisa, do registro do Kit NAT HIV/HCV, produzido pelo Instituto Biomanguinhos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), delimita uma nova etapa na busca por mais segurança nas transfusões sanguíneas. A nova tecnologia brasileira tem seu desenvolvimento e produção coordenados pela CGSH.
 - » Com o novo kit, o tempo entre a infecção viral e a capacidade de detecção do teste diminuirá de 22 para 11 dias para o HIV e de 70 para 22 dias para o HCV. Essa redução no tempo de detecção dos patógenos nas bolsas de sangue evitará a transfusão de bolsas infectadas que haviam sido triadas como não infectadas pelos testes tradicionais. Trata-se do desenvolvimento de um teste de última geração de forma pioneira que trará enorme benefício para a segurança transfusional, além de grande economia para o país.

Dado o alto dinamismo, o elevado grau de inovação e o interesse social marcante, o setor saúde se constitui em campo privilegiado para a elaboração e a implementação de políticas industriais e de inovação, articuladas à política de saúde. Os nichos com potencial elevado de sucesso são produção de vacinas, imunobiológicos e novas tecnologias para diagnóstico (Diretriz da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Ministério da Saúde, 2008).

O Estado deve ter atuação destacada como regulador dos fluxos de produção e de incorporação de tecnologias, como incentivador do processo de inovação, como orientador e financiador das atividades de P&D (Diretriz da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Ministério da Saúde, 2008).



GESTÃO DE FOMENTO À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E GERENCIAL DA HEMORREDE

Busca pela excelência técnica constitui uma das marcas da gestão.

- ▶ As ações de qualificação profissional, realizadas em 2010, partiram das necessidades apontadas pelo diagnóstico situacional dos serviços da Hemorrede, realizado no âmbito do PNQH, tendo sido priorizadas as seguintes áreas temáticas:
 - » Atenção Hematológica, com foco em doença falciforme, hemostasia e hemofilia;
 - » Atenção Hemoterápica, voltada à validação e controle de qualidade em imunohematologia, sorologia e processamento de hemocomponentes, captação de doadores e triagem clínica de doadores;
 - » Demais temáticas: infraestrutura, gestão ambiental, gestão de equipamentos, informática e informação, formação de avaliadores do PNQH e gestão da qualificação profissional;
- ▶ Com foco nestas temáticas, foram realizados 39 eventos de qualificação profissional em 2010, que oportunizaram a participação de 1.662 profissionais, totalizando 1.605 horas de capacitação;
- ▶ Finalização dos Cursos de Especialização em Segurança Transfusional e Gestão de Hemocentros, realizados em Palmas (TO) e Recife (PE), concluídos por 108 profissionais da Hemorrede Pública Nacional.



Avançar na implementação dos princípios constitucionais para a consolidação de um sistema de saúde universal, equânime e integral, mediante um conjunto de ações concretas organizadas em eixos que permitam associar o desenvolvimento econômico e o social, envolvendo tanto o investimento em capital físico quanto nos trabalhadores e profissionais de saúde. (Diretriz estratégica 1, Mais Saúde, Direito de Todos - 2008-2011, Ministério da saúde).

GESTÃO DA INFORMAÇÃO

Gestão amplia acesso a informações adequadas às necessidades dos profissionais, gestores, parceiros e cidadãos.

- ▶ Implantação do Sistema Hemovida Ciclo do Sangue nos estados do Rio Grande do Sul (5 serviços hemoterápicos), da Bahia (5 serviços hemoterápicos), do Tocantins (1 serviço hemoterápico) e em Goiás (1 serviço hemoterápico);
- ▶ Informatização de toda a rede hemoterápica pública do Rio Grande do Sul com o Sistema Hemovida Ciclo do Sangue;
- ▶ Expansão da Rede de Colaboração Virtual por Videoconferência (RHEMO - Hemorrede Virtual) para os estados do Acre, Amazonas, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Roraima, Santa Catarina e Tocantins, com implantação das salas de videoconferências nos Hemocentros Coordenadores;
- ▶ Desenvolvimento do GSM NAT – aplicativo informatizado utilizado no estudo multicêntrico do teste de biologia molecular NAT, que objetiva controlar o envio e recebimento de amostras e a liberação de resultados dos exames, considerando os diferentes sistemas informatizados dos serviços participantes do estudo:
 - » Sistema implantado nos sítios testadores da plataforma NAT (Hemope, Hemosc, Hemorio e Fundação Pró-Sangue) e nos serviços fornecedores de amostras situados na Paraíba, Rio Grande do Norte e Espírito Santo.

Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, [...] garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população. (Propósito da Política Nacional de Informação e Informática da Saúde – PNIIS, 2004).

Estabelecer, por um processo aberto e participativo, padrões de representação da informação em saúde, abrangendo vocabulários, conteúdos e formatos de mensagens, de maneira a permitir o intercâmbio de dados entre as instituições, a interoperabilidade entre os sistemas e a correta interpretação das informações. (Diretriz da Política Nacional de Informação e Informática da Saúde – PNIIS, 2004).

GESTÃO DO CONHECIMENTO

Pesquisas e publicações técnicas empoderam gestão e profissionais da Hemorrede.

- ▶ O Sistema Hemovida Web Coagulopatias foi apresentado como iniciativa de gestão do conhecimento referente à temática “Tecnologia da Informação e Comunicação”, no âmbito do Plano de Gestão do Conhecimento do Ministério da Saúde;
- ▶ Como fomento à estruturação da Rede Nacional de Pesquisa em Segurança Transfusional, desenvolveu-se o estudo multicêntrico “Impacto da doação de sangue nos estoques de ferro em sete hemocentros brasileiros”, tendo como centros participantes Fundação Pró-Sangue de São Paulo, Hemominas, Hemope, Hemoam, Fundação Hemocentro de Brasília, Hemorio e Hemosc;
- ▶ Para disseminação do conhecimento, fortaleceu-se a produção de publicações técnicas sobre sangue e hemoderivados nos temas:
 - » Coagulopatias Hereditárias:
 - Manual de reabilitação na hemofilia;
 - » Gestão:
 - Gestão de hemocentros – Relatos de práticas desenvolvidas no Brasil;
 - Relatório de gestão 2009 da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados;
 - » Hemoterapia:
 - Guia de uso de hemocomponentes;
 - Aspectos hemoterápicos relacionados a Trali;

Se informação é um fenômeno capaz de transformar pessoas e a coletividade, e se a mesma se baseia num conjunto de dados, caracteres e mensagens que se convertem em algo novo e de valor agregado, é fundamental que a informação dada seja, de fato, capaz de transformar. (Propósito do Plano de Gestão do Conhecimento da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, 2010).

GESTÃO POR COMPETÊNCIAS

Desenvolvimento de competências individuais constitui estratégia para alcançar objetivos organizacionais.

O Decreto 5.707/2006 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão instituiu a política e as diretrizes para o desenvolvimento de pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, definindo a gestão de pessoas por competências como uma de suas estratégias de implementação.

Instituir o Projeto de Gestão de Pessoas por Competências do Ministério da Saúde, que tem como objetivo a identificação, descrição e avaliação das competências gerenciais necessárias à concretização das metas e objetivos estratégicos e organizacionais do MS, além da modelagem, descrição e validação das competências técnicas. (Art. 1º da Portaria MS nº 61, de 8 de fevereiro de 2010).

- ▶ Implantação do modelo de Gestão de Pessoas por Competências, tendo como objetivo a definição de referências para a seleção, avaliação de desempenho e desenvolvimento profissional da equipe da CGSH;
- ▶ Ampliação das práticas de gestão por competências voltadas ao grupo de avaliadores do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede;
- ▶ Obtenção do Prêmio InoVAMOS – Inovação na Gestão Pública do Ministério da Saúde – na categoria gestão de pessoas, pela implantação do modelo de gestão por competências no âmbito da CGSH.

A gestão por competências tem sido apontada como modelo alternativo às iniciativas tradicionalmente utilizadas para a gestão de pessoas nas organizações, atendendo às necessidades de transformação ditadas pelo processo global de mudanças e pelo atendimento a demandas cada vez mais complexas da sociedade.

INOVAÇÃO DA GESTÃO: ÊXITOS, NOVAS PERSPECTIVAS E DESAFIOS



AGRACIADA:

Jussara Cargnin Ferreira

(Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde – CGSH/DAE/SAS/MS)

INICIATIVA:

Implantação do Modelo de Gestão por Competências nos Processos: “Geração de Convênios” e “Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – PNQH: a Gestão Estratégica de Pessoas na Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – CGSH”

(Categoria “Gestão de Pessoas”)

RESUMO:

O projeto teve como referência a norma ISO 9001 e o modelo de gestão por competências adotado pelo Ministério da Saúde. A iniciativa contribuiu para a consolidação da natureza estratégica da área de pessoas, promovendo a excelência na gestão da política nacional de sangue e hemoderivados.





Cotidiano da **Gestão**





Foto: Fabiano Bastos

O desempenho de uma gestão é resultante do cumprimento de uma agenda na qual se executam processos de trabalhos cujos objetos, sob ação de profissionais que utilizam tecnologias e estratégias adequadas, se transformam em produtos necessários à população.

Muitas vezes esse cotidiano não aparece agregado às conquistas ou aos êxitos obtidos. Considerando os meses do ano, foram descritos fatos ou ações desenvolvidas pela CGSH. Em cada um deles, a ação com maior destaque ou de maior impacto foi assinalada.

Fevereiro

Cooperação Internacional

- ▶ Reunião com a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA) sobre a cooperação Brasil-Moçambique. Na pauta: a Doença Falciforme.

Assessoria Técnica

- ▶ Revisita ao Hemocentro de Rondônia;
- ▶ Adequação e estruturação das áreas físicas dos centros executores dos Testes de Ácido Nucleicos (NAT).

Qualificação da Gestão

- ▶ Pacto de compromisso com responsáveis de área sobre a certificação ISO 9001 da CGSH;
- ▶ I Reunião de Planejamento 2010 com revisão do Planejamento Estratégico 2008/2011 e da Missão, Visão de Futuro e Valores da CGSH.

Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros, desenvolvido em parceria com a Universidade de Pernambuco (UPE), promove a excelência técnica dos profissionais da Hemorrede Brasileira.

Março

Assessoria Técnica

- ▶ Participação na reunião entre Secretaria Municipal de Saúde e o Hemocentro de Juiz de Fora para implantação do programa de Doença Falciforme no município;
- ▶ Revisita aos Hemocentros do Piauí, da Paraíba e de Brasília;
- ▶ Apresentação do cronograma de visitas aos Serviços de Hemoterapia que receberão as plataformas NAT.

Cooperação Internacional

- ▶ Reunião com a Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC/MRE) para tratar da cooperação técnica com Gana na área da doença falciforme.

Informação

- ▶ Reunião com a OPAS para preenchimento de inquérito sobre dados da Doença Falciforme no Brasil (infraestrutura, políticas, promoção da saúde, vigilância, assistência: acesso, cobertura SUS, alianças);
- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Vitória da Conquista (BA);



Definição da Política e dos Objetivos da Qualidade fortalece a missão da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados.

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Ceres (GO).

Estudos e Pesquisas

- ▶ Reunião com a direção do Departamento de Nutrição da UERJ sobre pesquisas e estudos em nutrição e doença falciforme.

Mobilização social

- ▶ Participação da Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme no Encontro Regional Saúde da População Negra no Sudeste realizado no Rio (RJ).

Publicação

- ▶ Jesus, JA. A doença falciforme no Brasil. *Ciência Hoje*, v.45, p.68, março 2010.

Abril

Qualificação da Gestão

- ▶ Definição do escopo da CGSH em reunião com as áreas da Gestão Financeira e Assessoria Técnica/GFAT e Assessoramento Técnico em Hemoterapia/ATH.

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ Realização do I Concurso de Redação para pacientes com Hemofilia.

Assessoria Técnica

- ▶ Revisita ao Hemocentro do Amazonas;
- ▶ Consultoria em sorologia ao Hemocentro de Goiânia;
- ▶ Reunião sobre Aconselhamento Genético em Salvador (BA) com o objetivo de planejar oficinas e concluir o Manual sobre Informação e Orientação em Herança Falciforme, com a participação de 20 profissionais da Rede de Saúde.

Qualificação Técnica

- ▶ Promoção da qualificação da Hemorrede para a Atenção às pessoas com DF (07 a 09 - Reuniões Hemorrede Nacional (Brasília/DF);
- ▶ I Encontro da Hemorrede de 2010 (Brasília/DF).



I Reunião do Grupo de Assessoramento Técnico das Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias, realizada em Belo Horizonte (MG), define ações prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme.



Maio

Cooperação Internacional

- ▶ III Reunião Ampliada do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde (GT-CIS) em Brasília (DF) destacando a ampliação da cooperação internacional em doença falciforme;
- ▶ Curso de captação de doadores voluntários de sangue no contexto da Cooperação Internacional – Uruguai.

Qualificação Técnica

- ▶ Curso sobre Alterações Osteoarticulares e Úlceras da Perna na Doença Falciforme em Macapá (AP), promovido em parceria com a UFBA, para capacitar 10 trabalhadores do SUS, com a participação de seis usuários para avaliação e providências de tratamento cabíveis;
- ▶ Curso para Formação de Auditores em Qualidade em Brasília (DF);
- ▶ Curso de Formação de Avaliadores do PNQH em Brasília (DF);
- ▶ Treinamento em Diagnóstico de Hemofilias para as Hemorredes de Minas Gerais e do Acre.

Assessoria Técnica

- ▶ Revisita ao Hemocentro do Acre;
- ▶ Consultoria em processamento e controle de qualidade de hemocomponentes ao Hemocentro do Amapá;



Diretrizes para o uso do Doppler Transcraniano (DTC) em crianças e adolescentes com Doença Falciforme (DF) são definidas em encontro com a participação de especialistas brasileiros e americanos. Com a normalização, espera-se uma redução do risco de acidente vascular encefálico-AVE em portadores dessa patologia.

- ▶ Conclusão das transferências dos Programas de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) – AEQ Sorologia e AEQ Imunohematologia –, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH);
- ▶ Assessoria técnica ao planejamento, aplicação e avaliação de Pesquisa de Clima Organizacional no Hemocentro de Goiás.

Qualificação da Gestão

- ▶ Início do mapeamento de processos das áreas da Gestão Financeira e Assessoria Técnica/GFAT e Assessoramento Técnico em Hemoterapia/ATH.

Informação

- ▶ Realização de treinamento no Datasus/RJ sobre a descentralização da implantação do Hemovida / Agência Transfusional.

Estudos e Pesquisas

- ▶ Apresentação do *Case*: Produção Mais Limpa em Hemocentros, na II Jornada de Gestão Ambiental em Instituições de Saúde na ADH'2010 / Feira Fórum Hospitalar, São Paulo (SP).



Junho

Cooperação Internacional

- ▶ Atualização de técnicos uruguaios em processamento e controle de qualidade de hemocomponentes (Cooperação Internacional - Uruguai);
- ▶ Atualização de técnicos uruguaios em imunohematologia (Cooperação Internacional - Uruguai).

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ 1ª Oficina de Mulheres com Doença Falciforme em Brasília (DF), com a participação 12 técnicos e 13 mulheres com a doença;
- ▶ Campanha de incentivo à doação de sangue: “Doe Sangue e Faça Alguém Nascer de Novo”;
- ▶ Lançamento da Campanha publicitária sobre os “100 anos do primeiro relato científico da Anemia Falciforme” em Belo Horizonte (MG).

Qualificação Técnica

- ▶ Fórum Alagoano - 100 Anos de Doença Falciforme em Maceió (AL) para qualificar trabalhadores do SUS e usuários, com a participação de 150 pessoas;
- ▶ X Simpósio de Hematologia e Hemoterapia de Uberaba e V Seminário Regional sobre Doença Falciforme da Arfa em Uberaba (MG) para qualificar trabalhadores do SUS, com 115 participantes, entre profissionais de saúde e usuários;



II Encontro de Avaliação do Sistema Hemovida Web Coagulopatias, realizado em Brasília (DF), contribui para qualificar a atenção à saúde de quase 17 mil portadores de coagulopatias hereditárias no Brasil.

- ▶ Treinamento para em Diagnóstico de Hemofilias no Acre – Hemoacre;
- ▶ Oficina de Capacitação para Captadores e Triagistas – Hemorrede de Goiás;
- ▶ Realização da Oficina de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional na Hemorrede do Piauí, com objetivo de elaborar o Plano Estadual de Qualificação Profissional em Hematologia e Hemoterapia.

Assessoria Técnica

- ▶ Revisita ao Hemocentro do Pernambuco.

Qualificação da Gestão

- ▶ Realização de treinamentos da qualidade;
- ▶ Início da assinatura dos Procedimentos Operacionais/PO's da ATH;
- ▶ Treinamento de Certificação CGSH - 2º Módulo: Conhecendo a estrutura de documentos da Qualidade em Brasília (DF).

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no serviço de hemoterapia do Hospital Geral de Palmas (TO).

Estudos e Pesquisas

- ▶ Apresentação dos dados do Estudo Multicêntrico do NAT pelos centros executores: Hemorio e Hemope.

Publicações

- ▶ Jesus, JA. Um século de doença falciforme. *Revista HEMO*, ABHH, ano IV, n.12, p.18, abril/maio/junho 2010.

Julho

Cooperação Internacional

- ▶ 1º Congresso Global de Doença Falciforme, em Accra/Gana.

Qualificação Técnica

- ▶ Oficina para discutir a implantação da referência em Doença Falciforme no ambulatório do Hemocentro de Sergipe – Aracaju (SE), com a participação de 55 profissionais de saúde e cinco usuários;
- ▶ Oficina sobre Doença Falciforme para capacitação de trabalhadores do SUS no Estado da Paraíba - Centenário da Doença Falciforme – João Pessoa (PB), com 150 participantes, incluindo profissionais de saúde e usuários;
- ▶ Apresentação da Agenda de Treinamento do sistema GSM NAT para gerenciamento da rotina das plataformas de testes NAT nos hemocentros testadores;
- ▶ Conclusão do Curso de Especialização em Segurança Transfusional realizado em parceria com a Universidade Estadual Paulista – Unesp e Hemocentro Coordenador do Tocantins.

Qualificação da Gestão

- ▶ Realização de treinamentos sobre qualidade;
- ▶ Início da assinatura dos procedimentos gerenciais do SGQ;



CGSH promove atualização de técnicos uruguaios em sorologia no âmbito de cooperação internacional.

- ▶ Implantação das ferramentas da qualidade (não conformidade, ações preventivas e ações de melhoria);
- ▶ 1º Registro de Não Conformidade(RNC) sinalizado no Sistema de Gestão da Qualidade por problemas na rede do Ministério da Saúde;
- ▶ Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no item da norma ISO/9001:2008 referente ao desenvolvimento de Recursos Humanos;
- ▶ Implantação do Modelo de Gestão por Competências na CGSH.

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Jequié (BA).

Agosto

Qualificação Técnica

- ▶ Realização de Oficina de Capacitação de Captadores e Triagistas do Distrito Federal;
- ▶ Início do I Treinamento em Gestão de Equipamentos de Hemocentros (Centro Tecnológico e Engenharia Clínica - CETEC e Universidade Federal da Bahia - UFBA), em Botucatu (SP), com a participação de 7 profissionais dos Hemocentros do Pará, Rio de Janeiro, Campinas, Minas Gerais, Bahia, Paraná e Fundação Pró-Sangue/SP.

Qualificação da Gestão

- ▶ Realização de reunião de análise crítica;
- ▶ Realização de treinamentos sobre qualidade;
- ▶ Início da assinatura dos Procedimentos Operacionais/ PO's da GFAT, Área de Suporte Administrativo/ASA, Gestão de Pessoas/GP e Área de Suporte a Eventos/ASE;
- ▶ Assinatura do Manual da Qualidade;
- ▶ Publicação da Consulta Pública nº 25/2010 (Manual de Reabilitação – 2010).

Assessoria Técnica

- ▶ Visita ao Hemocentro Regional de Crato (Ceará);
- ▶ Visita ao Hemocentro Regional de Mossoró (Rio Grande do Norte);
- ▶ Consultoria em coleta e triagem de doadores ao Hemocentro de Goiânia (Goiás);
- ▶ Apresentação para a logística de transporte do NAT brasileiro;



- ▶ Finalizada a estruturação do convênio com a FUNDARJ para execução dos AEQ de sorologia e Imunohematologia;
- ▶ Retomada do envio de painéis prático e teórico e retomada da reunião do grupo técnico em sorologia e imunohematologia, além do envio do painel prático de sorologia AEQ 24.

Informação

- ▶ Reunião com a Gestão da informação da CGSH com o objetivo de elaborar um sistema de dados e informação sobre doença falciforme;
- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Santa Rosa (RS);
- ▶ Treinamento para implantação do aplicativo informatizado GSM/NAT em Recife (PE) e João Pessoa (PB).

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ Encontro com representantes de capitais do Sudeste sobre Doença Falciforme em Vitória (ES);
- ▶ 7º Seminário de Religiões de Matrizes Africanas, no Rio de Janeiro (RJ), no qual se destaca a discussão sobre a ampliação dos espaços de cuidados às pessoas com doença falciforme.



Curso sobre Alterações Osteoarticulares e Úlceras da Perna na Doença Falciforme, realizado em João Pessoa (PB), define normas para investigação diagnóstica e conduta terapêutica. Desenvolvido em parceria com a UFBA (Universidade Federal da Bahia), o curso contou com a participação de 40 profissionais de saúde do SUS e 10 usuários.

Setembro

Qualificação Técnica

- ▶ Oficina sobre Doença Falciforme, em Porto Velho (RO), para capacitação de 80 trabalhadores do SUS, em comemoração ao Centenário da Doença Falciforme;
- ▶ 2ª Reunião Grupo de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, para definição das ações da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença, em Belo Horizonte (MG);
- ▶ Discussão técnica sobre a relação do Vírus XMRV com a Síndrome da Fadiga Crônica (SFC), em videoconferência;
- ▶ Participação da Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme no Congresso sobre Triagem Neonatal em Salvador (BA);
- ▶ I Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros (Centro Tecnológico e Engenharia Clínica/ Universidade Estadual Paulista - Unesp e Escola Politécnica/Universidade Federal da Bahia - UFBA), realizado em Botucatu (SP), com a participação de seis profissionais dos Hemocentros de Minas Gerais, Pará e Fundação Pró-Sangue (SP);
- ▶ Curso de Análises de Certificados e Gestão dos Meios de Medição, em São Paulo (SP), em parceria com o Instituto Adolfo Lutz – Projeto Rede Sistema Brasileiro de Tecnologia - SIBRATEC, com a participação de 42 profissionais da Rede de Hemocentros;
- ▶ “Residual 2010” com a participação de 375 profissionais envolvidos com a gestão ambiental dos serviços, de 22 a 24 de setembro/2010, em Belo Horizonte (MG);
- ▶ Ampliação das práticas de gestão por competências da CGSH para o Grupo de Avaliadores do PNQH.



Seminário Nacional de Captação de Doadores Voluntários de Sangue, realizado em Minas Gerais, define estratégias de atuação da Hemorrede



Qualificação da Gestão

- ▶ Visita de auditoria fase 1 da certificadora ISSO 9001:2008 BRTUV;
- ▶ Realização de auditoria interna;
- ▶ Realização de reunião de análise crítica;

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Teixeira de Freitas (BA).

Assessoria Técnica

- ▶ Visita ao Hemocentro Regional de Araguaína (TO), ao Hemocentro Regional de Caxias (RS), Hemocentro Regional de Dourados (MS);
- ▶ Revisita ao Hemocentro de São José do Rio Preto (SP) e ao Hemocentro de Botucatu (SP);
- ▶ Consultoria em gestão de qualidade ao Hemocentro do Rio Grande do Sul;
- ▶ Realização de oficina de Processamento de Sangue (Hemobrás);
- ▶ 2ª Reunião Grupo de Assessoramento das Hemoglobinopatias em Belo Horizonte (MG).

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ III Oficina de Mulheres com Doença Falciforme, em Brasília (DF), com a participação 12 técnicos e 13 mulheres com a doença.

Cooperação Internacional

- ▶ Missão Senegal - Continuação do projeto de cooperação com capacitação de profissionais do Senegal em Doença Falciforme.

Outubro

Qualificação Técnica

- ▶ Oficina sobre Orientação Genética em Herança Falciforme para capacitar 15 profissionais de saúde do Hemopi a realizar orientação genética em doadores de sangue com traço de hemoglobinopatia, em Teresina (PI);
- ▶ Oficina sobre Doença Falciforme no Estado do Mato Grosso para capacitação de 120 profissionais de saúde do SUS e usuários, em comemoração ao Centenário da Doença Falciforme, em Cuiabá (MT);
- ▶ Curso sobre Alterações Osteoarticulares e Úlceras da Perna na Doença Falciforme, em parceria com a UFBA, para capacitação de 30 profissionais de saúde do SUS, com a avaliação de cinco usuários visando tratamento, no Recife (PE);
- ▶ Seminário Estadual de Gestão de Política de Saúde Integral da População Negra, para capacitação de profissionais de saúde do SUS, em Cuiabá (MT);
- ▶ Oficina sobre Doença Falciforme no Estado do Mato Grosso para capacitação de profissionais de saúde do SUS, em Cuiabá (MT);
- ▶ II Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros (Centro Tecnológico e Engenharia Clínica/Unesp e Escola Politécnica Universidade Federal da Bahia/UFBA), em Botucatu (SP), com a participação de cinco profissionais dos Hemocentros da Bahia, Paraná e Campinas (SP);
- ▶ Realização da Oficina de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional na Hemorrede de Rio Grande do Sul, com objetivo de elaborar o Plano Estadual de Qualificação Profissional em Hematologia e Hemoterapia.

Validação de Processos em Laboratórios de Processamento é discutida em oficina desenvolvida pela Hemorrede Pública Nacional em parceria com o Hemocentro de Ribeirão Preto



Qualificação da Gestão

- ▶ Realização de treinamentos da qualidade.

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Cruz Alta (RS);
- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Barreiras (BA);
- ▶ Treinamento para implantação do aplicativo informatizado GSM/NAT em Natal (RN).

Assessoria Técnica

- ▶ Visita Técnica aos municípios baianos: Conceição de Feira, Camaçari, São Francisco do Conde e Salvador, para qualificação de gestores, usuários e técnicos para implantação dos programas locais vinculados à Doença Falciforme;
- ▶ Consultoria em processamento e controle de qualidade de hemocomponentes ao Hemocentro Regional de Mossoró (RN);
- ▶ Realização de oficina de Processamento de Hemocomponentes e Validação de Processos I (Hemocentro de Ribeirão Preto/CGSH);
- ▶ Relato das visitas técnicas realizadas por Biomanguinhos aos serviços que receberão as próximas plataformas NAT nos hemocentros Hemoam, Hemocentro da Unicamp, Hemominas, Hemocentro de Brasília;
- ▶ Envio do painel prático de sorologia AEQ 25.

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ Seminário Mulheres e Saúde, para capacitação da sociedade civil organizada, no Recife (PE);
- ▶ Seminário dos Cem Anos de Ciência e Ativismo para a Cura da Anemia Falciforme, AAFESP-São Paulo (SP) para capacitação da sociedade civil organizada.

Cooperação Internacional

- ▶ Missão a Benin para elaboração de projeto de Cooperação em doença falciforme;
- ▶ Visita de prospecção e elaboração de projeto para estruturação de serviços de processamento de hemocomponentes em Cotonou (Cooperação Internacional – Benin).

Publicação

- ▶ Jesus, JA. Doença Falciforme no Brasil. Gazeta Médica da Bahia, ano 144, v.80, n.3, p.8, outubro 2010.

Novembro

Qualificação Técnica

- ▶ 3ª Semana Municipal de Doença Falciforme de Uberlândia (MG) e lançamento do Gibi Pedagógico para capacitação de profissionais da educação;
- ▶ Integração do Brasil nas pesquisas internacionais sobre Doença Falciforme junto ao CDA (Center Disease Control de Atlanta)/Georgia-EUA;
- ▶ Curso sobre Alterações Osteoarticulares e Úlceras da Perna na Doença Falciforme, em Uberlândia (MG), em parceria com a UFBA, para capacitação de 25 profissionais de saúde do SUS, com avaliação de cinco usuários visando ao tratamento;
- ▶ Curso sobre Alterações Osteoarticulares e Úlceras da Perna na Doença Falciforme, em São José do Rio Preto (SP), em parceria com a UFBA, para capacitação de 30 profissionais de saúde do SUS, com a participação de cinco usuários para avaliação e providências de tratamento cabíveis;
- ▶ 1ª Oficina de Orientação e Informação em Herança Falciforme visando capacitação de profissionais de saúde do SUS, em Salvador (BA);
- ▶ Lançamento do CD com Manuais das coagulopatias (2005-2010), incluindo a versão preliminar, do Manual de Reabilitação – 2010;
- ▶ Realização do I Simpósio de assistentes sociais, enfermagem e psicólogos em hemofilia;
- ▶ HEMO 2010 Pré-Congresso – Oficina: Qualificação da Hemorrede;
- ▶ Realização da parte presencial do Curso de Capacitação em Arquitetura e Engenharia, Aplicado à Área de Saúde, Hematologia e Hemoterapia, em parceria com a Universidade de Brasília - UNB, com a participação de 54 profissionais da Rede de Serviços e do Ministério da Saúde, em Brasília (DF);



*CGSH conquista certificação
ISO 9001:2008 dos processos
de Geração de Convênios,
Gerenciamento de Prestação
de Contas e Qualificação
Técnica da Hemorrede*



- ▶ Realização de módulo de Gestão Ambiental, com foco no descarte de resíduos químicos, no Curso de Imunohematologia I, em Ribeirão Preto (SP), com a participação de técnicos dos 32 Hemocentros Coordenadores.

Qualificação da Gestão

- ▶ Visita de auditoria fase 2 da certificadora BRTUV;
- ▶ Capacitação e reunião do CTSPN para Aperfeiçoamento da Gestão.

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Santo Antonio de Jesus (BA).

Assessoria Técnica

- ▶ Realização de Oficina de Imunohematologia I (maior complexidade) – (HRP/CGSH);
- ▶ Realização de oficina de capacitação de captadores e triagistas (Pernambuco);
- ▶ Participação da equipe em Oficina para Estabelecer as Diretrizes para Prevenção da Transmissão de Bactérias por Transfusão de Hemocomponentes (Hemório);
- ▶ Apresentação da proposta de migração do sistema de informação dos AEQ Sorologia e AEQ Imunohematologia da Anvisa para a CGSH;
- ▶ Lançamento do Manual sobre Prevenção do TRALLY no HEMO2010 em Brasília (DF).

Mobilização Social e Comunicação

- ▶ Montagem e organização do estande do Ministério da Saúde no Congresso HEMO 2010;

- ▶ Encontro Estadual de Comissões de Etnias – CES/RS, em Porto Alegre (RS).

Cooperação Internacional

- ▶ Missão a Gana para lançamento da pedra fundamental para a construção do Centro Hemoterapia e Hematologia de Kumasi;
- ▶ IV International Congress in Sickle Cell Disease, Raipur-Índia: Integração do Brasil no elenco dos eventos internacionais sobre DF;
- ▶ Atualização de técnicos uruguaios em gestão de sistemas de sangue (Cooperação Internacional - Uruguai).

Estudos e Pesquisas

- ▶ Inserção do Brasil nas pesquisas internacionais junto ao CDC – Atlanta.

Publicações

- ▶ Lançamento do livro “Autoclavação como forma de inativação eficaz de micro-organismos em bolsas de sangue soropositivas”, no Hemo 2010, em Brasília (DF);
- ▶ Lançamento do “Hematologia e Hemoterapia: Guia de Manejo de Resíduos” cujo acesso encontra-se disponível em: [HTTP://:ms.nucleoad.net](http://ms.nucleoad.net), no Hemo 2010, em Brasília (DF);
- ▶ Lançamento do Guia para Elaboração de Projetos, apresentado em formato CAD e COREL DRAW, com pesquisa realizada pelo Espaço Saúde/ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ e Fundação Pró-Instituto de Hematologia – FUNDARJ/Hemorrede do Rio de Janeiro – Hemório, no Hemo 2010, em Brasília (DF).

Dezembro

Qualificação Técnica

- ▶ 7 centros treinados para diagnóstico da Doença de von Willebrand (ES, TO, RGS, AL, BH, PB, AC) no Hemocentro da Unicamp em Campinas (SP).

Qualificação da Gestão

- ▶ Início da reestruturação da ATC e inclusão no programa de qualidade da CGSH.

Informação

- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Alagoinhas (BA);
- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Passo Fundo (RS);
- ▶ Implantação do sistema informatizado Hemovida – Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Palmeira das Missões (RS).

Assessoria Técnica

- ▶ 1º visita ao Hemocentro de Goiás no âmbito do PNQH;
- ▶ Oficina de Processamento de Hemocomponentes e Validação de Processos II (HRP/CGSH);
- ▶ Visita técnica ao Estabelecimento Frances do Sangue (EFS) e Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB);
- ▶ Apresentação do Relatório do Estudo Multicêntrico do Hemope; Hemorio; Hemosc e Fundação Pró-Sangue;
- ▶ Envio do painel prático de sorologia AEQ 26;



- ▶ Envio da avaliação teórica de imunoematologia AEQ 13;
- ▶ Apresentação das propostas de elaboração dos projetos de trabalho científicos dos GAT dos AEQ Sorologia e AEQ Imunohematologia;
- ▶ Envio de minuta do Guia de Gerenciamento de Estoques de Sangue e Hemocomponentes em Eventos Especiais (Plano de Contingencia) à SVS – VIGIDESASTRES;
- ▶ Início da 2ª Etapa ou Ciclo do PNQH com nova visita de avaliação no Hemocentro de Goiás.

Cooperação Internacional

- ▶ III Reunião do Grupo Temático de Cooperação Internacional em Saúde, visando aperfeiçoamento das Cooperações Internacionais.

Publicações

- ▶ Elaboração de Cartilha Interativa sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Hemoterapia, a ser disponibilizada no ambiente virtual no sítio: <http://ms.nucleoad.net>;
- ▶ Jesus, JA. Um compromisso com a vida. Revista Hemorio (edição comemorativa), p.10, dezembro 2010.



Oficina sobre Triagem Neonatal e Doença Falciforme contribui com a reformulação do Programa Nacional de Triagem Neonatal





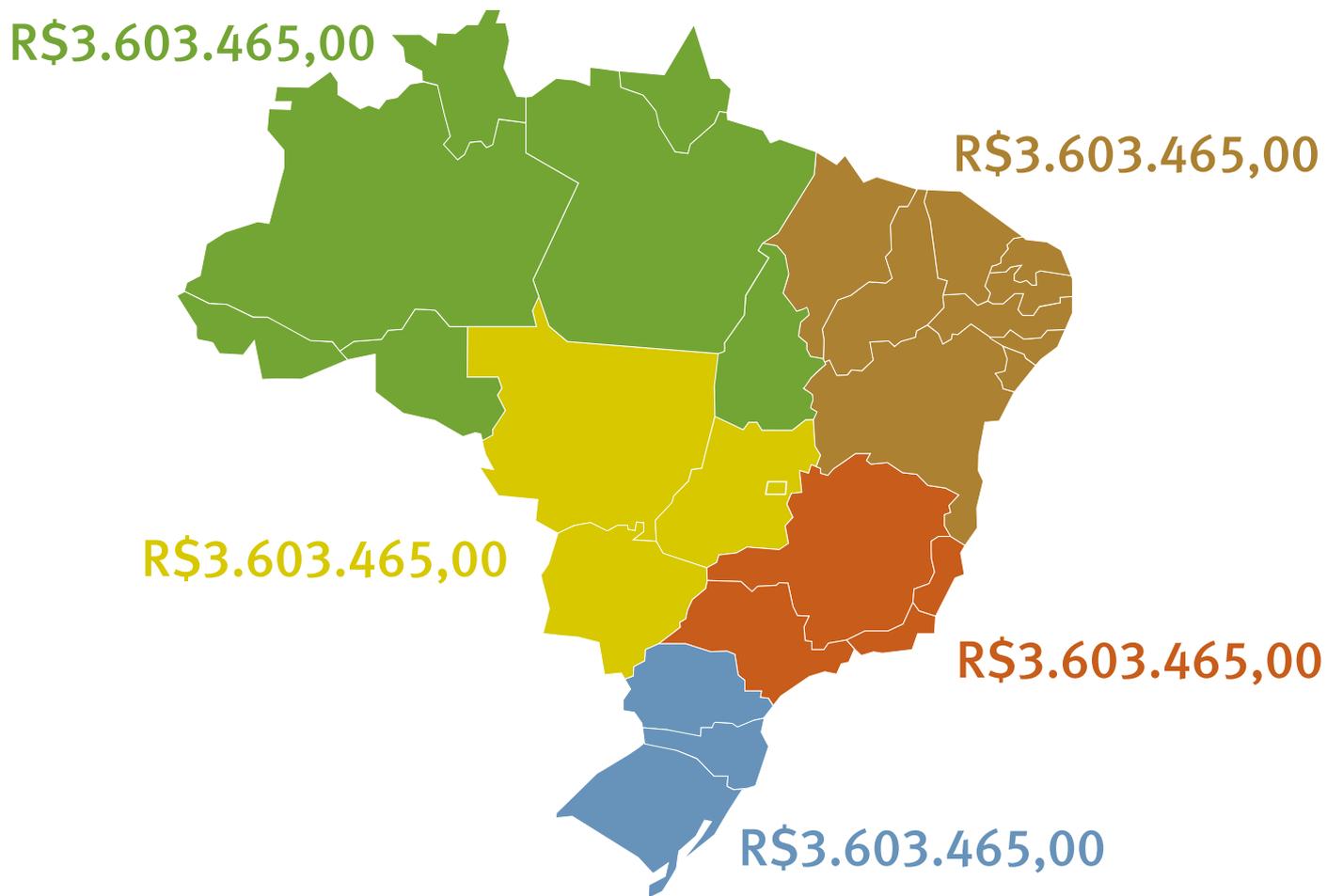
Cartografia das Ações: **Universalidade e** **Equidade**





As figuras 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 constituem ícones que demonstram a consonância da gestão com os princípios e diretrizes do SUS. Na repartição dos recursos financeiros, execução de ações e atividades e disponibilização de tecnologias, considerou-se a abrangência de todo território nacional e a equidade regional.

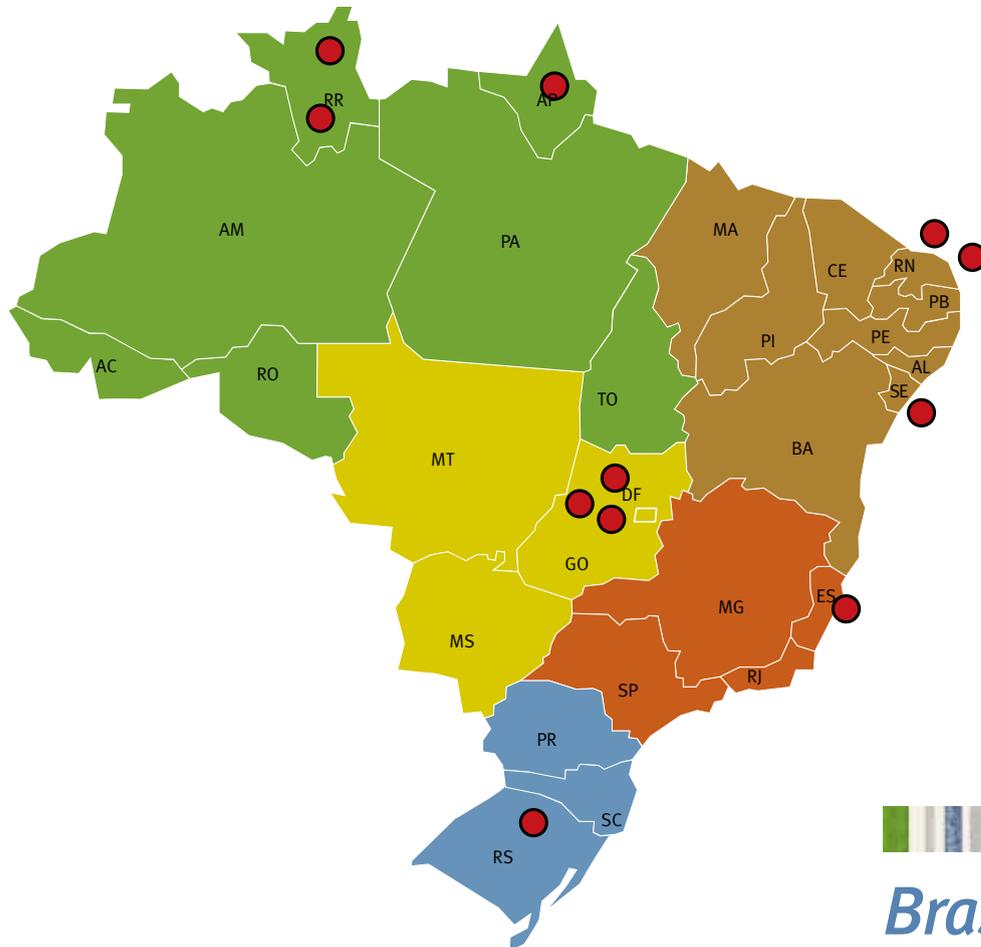
Figura 1. Investimentos realizados pela CGSH segundo regiões. Brasil, 2010.



Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS



Figura 2. Qualificação da Hemorrede. Consultorias realizadas nos Hemocentros de Capitais e no Regional de Mossoró (RN). Brasil - 2010



Brasil

11 consultorias realizadas

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

Figura 3. Qualificação da Hemorrede. Revisitas* de qualificação. Brasil – 2010



Brasil
9 revisitas realizadas

*Referentes à 1ª etapa do PNQH 2008-2010

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS



Figura 4. Desenho da Rede de Serviços NAT na Hemorrede Brasileira.

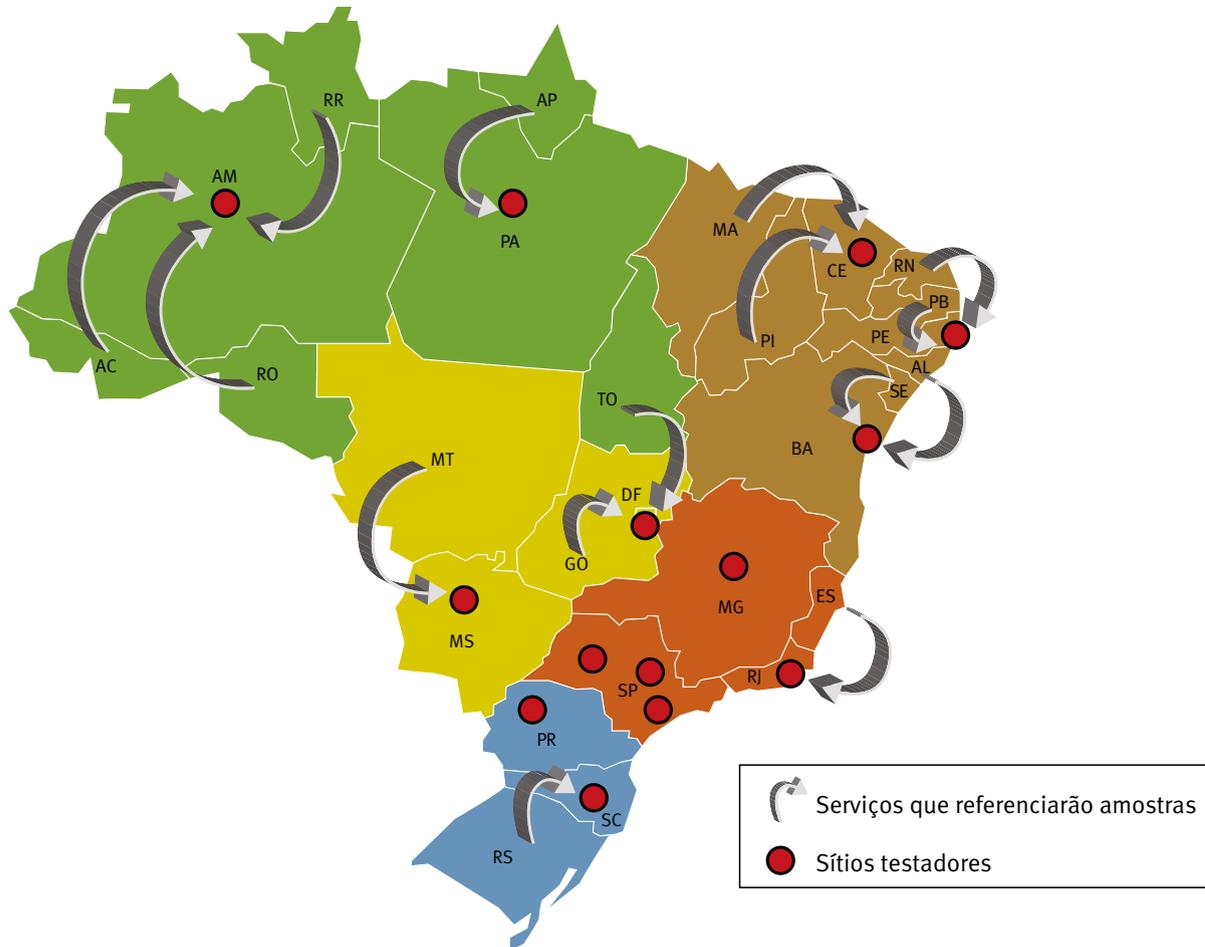


Figura 5. Gestão Ambiental na Hemorede Pública – Número de serviços capacitados segundo regiões. Brasil - 2009

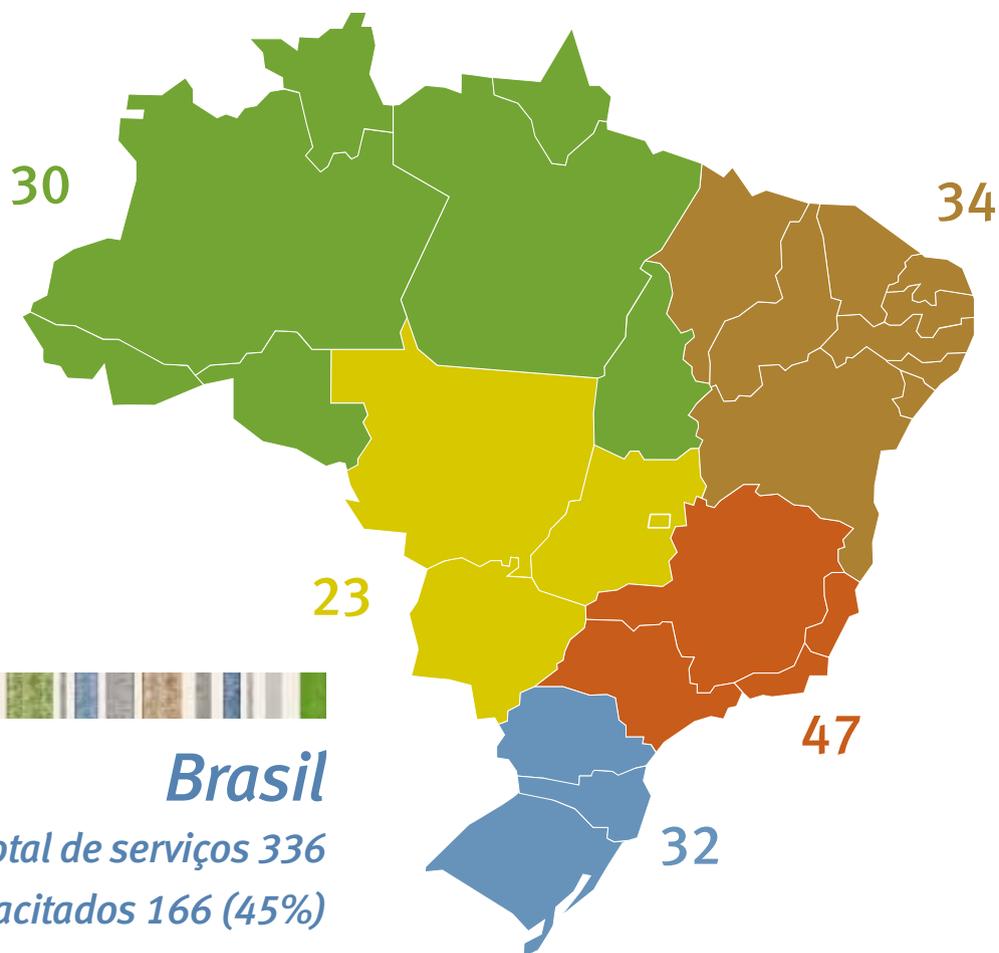




Figura 6. Gestão Ambiental na Hemorede Pública – Número de serviços com Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde elaborado segundo regiões. Brasil - 2009

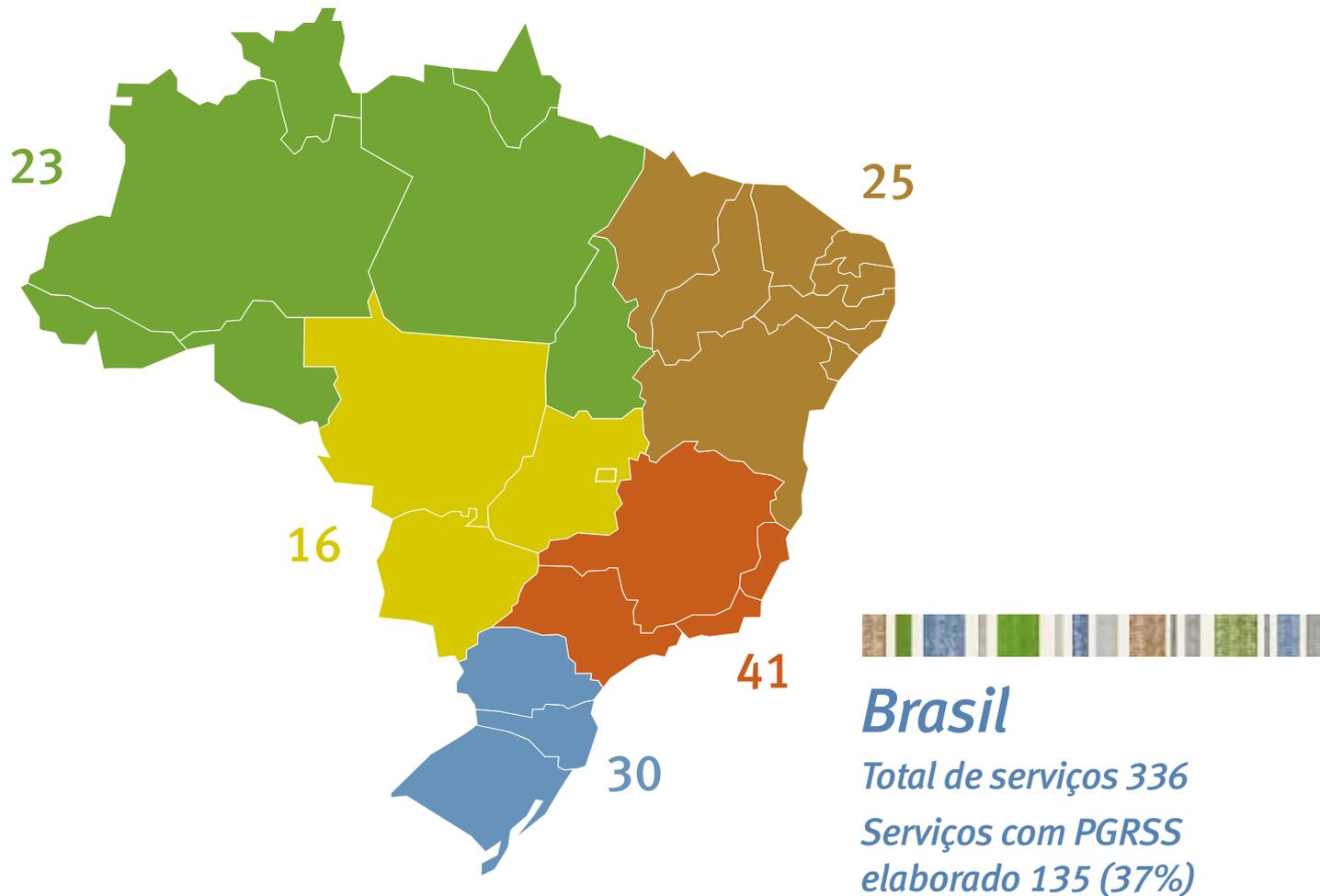
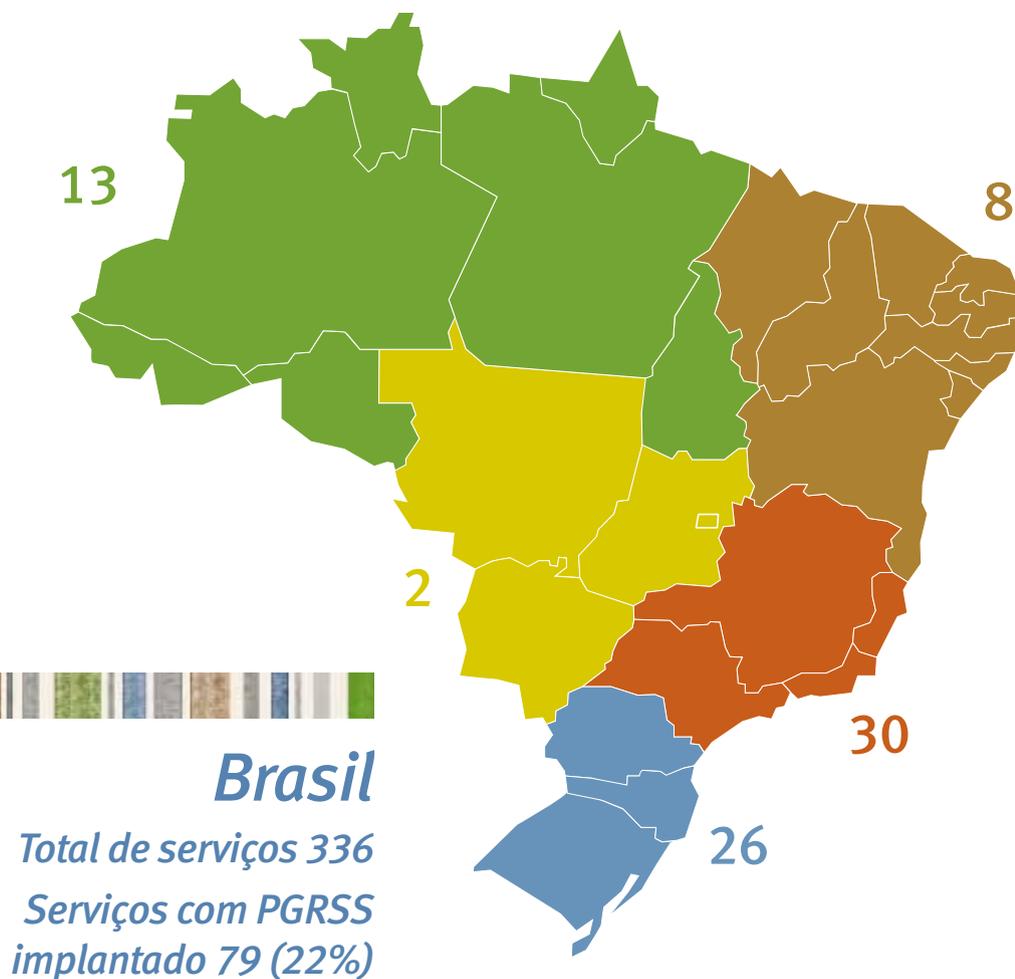


Figura 7. Gestão Ambiental na Hemorede Pública – Número de serviços com Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde implantado segundo regiões. Brasil - 2009



Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

Figura 8. Gestão Ambiental na Hemorede Pública – Distribuição dos Serviços com Abrigos Adequados de Resíduos segundo regiões. Brasil - 2009



Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS





Planejamento Estratégico





Foto: Fabiano Bastos

A Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), vinculada ao Departamento de Atenção Especializada (DAE) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), constitui a área estratégica do Ministério da Saúde responsável pela gestão do Sistema Nacional de Sangue – SINASAN.

Em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, a CGSH tem como missão coordenar o SINASAN com ênfase na formulação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, promovendo o acesso à assistência hematológica e hemoterápica e a segurança transfusional com qualidade para toda população brasileira. Para execução da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, estabelecida pelo seu ordenamento institucional, são desenvolvidas atividades referentes à captação de doadores, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, seus componentes e derivados.

As ações da CGSH são destinadas ao fortalecimento da Hemorrede Pública Nacional, com base nos princípios da melhoria contínua dos serviços públicos prestados aos cidadãos e na busca incessante da qualidade dos serviços e produtos oferecidos, em cumprimento aos princípios e diretrizes da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e do Sistema Único de Saúde – SUS. Nesse sentido, cabe à Hemorrede Pública atender toda a demanda de sangue e hemoderivados procedente do SUS.

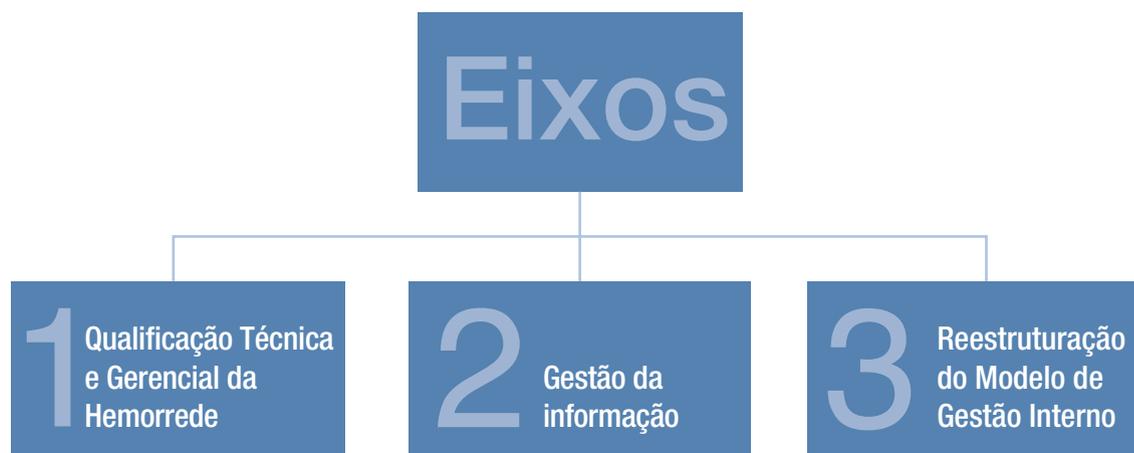
A área de Sangue e Hemoderivados historicamente possui um programa específico nos planos plurianuais do Governo Federal. No PPA atual (2008/2011), é o Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados.

A prioridade assumida pelo Ministério da Saúde na atenção hemoterápica e hematológica no SUS está reafirmada no Programa de Governo, Mais Saúde – Direito de Todos, no qual algumas ações da área de Sangue e Hemoderivados encontram-se inseridas no Eixo 2: Atenção à Saúde, Medida 2.17. O conjunto dessas ações visa à ampliação da oferta e do acesso aos serviços da rede nacional de atenção especializada ambulatorial e hospitalar, de forma descentralizada e regionalizada, para aumentar a cobertura hemoterápica aos leitos

SUS e a melhoria da assistência aos pacientes portadores de doenças hematológicas. Essa inclusão expressa a importância que está sendo dada à gestão da hemoterapia e hematologia no Brasil.

Para aumentar a efetividade do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e reafirmar o compromisso contido no Mais Saúde, foram definidos, por meio de Planejamento Estratégico 2008/2011, três eixos prioritários (Figura 9)

Figura 9. Diagrama com os eixos prioritários da CGSH.



Eixo 1: Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede

O Eixo 1 - Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede – está sendo operacionalizado por meio de três metas:

- 1.1 Implantar Projeto Nacional de Qualificação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia (PNQH);
- 1.2 Realizar ações de educação permanente para profissionais e usuários e
- 1.3 Promover o aperfeiçoamento do marco legal em hemoterapia e hematologia.

Por meio da Meta 1.1, cujo objetivo é promover a melhoria contínua dos Serviços, concluiu-se em 2010 o diagnóstico situacional dos Hemocentros Coordenadores por meio de visitas de avaliação, implantou-se o PNQH em hemocentros regionais, finalizou-se o estudo multicêntrico do teste de Áci-



dos Nucléicos (NAT), proporcionando avanços na segurança transfusional, e iniciou-se o Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Serviços de Hemoterapia (AEQ), com foco nas áreas de sorologia e imuno-hematologia, conduzido pelo Ministério da Saúde. Além disso, desenvolveram-se ações com vistas à implantação e implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e procedeu-se a um levantamento do quantitativo de Planos elaborados e/ou implantados e de abrigos externos de resíduos construídos e/ou adequados nos Serviços de Hemoterapia e Hematologia do país. No processo referente à Gestão de Equipamentos, desenvolveu-se fomento à rede, com capacitação efetiva de gestores e técnicos, visando à implantação e implementação de Plano de Gerenciamento de Equipamentos em Saúde (PGEQS), proporcionando uma adequada gestão do parque tecnológico.

A Meta 1.1 foi operacionalizada pela Gestão Financeira e Assessoria Técnica obtendo um desempenho de 100% e pela Área Técnica da Hemoterapia na qual alcançou uma execução entre 71% e 90%. O indicador de desempenho constitui uma proporção que relaciona as atividades concluídas e as que se encontram em andamento, mas dentro do prazo, e o total das atividades (Figura 10).

A Meta 1.2, que prevê a realização de treinamentos e capacitações nas diversas áreas da hematologia e hemoterapia para profissionais da Hemorrede, destacou-se pela execução de atividades de educação permanente voltadas para gestão de hemocentros, convênios e equipamentos e gerenciamento de resíduos; hemoterapia, incluindo o controle de qualidade de hemocomponentes, imuno-hematologia e sorologia, além da produção de manuais técnicos e treinamentos em doenças hematológicas (Doença Falciforme e Coagulopatias Hereditárias).

O desempenho da Meta 1.2 oscilou ficando na faixa entre 71% e 90%, quando foi operacionalizada pelas áreas Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias, e entre 51% e 70% na Área Técnica da Hemoterapia e na Gestão Financeira e Assessoria Técnica (Figura 10).

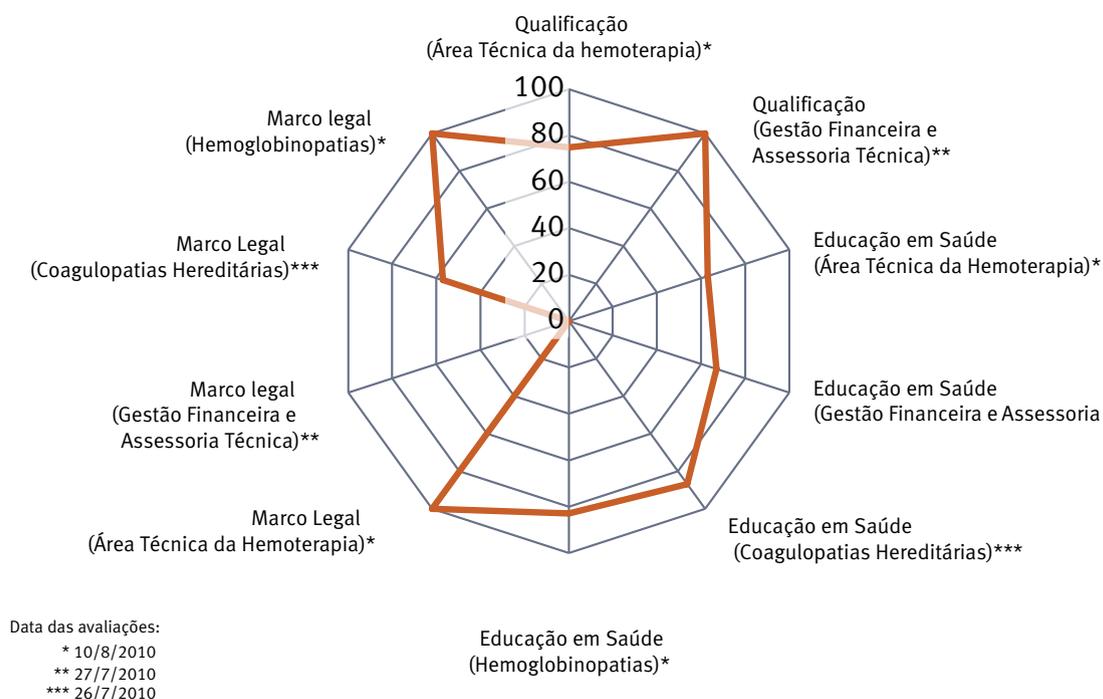
A Meta 1.3, que prioriza a revisão das legislações pertinentes à área de sangue e hemoderivados, propiciou a realização da consulta pública da portaria sobre regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, em substituição à resolução RDC nº 153, de 14 de junho de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Na Área Técnica da Hemoterapia e da Hemoglobinopatias, a Meta 1.3 teve um desempenho de 100%, enquanto na Área das Coagulopatias Hereditárias, a execução ficou entre 51% e 70%. Já em

relação à Gestão Financeira e Assessoria Técnica, essa meta teve um desempenho nulo, pois as atividades a ela vinculadas foram paralisadas (Figura 10).

Em síntese, as metas do Eixo 1 foram efetivadas por meio de atividades de avaliação, capacitação e acompanhamento do desenvolvimento técnico dos Sistemas Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados. As atividades realizadas para qualificação da atenção hemoterápica brasileira encontram-se vinculadas à medicina transfusional, elaboração, revisão e atualização de normas técnicas; implementação da promoção da doação voluntária de sangue; coordenação da distribuição e recolhimento do plasma excedente de uso terapêutico para fracionamento industrial e incentivo à pesquisa científica e tecnológica relacionada ao sangue, componentes e hemoderivados.

Figura 10. Proporção (%) das atividades concluídas ou em andamento (no prazo) referentes às metas do Eixo 1.





Eixo 2: Gestão da informação

O Eixo 2 – Gestão da informação – está sendo operacionalizado por meio de cinco metas:

- 2.1 Promover a integração dos dados e informações de interesse da Hemorrede;
- 2.2 Disponibilizar os dados e informações de interesse da Hemorrede pública;
- 2.3 Promover a atualização tecnológica do Sistema Hemovida;
- 2.4 Desenvolver o controle informatizado dos pacientes com coagulopatias hereditárias e
- 2.5 Desenvolver Espaço Virtual de conhecimento na área de sangue e hemoderivados.

Para a execução dessas metas, foi criada a área de Gestão da Informação na CGSH com a missão de “Estruturar, sistematizar e disseminar dados e informações nacionais que sirvam de subsídios para a formulação e gestão das políticas públicas para atenção hemoterápica e hematológica brasileira”.

A Meta 2.1, que prevê a construção de mecanismos de coleta de dados parametrizados nos Serviços de Hemoterapia e Hematologia, cujo desempenho foi de 40%, encontra-se com as atividades em andamento (Figura 11).

A Meta 2.2, que foca suas atividades na disseminação dos dados e indicadores, teve um desempenho nulo, em função de algumas atividades dependerem da conclusão de outras que constam na meta 2.1 (Figura 11).

A Meta 2.3, cujo desempenho ficou entre 71% e 90%, desenvolveu ações voltadas para atualização do sistema Hemovida definindo as funcionalidades e os requisitos das etapas do ciclo do sangue, proporcionando disponibilização de conteúdo para o desenvolvimento na linguagem informática. (Figura 11).

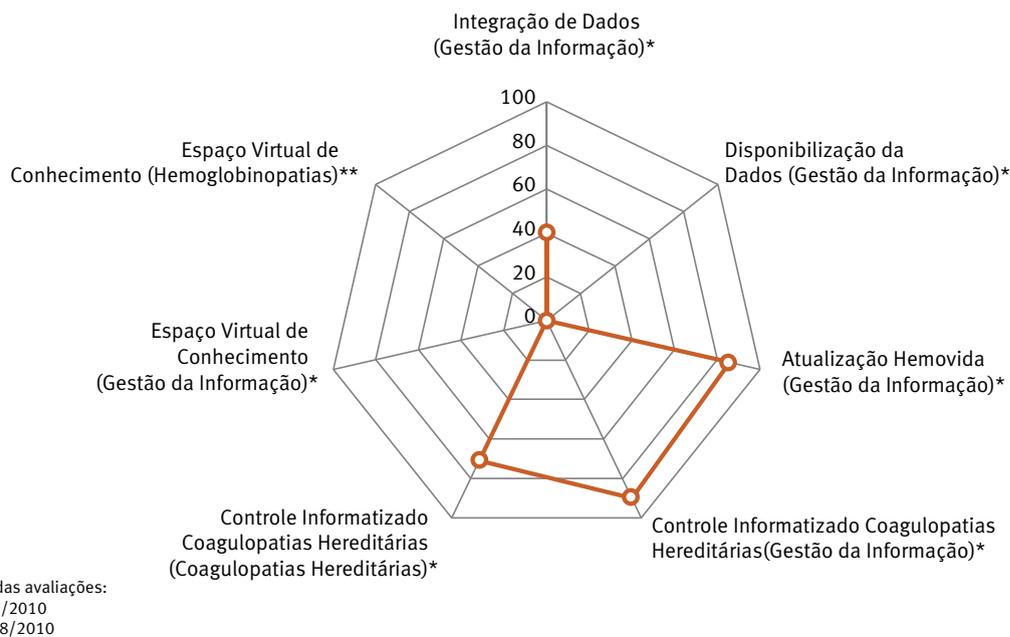
A Meta 2.4 está diretamente relacionada ao desenvolvimento do sistema Hemovida Web Coagulopatias. No ano de 2010, foi desenvolvida, em parceria com o Datasus, a ferramenta tabwin/tabnet, qualificando o acesso aos dados e informações. Tanto na Gestão da Informação quanto na Área de Coagulopatias, o desempenho esteve entre 71% e 90% (Figura 11).

A Meta 2.5 está relacionada a fomento do espaço virtual de conhecimento que, apesar de ainda não estruturado em sua plenitude, teve como ação estruturante, em 2010, a organização da RHEMO

– Hemorrede Virtual. A partir da disponibilização e interligação em rede de equipamentos de videoconferência em todos os Hemocentros Coordenadores do país, propiciará o intercâmbio e a disseminação de informações entre os serviços de hemoterapia.

Em suma, essas metas são materializadas por atividades de desenvolvimento, implantação e manutenção de sistemas informatizados, disponibilização de dados e informações e capacitação dos profissionais da hemorrede pública na temática Gestão da Informação.

Figura 11. Proporção (%) das atividades concluídas ou em andamento (no prazo) referentes às metas do Eixo 2.



Eixo 3: Reestruturação do Modelo de Gestão Interno

O Eixo 3 – Reestruturação do Modelo de Gestão Interno – está sendo operacionalizado por meio de uma meta: Implantar e Gerenciar o Sistema de Gestão de Qualidade Interna da CGSH configurada em

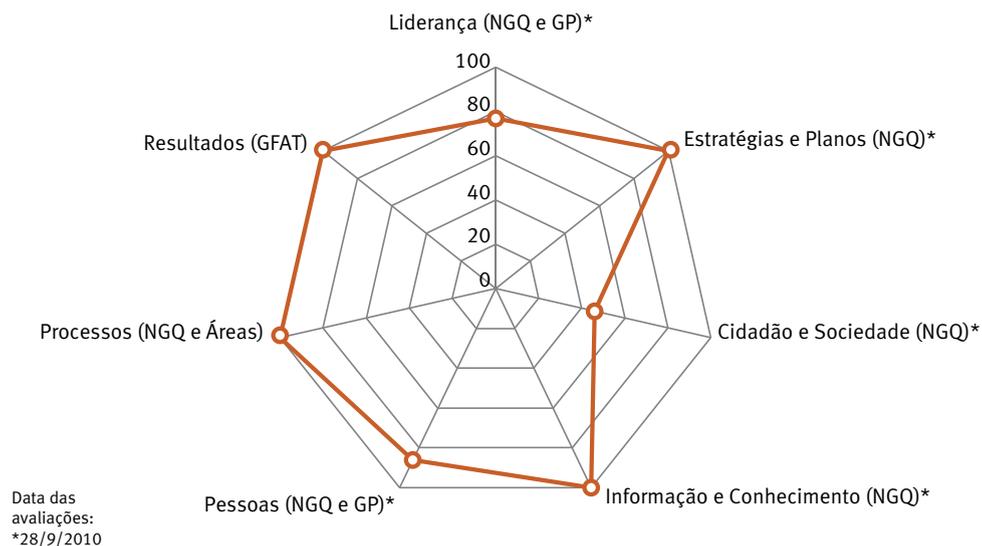


sete componentes: liderança, estratégia e planos, cidadão e sociedade, informação e conhecimento, pessoas, processos e resultados.

Com o objetivo de operacionalizar de forma mais efetiva as ações e atividades previstas no Eixo 3, foi implantado, em 2009, o Núcleo de Gestão da Qualidade – NGQ. Nesse sentido, vem-se consolidando a reestruturação do modelo de gestão da CGSH tendo como referência o modelo da ISO 9001/2008 em cujo escopo estão previstas, como requisito da qualidade, estratégias e atividades organizacionais relacionadas ao desenvolvimento de pessoas.

Verificou-se que os componentes, Estratégias e Planos, Informação e Conhecimento, Processos e Resultados, alcançaram um desempenho de 100%. Os componentes, Liderança e Pessoas, ficaram na faixa entre 71% e 90%, enquanto o componente Cidadão e Sociedade apresentou um desempenho de 46% (Figura 12).

Figura 12. Proporção (%) das atividades concluídas ou em andamento (no prazo) referentes aos componentes da meta do Eixo 3.







Gestão da **Qualidade**

BRTUV

CERTIFICADO

A BRTUV certifica que a Empresa:

POLÍTICA NACIONAL DE
SANGUE E HEMODERIVADOS



Ministério
da Saúde



**COORDENAÇÃO GERAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS -
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

SAF Sul, trecho 2, torre 2, Edifício Premium - Sala 202
70070-600 - Brasília - DF - Brasil

Implantou e utiliza um Sistema de Gestão da Qualidade para
a seguinte área de aplicação:

**Geração de Convênios, Gerenciamento da Prestação de
Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede.**

O Sistema auditado está em conformidade com a norma:
NBR ISO 9001: 2008

Verifique sobre a área de aplicação deste certificado e aplicabilidade dos requisitos da Norma NBR ISO 9001: 2008 pedindo verificação junto à
empresa certificada.

Válido até: 03/Novembro/2013

0-02779

2013



Principais Atividades Desenvolvidas

Revisão da Identidade Estratégica

A revisão da identidade estratégica é fundamental para avaliar a necessidade de mudança diante do cenário atual. Esse processo deve acontecer anualmente, de preferência no começo do ano.

Após análise do grupo em reunião de planejamento, ocorrida em fevereiro de 2010, foi definido que não haveria mudanças na Missão, Visão e Valores da CGSH, mantendo-se a mesma identidade.

Figura 13. Identidade estratégica da CGSH.

IDENTIDADE ESTRATÉGICA DA CGSH

Visão de Futuro CGSH – 2015

Ser reconhecida, nacional e internacionalmente pela excelência na gestão da política nacional de sangue e hemoderivados

Missão

Desenvolver políticas que promovam o acesso da população à atenção hematológica e hemoterápica com segurança e qualidade

Valores

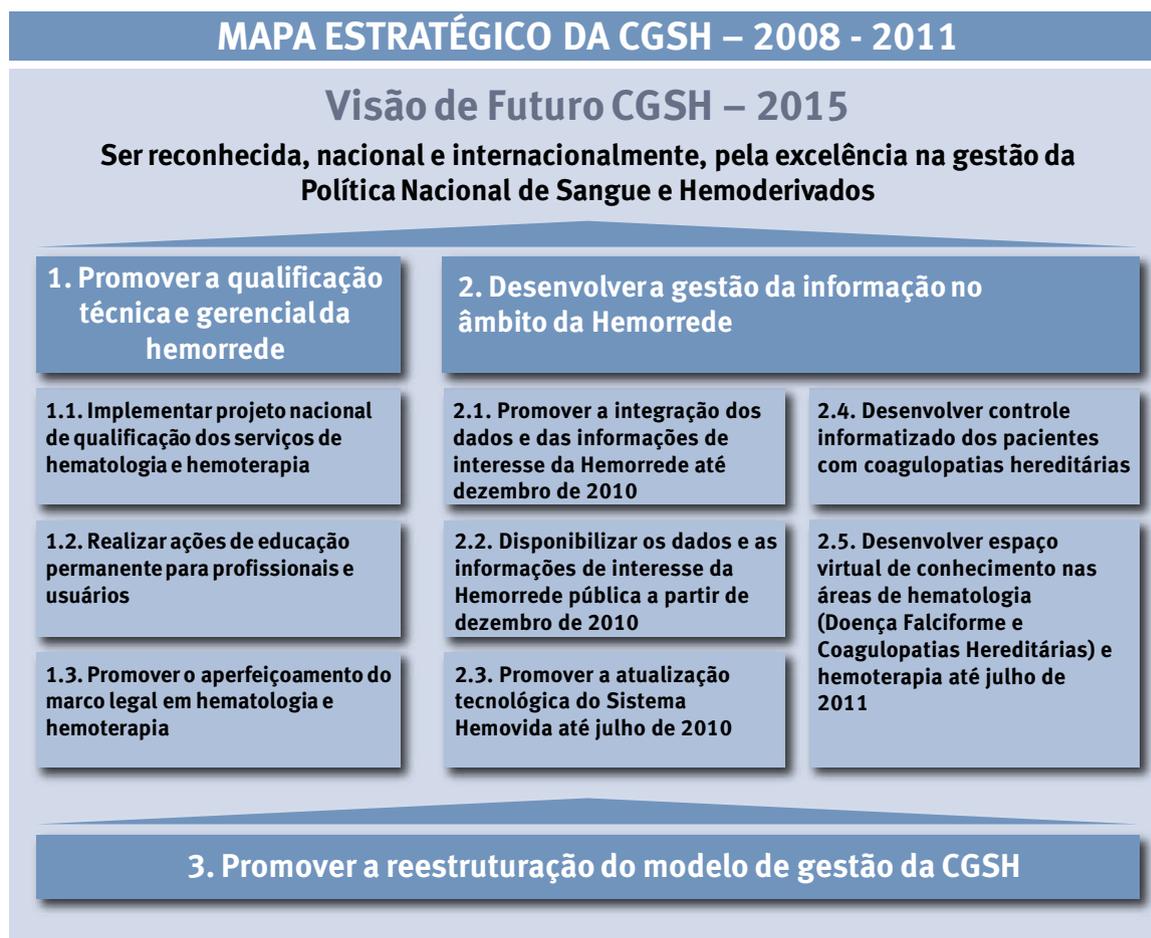
- ▶ **Atuamos em consonância com os princípios e diretrizes do SUS**
- ▶ **Atuamos com transparência e ética**
- ▶ **Valorizamos a vida**
- ▶ **Somos comprometidos com a excelência e com a atualização do conhecimento**

Revisão do Mapa Estratégico

Quando se revisaram os direcionadores estratégicos macropolíticos institucionais, ficou definido que não havia necessidade de criar novos, uma vez que os eixos estratégicos cumprem com essa função na CGSH.

Em relação aos eixos, metas e ações do mapa estratégico da CGSH, houve mudança dos prazos das metas e das ações, além da redefinição das ações (inclusão e exclusão) (Figura 14).

Figura 14. Mapa estratégico da CGSH.



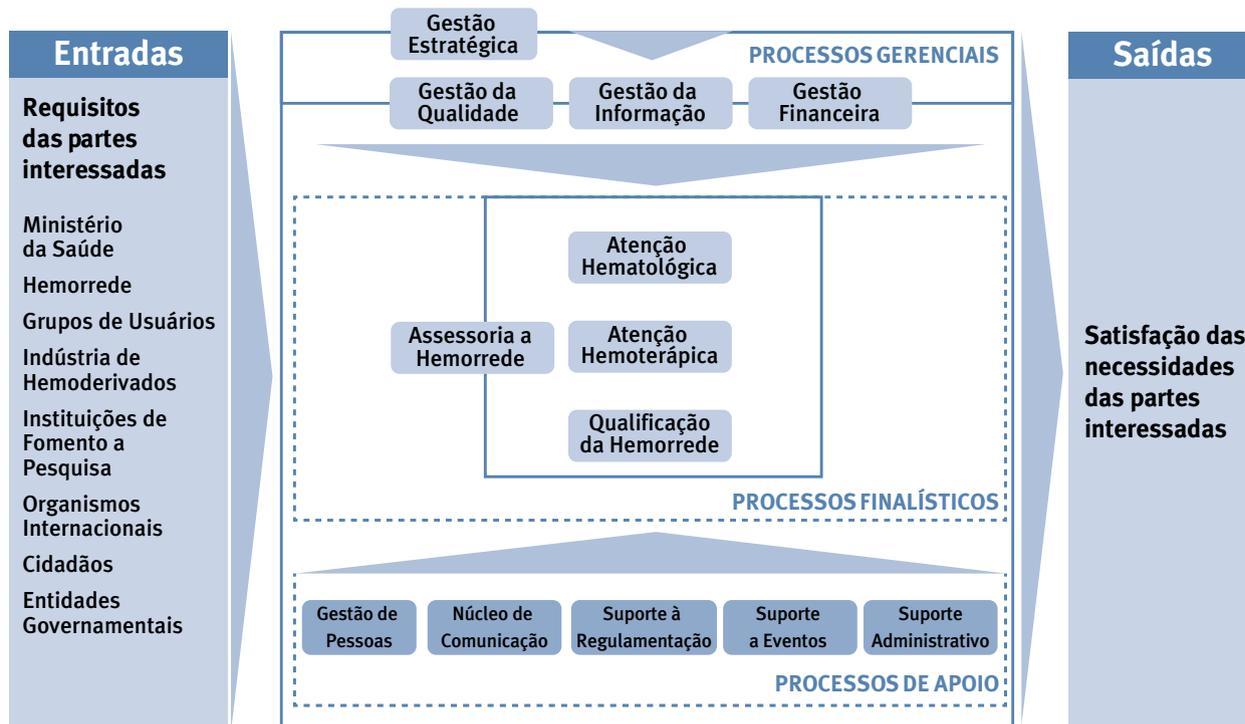


Revisão do Macro Processo da CGSH

Durante as reuniões de análise crítica, além da revisão da política e objetivos da qualidade, foram revistos os macroprocessos da Coordenação, com suas entradas (requisitos das partes interessadas) e saídas (produtos que atendam as necessidades das partes interessadas), além da inclusão da nova área de suporte a regulamentação do sangue e hemoderivados/ASR.

O macroprocesso representa o conjunto de processos da CGSH subdividido em processos gerenciais, processos finalísticos e processos de apoio, entradas e saídas.

Figura 15. Macroprocesso da CGSH.



Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade

A partir do ano de 2010, a CGSH definiu como necessária à consolidação do sistema de gestão da qualidade/SGQ a busca por uma certificação externa na perspectiva da Norma ISO 9001:2008.

Nesse sentido, diversas atividades foram executadas para implantação do sistema:

- ▶ Elaboração do Manual da Qualidade – descreve o Sistema de Gestão da Qualidade, define autoridades, inter-relações e responsabilidades dos técnicos em relação à execução das tarefas dentro do Sistema. E também apresenta procedimentos ou referências para todas as atividades que compõem o Sistema de Gestão da Qualidade a fim de assegurar sua conformidade aos requisitos necessários da Norma NBR 9001:2008. Aprovado em 31 de agosto de 2010, o manual encontra-se na revisão nº 01;
- ▶ Definição da Política e dos Objetivos da Qualidade - reflete os objetivos da CGSH em relação aos usuários e estabelece os Objetivos da Qualidade com o intuito de apoiar os esforços no cumprimento desta Política da Qualidade. Em 2010, eles foram revistos durante as reuniões de análise crítica;
- ▶ Elaboração do funcionograma da CGSH – descreve as áreas com definições de função e autoridade das atividades;
- ▶ Elaboração de procedimentos gerenciais do SGQ – descrevem processos específicos relacionados ao Sistema de Gestão da Qualidade. Na CGSH, existem 7 PG's que atendem a Norma ISO 9001:2008;
- ▶ Elaboração de formulários do SGQ – os formulários são documentos onde se registra a execução de uma atividade relacionada a um processo. Em 2010, foram criados 27 formulários para SGQ;
- ▶ Definição da missão, competências e processos, elaboração de fluxogramas, descrição de procedimentos operacionais, elaboração de formulários e definição de indicadores das áreas;
- ▶ Implantação de ferramentas da qualidade: não conformidade, ações corretivas e ações preventivas visando melhoria contínua do SGQ.



Análise Crítica

A análise crítica de resultados constitui um processo essencial para avaliação de desempenho de efetividade. Em 2010, foram realizadas duas reuniões com esse propósito. A primeira, em 10 de agosto de 2010, antes da primeira visita de certificação externa, com a presença dos responsáveis pelas áreas Núcleo de Gestão da Qualidade (NGQ), Gestão da Informação (GI), Assessoramento Técnico em Coagulopatias Hereditárias (ATC), Assessoramento Técnico em Hemoglobinopatias (ATHB), Assessoramento Técnico em Hemoterapia (ATH) e Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT). Nesse encontro, foi apresentado o andamento de suas ações de acordo com o Planejamento Técnico da CGSH.

A segunda reunião ocorreu em 27 de setembro, após realização de auditoria interna. Nesse momento, foram apresentados os resultados da auditoria interna e sugestões para melhoria dos processos, revisão da política e dos objetivos da qualidade.

Auditoria Interna

Em função da implantação do Sistema de Gestão da Qualidade – SGQ para a certificação externa, a auditoria interna aconteceu somente uma vez, nos dias 21 e 22 de setembro de 2010.

Na avaliação final, ficou evidente que o sistema de gestão da qualidade da CGSH, recém-implantado, com uso ainda tímido de ferramentas importantes, como identificação de não conformidades e implantação de ações corretivas e melhorias, mas já se mostra consistente. Como proposta de melhoria para a realização da auditoria, ficou definida a revisão da lista de verificação, formulário de checklist utilizado como roteiro pelos auditores durante a auditoria, para adequação a realidade da CGSH.

Auditoria Externa – Certificação ISO 9001:2008

Como desafio para 2010, ficou decidido, na primeira reunião de planejamento do ano, realizada em fevereiro, viabilizar os meios para certificação externa, Norma NBR ISO 9001:2008 – Sistema de Gestão da Qualidade. Para isso, diversas atividades foram realizadas no decorrer do ano.

A primeira visita de auditoria, fase 1, aconteceu em 10 de setembro de 2010, a segunda visita, fase 2, aconteceu em 1º de novembro. Como resultado, conforme descrito no relatório de auditoria, recomendou-se a certificação ISO 9001:2008 dos processos Geração de Convênios, Gerenciamento de Prestação de Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede.





Gestão Financeira e **Assessoria Técnica**

Gerência. Geral de Sangue, Tecidos e Órgãos – GGSTO - ANVISA

Resolução de Diretoria Colegiada – RDC 33 ANVISA 25/02/2003

Criação da Coordenação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados CPNSH / Ministério da Saúde

Revisão da RDC 33 e Resolução CONAMA 283 que se transformaram na RDC 306/ 04 e CONAMA 358/05

Realização do I Curso de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Hemoterapia (Campinas, 17 a 23/07/2006)

Criação do Grupo de Assessoramento Técnico em Resíduos de Serviços de Hemoterapia e Hematologia – GAT pela Portaria no 381, de 16 de fevereiro de 2007

Produção de Cartilha “Quanto Menos Lixo Melhor”

Desenvolvimento de pesquisa para avaliar o processo de inativação de bolsas de sangue por calor úmido

Construção de Abrigos Externos de Resíduos nos HCs (RDC 306/RDC 50).

Realização do Curso de Tecnologias Limpas aplicadas aos Serviços de Hemoterapia

Realização do Curso de Capacitação às Hemorredes RESIDUAL 2008

2003

2004

2005

2006

2007

2008





Realização de Cinco Cursos Regionais em Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Hemoterapia e Hematologia

Elaboração do "Hematologia e Hemoterapia: Guia de Manejo de Resíduos"

Realização do evento Residual 2010

Planejamento e elaboração do Curso de Especialização em Gestão Ambiental com ênfase em Produção Limpa – UFBA

Processo iniciado de Implementação ações de acompanhamento da implantação dos PGRSS nos Hemocentros Regionais, Hemonúcleos e UCT'S

Publicação do livro "Autoclavação como forma eficaz de inativação de micro-organismo em bolsas de sangue descartadas, por meio do processo de autoclavação"; Disponibilização no sítio: ms.nucleoad.net do Hematologia e Hemoterapia: Guia de Manejo de Resíduos e a Apresentação do Case: "Produção Mais Limpa em Hemocentros", na II Jornada de Gestão Ambiental em Instituições de Saúde na ADH'2010 / Feira Fórum Hospitalar.

2009

2010



A Gestão Financeira e Assessoria Técnica – GFAT é a área da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH cuja missão consiste entre prestar assessoria técnica e fomento financeiro aos serviços de hematologia e hemoterapia públicos do país e a CGSH.

Para consecução dessa missão, encontra-se estruturada da seguinte forma:

- ▶ Gestão Orçamentária do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados;
- ▶ Gestão de Convênios;
- ▶ Gestão Ambiental;
- ▶ Gestão de Equipamentos e
- ▶ Gestão de Infraestrutura.

Gestão Orçamentária do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados

Quadro 1. Programa 1291 - Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados.

Tipo de Programa	Finalístico
Objetivo Geral	Assegurar a qualidade e a autossuficiência em sangue, componentes e derivados sanguíneos e garantir a assistência aos portadores de doenças de coagulação sanguínea e de má formação das hemácias
Gerente do programa	Alberto Beltrame
Gerente Executiva	Maria Inez Pordeus Gadelha
Gerente Executivo Adjunto	Guilherme Genovez
Indicadores ou parâmetros utilizados	1. Taxa de Doação de Sangue 2. Consumo por paciente de fatores de coagulação VIII (Hemofilia A)
Público – Alvo (beneficiários)	Pacientes portadores de hemofilia, doença falciforme e outras pessoas que necessitem de transfusão de sangue

Fonte: Ministério da Saúde

O Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue tem como objetivos:

- ▶ Garantir a assistência aos pacientes portadores de doenças hematológicas;
- ▶ Garantir a estruturação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia visando à qualidade da atenção e à segurança transfusional em toda a Hemorrede Pública, por meio do fomento à construção e adequação de áreas físicas e inovação do parque tecnológico;
- ▶ Aperfeiçoar e avaliar as ações, os serviços e os produtos na área de hematologia e hemoterapia a fim de garantir a segurança transfusional, a cobertura hemoterápica dos leitos do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como a ampliação do acesso à atenção aos portadores de doenças hematológicas.

Compete à Gestão Orçamentária do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados planejar e acompanhar o orçamento do Programa cujo objetivo é: “Assegurar a qualidade e autossuficiência em sangue, componentes e derivados sanguíneos, e garantir a assistência aos portadores de doenças de coagulação sanguínea e má formação das hemácias”.



A Lei Orçamentária Anual – LOA Nº 12.214, de 26 de janeiro de 2010, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro, autorizou um orçamento de R\$ 408.212.265,00 para o Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados. Embora se deva ressaltar que além desse valor, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados dispõe de R\$3.850.000,00 vinculados ao Programa 1436 – Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde – SGETS, para desenvolver a Ação 8629, cuja finalidade é oferecer apoio à educação permanente dos trabalhadores do SUS. Nesse sentido, perfaz um total de R\$ 412.062.265,00, disponíveis para realização dos objetivos da CGSH.

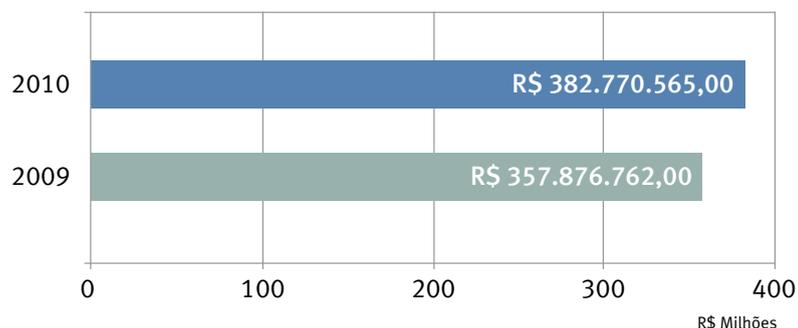
No decorrer do exercício, houve redução orçamentária na Ação 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas no valor de R\$ 30.000.000,00 e suplementação, a título de créditos extraordinários, no valor de R\$ 708.300,00 na Ação 4641 – Publicidade de Utilidade Pública. Desta forma, após as movimentações, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados dispôs efetivamente de um orçamento de R\$ 382.770.565,00 (Tabela 1).

Tabela 1. Demonstrativo do Orçamento da CGSH – 2010.

Nº	Código/Ação	Ação	Orçamento	Cancelamento	Suplementação	Total	%
1	10.122.1291.2272.0001	Gestão e Administração do Programa	1.060.000,00			1.060.000,00	0,28
2	10.303.1291.4295.0001	Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas	356.295.569,00	30.000.000,00		326.295.569,00	85,25
3	10.131.1291.4641.0001	Publicidade de Utilidade Pública	7.083.010,00		708.300,00	7.791.310,00	2,04
4	10.303.1291.6516.0001	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	7.205.423,00	–	–	7.205.423,00	1,88
5	10.303.1291.7690	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	36.568.263,00	–	–	36.568.263,00	9,55
6	10.128.1436.8629.0001	Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS (capacitação)	3.850.000,00			3.850.000,00	1,01
TOTAL			412.062.265,00	30.000.000,00	708.300,00	382.770.565,00	100

Fonte: Ministério da Saúde - Planilha da Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SAS/MS), Lei Orçamentária Anual nº 12.214/2010 retirado do Quadro de Detalhamento de Despesas.

Quando comparado ao orçamento do exercício anterior, ano base de 2009, que importava em R\$ 357.876.762,00, constata-se uma majoração de R\$ 24.893.803,00 (Figura 16).

Figura 16. Comparação entre Orçamentos da CGSH – 2009 e 2010.

Fonte: Ministério da Saúde

A execução dos recursos alcançou o desempenho de 88,72%, incluindo a Ação 8629 – Apoio de Educação Permanente aos Trabalhadores do SUS, do Programa 1436 – Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde. No saldo apresentado, foram contabilizadas as devoluções de orçamento efetuadas por instituições federais que não conseguiram viabilizar o empenho das notas de créditos encaminhadas para a execução dos Planos de Trabalho aprovados (Tabela 2 e Figura 17).

Tabela 2. Execução do Orçamento da CGSH – 2010.

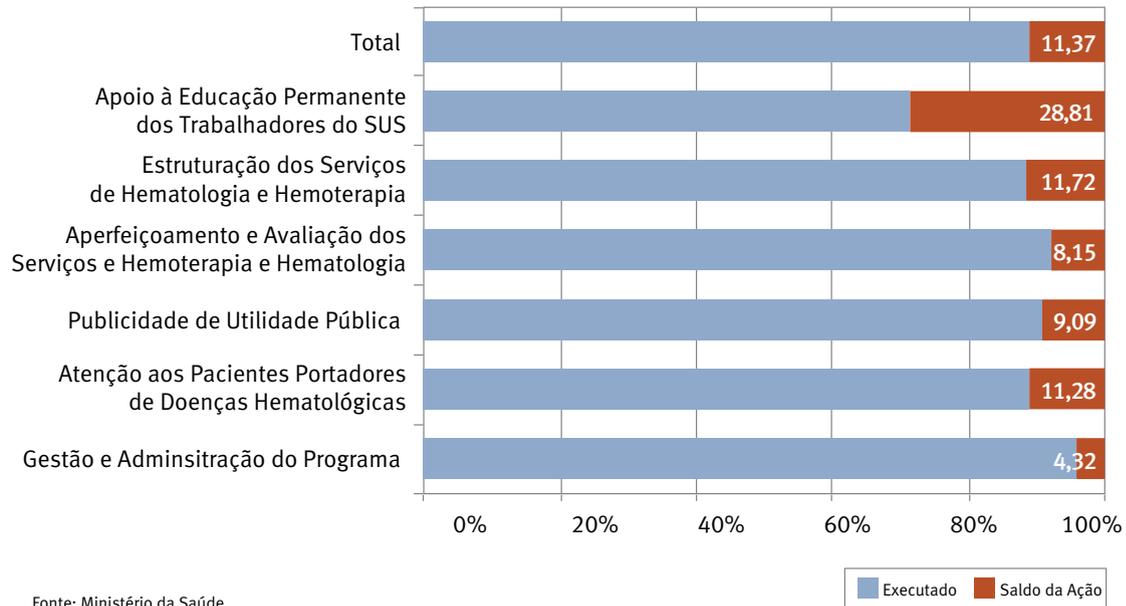
Nº	Código/Ação	Ação	Orçamento	Executado	Saldo da Ação
1	10.122.1291.2272.0001	Gestão e Administração do Programa	1.060.000,00	1.014.162,00	45.838,00
2	10.303.1291.4295.0001	Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas - Medicamentos	326.295.569,00	289.490.311,99	36.805.257,01
3	10.131.1291.4641.0001	Publicidade de Utilidade Pública	7.791.310,00	7.083.010,00	708.300,00
4	10.303.1291.6516.0001	Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia	7.205.423,00	6.986.957,00	218.466,00
5	10.303.1291.7690.0001	Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia	36.568.263,00	32.281.540,00	4.286.723,00
7	10.128.1436.8629.0001	Apoio à Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS (capacitação)	3.850.000,00	2.740.737,00	1.109.263,00
Total			382.770.565,00	339.596.717,99	43.173.847,01

Fonte: Ministério da Saúde

Nota: Planilha da Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SAS/MS) de 10.01.2011 - Lei nº 12.214 - DOU de 27/01/2010; 2) Lei nº 12.240, DOU de 21/05/2010-crédito extraordinário e Decreto de 20/05/2010; 3) Decreto de 1º/07/10-DOU de 02/07/10 (crédito suplementar); 4) Decreto de 27/10/10-DOU de 28/10/10; 5) Decreto de 15/12/10, DOU de 16/10/10, 6) Medida Provisória nº 515, de 25/12/10, DOU Extra de 28/12/10.

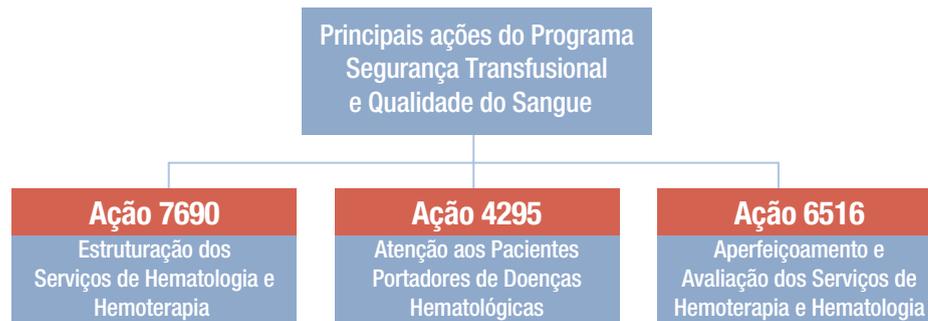


Figura 17. Proporção (%) do Orçamento da CGSH Executada segundo Ações – 2010.



A seguir, serão apresentadas as principais ações do Programa com foco no seu desempenho orçamentário e no alcance de seus objetivos.

Figura 18. Principais ações do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue.



Quadro 2. Ação 7690 – Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia

Tipo	Finalístico
Finalidade	Garantir a estruturação dos serviços de hemoterapia e hematologia visando à qualidade da atenção e à segurança transfusional em toda a hemorrede pública, por intermédio do fomento à construção e à adequação de áreas físicas e à aquisição de equipamentos de tecnologia avançada para os serviços de hemoterapia e hematologia no país.
Descrição	Financiamento para adequação e ampliação da rede de serviços de hematologia e hemoterapia públicos
Unidade responsável pelas decisões estratégicas	Departamento de Atenção Especializada
Unidade executora	Fundo Nacional de Saúde
Área responsável pelo gerenciamento ou pela execução	Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
Coordenador nacional da ação	Guilherme Genovez
Responsável pela execução da ação no nível local (quando for o caso)	Gestores estaduais e municipais

Fonte: Ministério da Saúde

A Ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia, Nacional e Regionalizada, destina seus recursos orçamentários ao fortalecimento da infraestrutura da rede e à atualização do parque tecnológico das unidades móveis e dos seus materiais permanentes. A disponibilidade desses recursos, no que se refere à estruturação regionalizada, está definida na LOA, possibilitando ao gestor das redes estaduais a execução dos seus Planos Diretores de Investimentos, parte integrante do Plano Diretor Regionalização de Sangue e Hemoderivados.

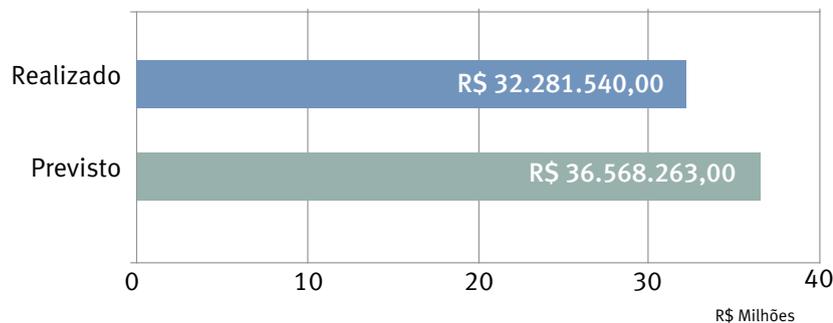
O indicador para acompanhamento da execução física desta ação é o número de serviços estruturados. Em 2010, foram estruturados 59 serviços, representando 88% do alcance da meta que previa 67 serviços estruturados.

Cabe esclarecer que o alcance da meta está vinculado à apresentação de propostas de projeto, pelos estados, para avaliação pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados e à execução de empenho pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS.



Na Figura 19, observa-se, também, que a execução orçamentária da Ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia aponta para uma melhoria do processo de planejamento dos investimentos na rede. Isso se evidencia quando se verifica que o recurso da Ação, em 2010, foi de R\$ 36.568.263,00, maior, portanto, do que o disponível para ano anterior, que era de R\$ 30.186.600,00. O resultado da execução também segue o mesmo sentido pois, em 2009, ficou em 80,35%, enquanto em 2010 chegou a 88,27%. A melhoria deste processo reflete as ações implementadas, por meio do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), que apresentou, de forma particularizada, as necessidades de cada grande serviço do país, bem como assessorou tecnicamente estes centros com o objetivo de qualificá-los técnica e gerencialmente.

Figura 19. Execução Orçamentária da Ação 7690 - Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia – 2010.



Fonte: Ministério da Saúde

Em obediência à lógica equitativa para alocação dos recursos, respeitando-se as diferenças regionais, foram realizados investimentos em cada uma das unidades federadas. As regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste receberam valores *per capita* diferenciados e maiores do que os valores das regiões Sul e Sudeste. Esse rateio diferenciado, estabelecido durante a elaboração do Plano Plurianual 2008-2011, objetiva diminuir as iniquidades regionais, privilegiando as que mais necessitam de recursos para melhor estruturar suas redes físicas, abrangendo infraestrutura e parque tecnológico (Tabela 3).

Tabela 3. Investimentos (R\$) realizados pela CGSH segundo Unidade Federada. Brasil, 2010

Região	Estados	População	Investimentos R\$	R\$/Hab.
Norte	AC	732.793	323.159,00	0,44
	AM	3.480.937	697.294,00	0,20
	AP	668.689	556.500,00	0,83
	PA	7.588.078	1.336.418,00	0,18
	RO	1.560.501	0,00	0,00
	RR	451.227	314.797,00	0,70
	TO	1.383.453	375.297,00	0,27
Subtotal da Região Norte		15.865.678	3.603.465,00	0,23
Nordeste	MA	6 569 683	887.929,00	0,14
	PI	3 119 015	911.673,00	0,29
	CE	8 448 055	956.793,00	0,11
	RN	3 168 133	989.573,06	0,31
	PB	3 766 834	617.341,00	0,16
	PE	8 796 032	1.028.397,96	0,12
	AL	3 120 922	443.110,00	0,14
	SE	2 068 031	626.733,00	0,30
BA	14 021 432	1.343.092,00	0,10	
Subtotal da Região Nordeste		53.078.137	7.804.642,02	0,15
Centro-Oeste	MS	2 449 341	813.960,00	0,33
	MT	3 033 991	469.814,00	0,15
	GO	6 004 045	927.987,00	0,15
	DF	2 562 963	549.286,00	0,21
Subtotal da Região Centro Oeste		14.050.340	2.761.047,00	0,20
Sudeste	MG	19 595 309	1.901.619,00	0,10
	ES	3 512 672	820.934,00	0,23
	RJ	15 993 583	1.851.740,00	0,12
	SP	41 252 160	2.170.057,00	0,05
Subtotal da Região Sudeste		80.353.724	6.744.350,00	0,08
Sul	PR	10 439 601	1.373.274,00	0,13
	SC	6 249 682	647.932,00	0,10
	RS	10 695 532	1.355.003,00	0,13
Subtotal da Região Sul		27.384.815	3.376.209,00	0,12
Total Brasil		190.732.694	24.289.713,02	0,13

Fontes: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Brasil, 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br/estadosat. Acesso em 28 fev. 2011; Sistema Integrado de Administração financeira do Governo Federal - (SIAFI), Brasil, 2010. Acesso em fev. 2010 e Planilha Orçamentária da CGPO/SAS/MS


Quadro 3. Ação 4295 – Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas

Tipo	Atividade
Finalidade	Garantir a disponibilidade de medicamentos pró-coagulantes e a atenção aos portadores de coagulopatias e implantar a Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias em parceria com estados e municípios
Descrição	Financiamento para aquisição de medicamentos pró-coagulantes e qualificação das ações inerentes aos Programas de Coagulopatias Hereditárias e Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
Unidade responsável pelas decisões estratégicas	Departamento de Atenção Especializada
Unidade executora	Fundo Nacional de Saúde
Área responsável pelo gerenciamento ou pela execução	Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
Coordenador nacional da ação	Guilherme Genovez
Responsável pela execução da ação no nível local (quando for o caso)	Gestores estaduais e municipais

Fonte: Ministério da Saúde

Os recursos orçamentários vinculados à ação Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas se destinam à aquisição de medicamentos pró-coagulantes para atender a demanda dos usuários do Programa e ao fomento à melhoria da atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas assistidos pela rede de serviços.

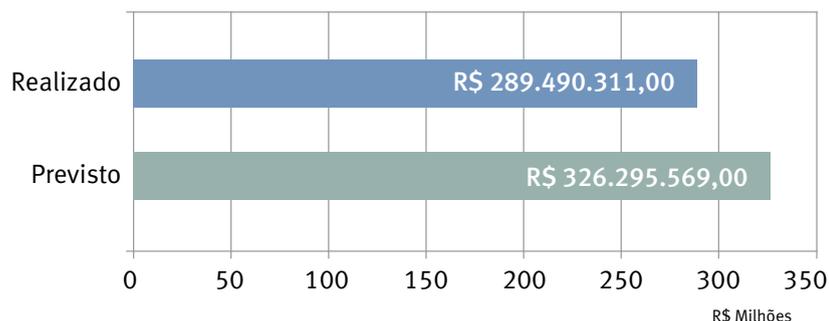
Os indicadores para acompanhamento da execução física dessa ação consistem em:

- ▶ **Número de Unidade Internacional – UI de Fator VIII distribuído/ano** - O Programa distribuiu 255.328.250 UI, cumprindo um percentual de 67% de alcance da meta física proposta, para exercício de 2010, que era a distribuição de 380.000.000 UI;

- ▶ **Número de serviços estruturados / qualificados / capacitados** – Este indicador se propõe a mensurar as ações de estruturação, qualificação e capacitação vinculadas aos serviços que prestam assistência aos pacientes portadores de doenças hematológicas e cuja pactuação se dá sob forma de convênio. A meta prevista para o exercício era de 27 Serviços estruturados / qualificados / capacitados. A execução da meta física superou o previsto, pois 37 Serviços foram estruturados / qualificados / capacitados, representando 137% de execução física da meta.

A Figura 20 mostra a execução orçamentária da Ação cujo resultado foi inferior ao do exercício de 2009, fato justificado pelas inúmeras dificuldades administrativas encontradas para aquisição de medicamentos no âmbito do Ministério da Saúde.

Figura 20. Execução Orçamentária da Ação 4295 - Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas. 2010.



Fonte: Ministério da Saúde



Quadro 4. Ação 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia.

Tipo	Atividade
Finalidade	Garantir a disponibilidade de medicamentos pró-coagulantes e a atenção aos portadores de coagulopatias e implantar a Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias em parceria com estados e municípios
Descrição	Financiamento para aquisição de medicamentos pró-coagulantes e qualificação das ações inerentes aos Programas de Coagulopatias Hereditárias e Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
Unidade responsável pelas decisões estratégicas	Departamento de Atenção Especializada
Unidade executora	Fundo Nacional de Saúde
Área responsável pelo gerenciamento ou pela execução	Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados
Coordenador nacional da ação	Guilherme Genovez
Responsável pela execução da ação no nível local (quando for o caso)	Gestores estaduais e municipais

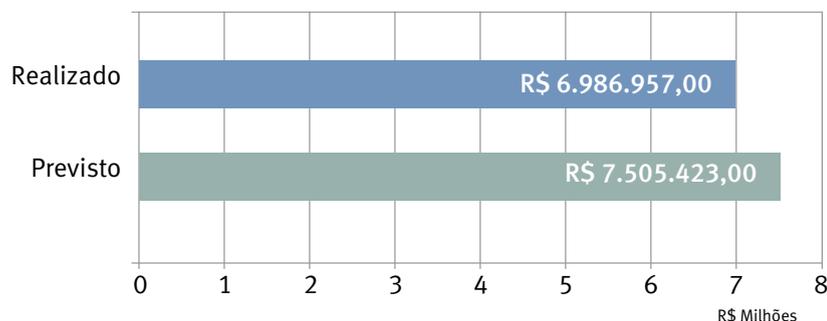
Fonte: Ministério da Saúde

Os recursos orçamentários da ação Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia são destinados ao aperfeiçoamento da gestão e à consolidação do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados. Em 2010, o maior volume de recursos dessa Ação foi destinado ao Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), para implantar e implementar o processo de melhoria contínua nos Serviços de Hemoterapia e Hematologia, por meio da avaliação permanente dos processos de trabalho.

O indicador para acompanhamento da execução física da Ação 6516 – Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia é o **Número de Serviços Avaliados**. Para o exercício de 2010, a meta era avaliar 80 serviços. No âmbito do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, desenvolvido pela CGSH, e nas visitas de qualificação do plasma pela Hemobrás, foram avaliados 39 serviços, o que representa um alcance de 49% da meta.

Na Figura 21, observa-se que a execução orçamentária da Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia foi 96,97% do valor total da Ação, o que representa uma execução orçamentária melhor do que a do exercício de 2009 que atingiu 94,95% do total dos recursos disponíveis na referida ação.

Figura 21. Execução Orçamentária da Ação 6516 - Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia.2010



Fonte: Ministério da Saúde

Gestão de Convênios

Compete à Gestão de Convênios orientar e acompanhar os Serviços de Hematologia e Hemoterapia públicos na inclusão das propostas de projetos nos sistemas Gestão Financeira e Convênios – GESCON, Sistema de Convênios – SICONV e Sistema de Pagamentos – SISPAG. Além disso, acompanha e orienta a execução e prorrogação de convênios; reformulação de plano de trabalho e analisa a prestação de contas de convênios com o propósito de avaliar a legalidade e legitimidade da utilização dos recursos, além dos resultados quanto ao alcance do objeto e dos objetivos propostos.

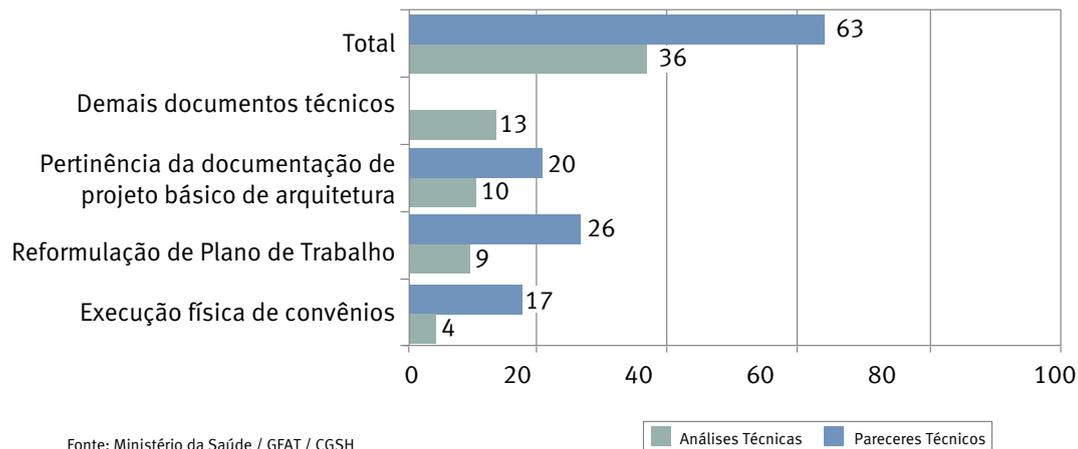
A Figura 22 reflete a análise de processos e a emissão de pareceres técnicos, cuja fundamentação encontra-se na Instrução Normativa da Secretaria do Tesouro Nacional – IN/STN/01/97 e no Guia Executivo de Orientação sobre Captação de Recursos na Saúde. Os resultados apresentados, referentes à emissão de 36 Análises Técnicas e de 63 Pareceres Técnicos, enfatizam o processo de melhoria na



elaboração, pelos serviços, dos Projetos Básicos de Arquitetura – PBART e dos relatórios de prestação de contas, denominados como execução física de convênios. Além disso, atestam uma melhor execução dos Planos de Trabalho aprovados em consequência das capacitações sistematicamente realizadas pela CGSH para a Hemorrede Pública Nacional.

O fato de só ter ocorrido uma visita *in loco* também está em consonância com essa melhoria, pois essa visita tem por objetivo elucidar pontos obscuros identificados quando da emissão do relatório de prestação de contas pelo convenente.

Figura 22. Emissão de Análises e Pareceres Técnicos na CGSH em 2010



As transferências de recursos financeiros do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue, visando à realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação, são pactuadas por meio de convênios. No âmbito do Ministério da Saúde, para apresentação de propostas de projetos com essa finalidade, são disponibilizados os sistemas:

SICONV – Sistema informatizado do Governo Federal no qual são registrados todos os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de convênios e contratos de repasses, desde a proposição e análise, passando pela celebração, liberação de recursos e acompanhamento da execu-

ção, até a prestação de contas. As informações registradas no SICONV estão disponíveis para consulta pública na Internet no Portal de Convênios do Governo Federal (www.convenios.gov.br);

- ▶ **GESCON** – Sistema informatizado do Ministério da Saúde no qual são registrados os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de Termos de Cooperação, registrando as seguintes etapas: proposição e análise, liberação de recursos e acompanhamento da execução;
- ▶ **SISPAG** – Sistema informatizado do Ministério da Saúde no qual são registrados os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de repasse Fundo a Fundo, registrando as seguintes etapas: proposição e análise, liberação de recursos e acompanhamento da execução.

A Figura 23 mostra informações referentes ao quantitativo de propostas de projeto apresentadas para avaliação técnico-econômica e de mérito pela CGSH com as respectivas aprovações e empenho.

Cabe ressaltar que, em convergência com a estratégia adotada pelo SUS para o repasse financeiro na modalidade fundo a fundo, em 2010, as propostas de projeto apresentadas, aprovadas e empenhadas no Sistema SISPAG terão seus recursos repassados nessa modalidade (Figura 24).

Nesse sentido, verifica-se que as atividades vinculadas à Gestão de Convênios foram realizadas com celeridade, de forma a permitir que os processos inerentes à execução de projetos, firmados anualmente entre o Fundo Nacional de Saúde e os respectivos proponentes, fossem efetivados para atender as finalidades essenciais previstas no escopo das ações e no objetivo geral do Programa.



Figura 23. Propostas de Projetos Apresentadas no GESCON em 2010 .

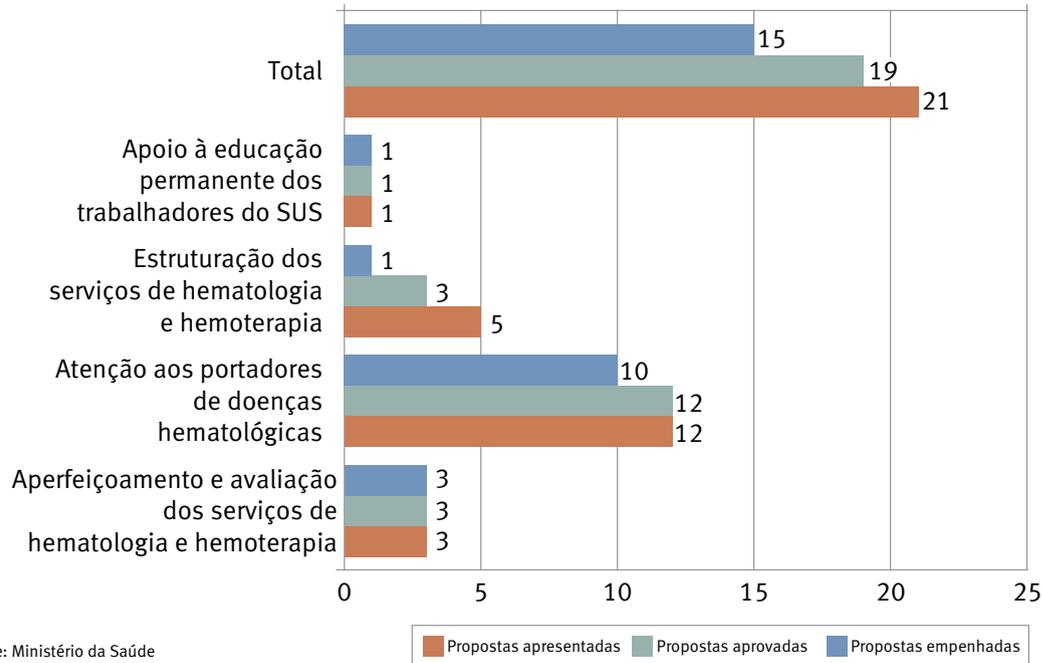
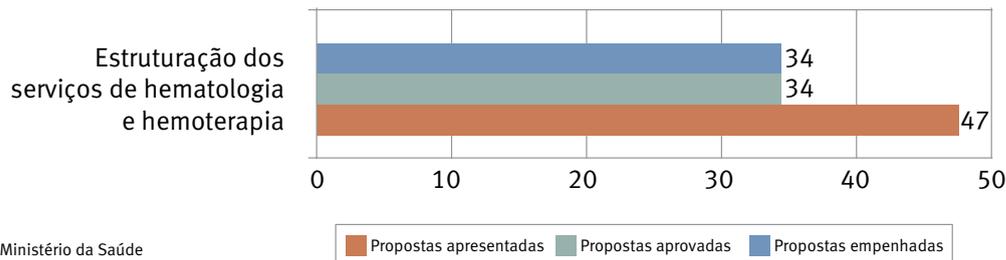


Figura 24. Propostas de Projetos Apresentadas no SISPAG em 2010.



Gestão Ambiental

Compete à Gestão Ambiental assessorar tecnicamente a Rede de Hemocentros Públicos do país e a CGSH no desenvolvimento das ações inerentes à Gestão Ambiental. Em 2010, no Brasil, 45% dos serviços de estavam capacitados nessa área; 37% haviam elaborado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS); 22% haviam implantado o PGRSS e 22% dispunham de abrigos adequados para resíduos (Tabela 4)

Em 2010, foram realizadas as seguintes ações:

- ▶ Elaboração de Cartilha Interativa sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Hemoterapia a ser disponibilizada no ambiente virtual no sítio: <http://ms.nucleoad.net>;
- ▶ Elaboração do Guia de Manejo de Resíduos de Hematologia e Hemoterapia cujo acesso encontra-se disponível em: <http://ms.nucleoad.net>;
- ▶ Publicação do livro *Autoclavação como forma de inativação eficaz de micro-organismos em bolsas de sangue soropositiva*;
- ▶ Realização do “Residual 2010” em Belo Horizonte (MG) com a participação de 375 profissionais envolvidos com a gestão ambiental dos serviços;
- ▶ Realização de módulo de Gestão Ambiental, com foco no descarte de resíduos químicos, no Curso de Imunohematologia I, entre 29 de novembro e 1º de dezembro, em Ribeirão Preto (SP), com a participação de técnicos dos 32 Hemocentros Coordenadores e
- ▶ Apresentação do Case: Produção Mais Limpa em Hemocentros, na II Jornada de gestão Ambiental em Instituições de Saúde na ADH’2010 / Feira Hospitalar.



Encontro de Gerenciamento de Resíduos – Residual 2010

(Belo Horizonte - MG, 22 a 24/09/2010)



Tabela 4. Panorama da Gestão Ambiental da Hemorrede Pública. Brasil, 2010

Região	Estados	Nº Serviços	Serviços	PGRSS**	PGRSS**	Abrigos Adequados de Resíduos
		UCT/HH/HR/HC*	Capacitados	Elaborado	Implantado	
Norte	AC	3	3	3	1	1
	AM	46	4	2	1	1
	AP	2	1	1	-	1
	PA	9	9	7	7	7
	RO	7	7	5	1	1
	RR	1	1	1	1	1
	TO	5	5	4	2	2
Subtotal		73	30	23	13	14
Nordeste	MA	7	5	2	1	1
	PI	4	4	2	1	1
	CE	6	3	2	1	1
	RN	5	3	3	1	1
	PB	13	6	5	1	1
	PE	9	5	3	1	1
	AL	4	3	3	-	-
	SE	1	1	1	1	1
BA	11	4	4	1	1	
Subtotal		60	34	25	8	8
Centro-Oeste	DF	1	1	1	-	-
	GO	10	7	4	-	1
	MS	10	6	5	1	1
	MT	19	9	6	1	1
Subtotal		40	23	16	2	3
Sudeste	ES	3	3	3	1	1
	MG	22	22	22	22	22
	RJ	27	11	8	1	1
	SP	100	11	8	6	6
Subtotal		152	47	41	30	30
Sul	PR	22	18	18	18	18
	SC	8	8	8	8	8
	RS	11	6	4	-	-
Subtotal		41	32	30	26	26
Brasil		366	166	135	79	81

*UCT – Unidade de Coleta e Transfusão / HH - Núcleo de Hemoterapia / HR - Hemocentro Regional / HC – Hemocentro Coordenador

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Gestão de Equipamentos

Compete à Gestão de Equipamentos assessorar tecnicamente a Rede de Hemocentros Públicos do país e a CGSH no desenvolvimento das ações inerentes à Gestão de Equipamentos.

Em 2010, foram efetivadas as ações abaixo descritas:

- ▶ Realização do Curso de Análises de Certificados e Gestão dos Meios de Medição, entre 15 e 17 de setembro de 2010, em São Paulo (SP), em parceria com o Instituto Adolfo Lutz – Projeto Rede SIBRATEC, com a participação de 42 profissionais da Rede de Hemocentros;
- ▶ Realização do I Treinamento em Gestão de Equipamentos de Hemocentros (CETEC e UFBA), entre 31 de agosto e 2 de setembro de 2010, em Botucatu (SP), com a participação de 7 profissionais dos Hemocentros do Pará, Rio de Janeiro, Campinas, Minas Gerais, Bahia, Paraná e Fundação Pró-Sangue /SP;
- ▶ Realização do I Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros (CETEC e UFBA), entre 13 e 17 de setembro de 2010, em Botucatu (SP), com a participação de 9 profissionais dos Hemocentros de Minas Gerais, Pará e Fundação Pró-Sangue /SP;
- ▶ Realização do II Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros (CETEC e UFBA), entre 18 e 22 de outubro de 2010, em Botucatu (SP), com a participação de 5 profissionais dos Hemocentros da Bahia, Paraná e Campinas/SP;
- ▶ Implementar o Sistema Hemosige em 60% dos Hemocentros Coordenadores. Na Rede, 20% dos Serviços Coordenadores utilizam software próprio e 20% ainda não utilizam nenhum sistema informatizado (Quadro 5).

**Quadro 5.** Sistema Hemosige – Brasil, 2010.

Hemocentro	Software Próprio	Uso do Hemosige
Hemoal	Não	Sim
Hemocentro-Unicamp	Sim	Não
Hemominas	Sim	Não
Hemopa	Não	Sim
Hemoto	Não	Não
Fhemeron	Não	Sim
Fundação Hemocentro de Brasília	Não	Sim
Hemocentro- Vitória	Não	Sim
Hemocentro Goiás	Não	Sim
Hemocentro Ribeirão Preto	Sim	Sim
Hemocentro Botucatu	Sim	Sim
Hemose	Não	Sim
Hemoap	Não	Sim
Hemoba	Não	Sim
Hemopi	Não	Sim
Hemope	Sim	Não
Hemoiba	Não	Sim
Hemorio	Sim	Não
Hemocentro - Maranhão	Não	Sim
Hemepar	Não	Sim
Hemoam	Não	Sim
Hemonorte	Não	Sim
MT - Hemocentro	Não	Sim
Hemocentro Roraima	Não	Sim
Hemosul	Não	Não
Hemocentro Acre	Não	Sim
Hemosc	Sim	Não
Hemoce	Não	Não
Fundação Pró-Sangue	Sim	Não
Hemocentro de Marília	Não	Não
Hemorgs	Não	Não



**Curso de Capacitação em
Arquitetura e Engenharia**
(Brasília – DF, 25 a 27/11/2010)



HEMO 2010
(Brasília – DF, 05 a 08/11/2010)

Gestão de Infraestrutura

Compete à Gestão de Infra Estrutura assessorar tecnicamente a Rede de Hemocentros Públicos do país e a CGSH no desenvolvimento das ações inerentes à Gestão de Infra Estrutura.

Em 2010, foram efetivadas as ações abaixo descritas:

- ▶ Realização da parte presencial do Curso de Capacitação em Arquitetura e Engenharia, Aplicado a Área de Saúde, Hematologia e Hemoterapia, em parceria com a UNB, com a participação de 54 profissionais da Rede de Serviços, entre 25 e 27 de novembro de 2010, em Brasília (DF).
- ▶ Construção do Guia para Elaboração de Projetos, apresentado em formato CAD e CorelDraw, com pesquisa realizada pelo Espaço Saúde/ Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ e Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro - FUNDARJ/Hemocentro do Rio de Janeiro – Hemorio. Parte do material da pesquisa será utilizada para atualizar o Sistema SOMASUS do MS.

Atividades Vinculadas à Área da Gestão da Qualidade

Fundamentada na Norma NBR ISO 9001:2008, a GFAT realizou diversas atividades voltadas à Gestão da Qualidade:

- ▶ Desenho do Mapa de processo, Fluxograma representativo do Processo, elaboração dos Procedimentos Operacionais referentes às etapas do Processo – Priorização das Propostas de Projetos pela Alta Direção; Análise do Mérito da Proposta de Projeto; Análise Técnico-Econômica da Proposta de Projeto; Acompanhamento das Propostas de Projetos Priorizadas pela Alta Direção; Pré-Classificação Orçamentária das Propostas de projetos; Instrução de Processo de Propostas de Projetos; Alimentação da Planilha Orçamentária – Convênios, Elaboração do Indicador do Processo – Proporção de Execução do Orçamento para Ações Passíveis de Serem Conveniadas e Elaboração do Instrumento de Avaliação de Satisfação do Cliente;
- ▶ Como resultado, a Área teve certificado pela BRTUV – ISO 9001 os Processos de Geração de Convênios e Gerenciamento de Prestação de Contas.







Assessoramento Técnico em Hemoterapia





Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia (ATH) foi reestruturada em 2008, desde quando vem prestando assessoramento técnico à Hemorrede Nacional para promoção de atenção hemoterápica. Essa área tem como responsabilidade: a) avaliar e acompanhar o desenvolvimento técnico das atividades dos sistemas estaduais de sangue, componentes e hemoderivados relativos à medicina transfusional; b) elaborar, revisar e atualizar normas técnicas relativas ao sangue, necessárias às atividades hemoterápicas; c) implementar a promoção da doação voluntária de sangue; d) coordenar a distribuição e recolhimento do plasma excedente de uso terapêutico para fracionamento industrial e e) incentivar a pesquisa científica e tecnológica relacionada com sangue, componentes e hemoderivados. Além disso, desenvolve outras atividades como a implantação do NAT (Testes de Ácidos Nucleico), Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) para imuno-hematologia, sorologia e hemocomponentes e Plano de Contingência.

As ações referentes ao Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, que recebeu a certificação ISSO 9001 de qualidade em 2010, também são operacionalizadas na ATH.

Atividades Desenvolvidas e Principais Resultados

Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH)

O Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) foi criado a partir da definição do eixo estratégico da CGSH dirigido à Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede Pública Nacional e do fortalecimento da articulação com os serviços de hemoterapia.

O PNQH é assessorado por um Grupo Técnico formado por profissionais da Hemorrede Nacional e da CGSH/MS, além de um grupo voluntário de avaliadores, composto por 54 técnicos cuja maioria é oriunda da Hemorrede Pública Nacional, e por representantes da CGSH, do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde INCQS/Fiocruz/MS e de Laboratórios Centrais/ LACEN.

As atividades do PNQH, em 2010, concentraram-se na finalização da etapa de revisitas aos serviços de hemoterapia (nove no total), em consultorias de cooperação aos hemocentros, que solicitavam apoio para elaboração de planos de ação e projetos decorrentes das orientações do PNQH, e em visitas a cinco hemocentros regionais onde foram formados mais 30 multiplicadores que deverão operacionalizar as visitas na hemorrede de seu estado.

O Primeiro Ciclo do PNQH ocorreu entre 2008 e 2010, com a execução das visitas e revisitas para avaliação da evolução das melhorias sugeridas (Figura 25).

A partir das visitas de qualificação do PNQH, iniciadas em maio de 2008 e concluídas em outubro de 2009, foram elaborados 32 Planos de Ação de Melhorias (PAM) nos serviços de hemoterapia visitados. Os PAM foram

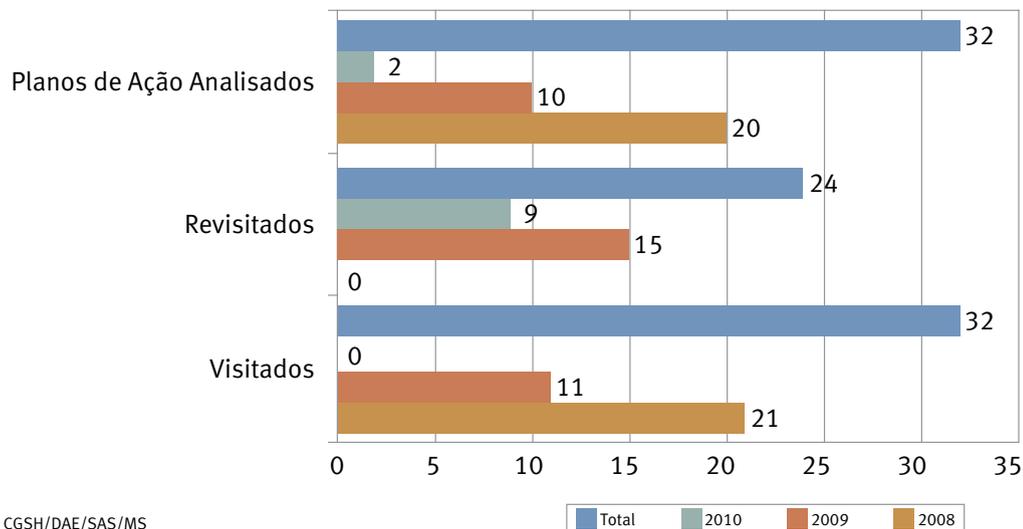




avaliados pela CGSH a partir dos resultados das visitas de qualificação. Quando aprovados, foram executados pelos serviços.

As revisitas, iniciadas em julho de 2009 e concluídas em 2010, ocorreram em 24 serviços de hemoterapia coordenadores onde se verificaram mais 10% de não conformidade com os parâmetros utilizados na primeira avaliação.

Figura 25. Número de serviços de hemoterapia avaliados no Primeiro Ciclo do PNQH (2008-2010).



Ações e Atividades Desenvolvidas no Âmbito PNQH em 2010

a) Revisitas de qualificação em 2010 (1ª etapa do PNQH 2008/2010)

Dando prosseguimento às atividades do PNQH, a partir de fevereiro de 2010 foram iniciadas as revisitas de avaliação, nos hemocentros: HEMERON (Rondônia), HEMOPI (Piauí), HOMOIBA (Paraíba), Fundação Hemocentro de Brasília (DF), Hemoam (Amazonas), Hemoacre (Acre), Hemope (Recife), Hemocentro de Botucatu (SP) e Hemocentro de São José do Rio Preto (SP), para execução dos planos de ação ou melhorias implantadas desde a primeira avaliação. Essa ação continuada, além da supervisão, visa promover cooperação para apoio aos serviços de hemoterapia quanto a eventuais dificuldades surgidas durante a elaboração e/ou execução dos Planos de Ação.

b) Visitas de qualificação nos Hemocentros Coordenadores (2ª etapa do PNQH 2010/2012)

Cumprido o primeiro desafio, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados iniciou o segundo ciclo do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), em agosto de 2010, pelo Hemocentro Coordenador de Goiás. Essa etapa tem como objetivos a supervisão técnica aos serviços de hemoterapia da hemorrede e o aperfeiçoamento dos processos de trabalho, com o cumprimento do Plano de Ação para alcançar a qualidade e a segurança do sangue.

Nesse segundo ciclo, os avaliadores aplicaram o Roteiro de Avaliação Simplificado, que também foi avaliado, contribuindo com a melhoria do processo.

c) Visitas de qualificação nos Hemocentros Regionais em 2010 (2ª etapa do PNQH 2010/2012)

O segundo ciclo do PNQH se iniciou, em 2010, com as visitas aos hemocentros regionais e o retorno aos Hemocentros Coordenadores de hemoredes estaduais. A conclusão dessa nova etapa está prevista para 2012.

As cinco visitas aos hemocentros regionais, realizadas Hemocentro Regional do Crato – Ceará, Hemocentro Regional de Mossoró – Rio Grande do Norte, Hemocentro Regional de Araguaína – Tocantins, Hemocentro Regional de Caxias – Rio Grande do Sul e Hemocentro Regional de Dourados – Mato Grosso do Sul, se concentraram nos meses de agosto e setembro.



Visita de qualificação – 2º ciclo

Dezembro de 2010



Visita ao Hemocentro Regional de Dourados (MS)

Setembro de 2010



Essa etapa foi composta de:

- ▶ visita Técnica e Gerencial;
- ▶ análise e ajustes do Plano de Ação dos Serviços de Hemoterapia; e
- ▶ revisitas de acompanhamento (pelo menos uma por ciclo).

A Coordenação detectou a necessidade de formar auditores internos para qualificação intrarrede tornando-os qualificadores de seus serviços de abrangência. Com esse propósito, realizou, em maio de 2010, o primeiro Curso de Formação de Auditores do PNQH para técnicos da hemorrede dos estados do Tocantins, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Ceará, Mato Grosso do Sul e São Paulo. Esse curso contou com a participação de 32 profissionais da hemorrede e buscou expandir o programa para atingir os serviços regionais de hemoterapia. No caso do Hemocentro Regional de Bauru (SP), o curso de formação ficou agendado para março de 2011.

Resultados alcançados por meio do PNQH: análise dos indicadores

Em 2010, iniciou-se a análise do grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos dos serviços de hemoterapia utilizando-se dados dos relatórios de qualificação do PNQH. Nesse sentido, foram realizadas comparações entre serviços por região, setores e momentos diferentes, compreendidos entre uma visita e uma revisita.

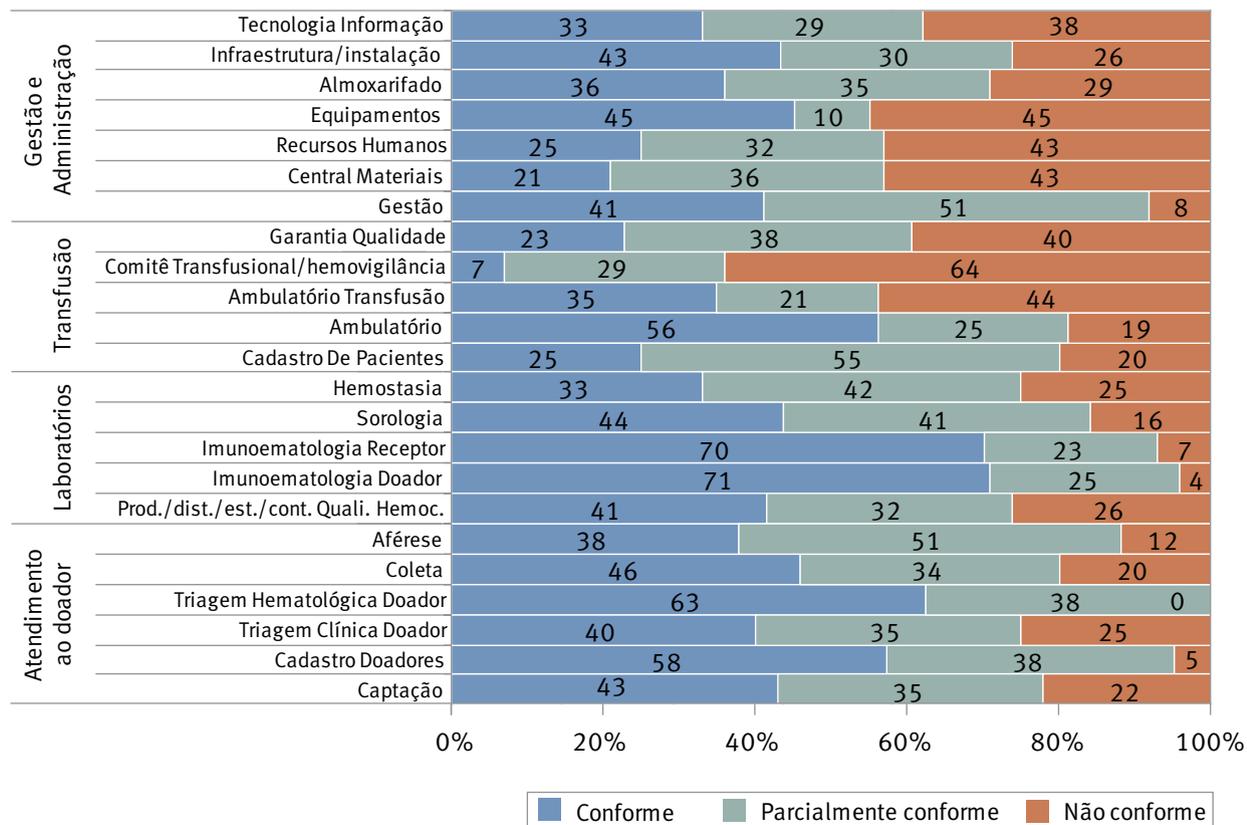
Como exemplo dessa análise, a figura 26 mostra a situação de conformidade com os parâmetros estabelecidos em setores do conjunto de hemocentros da Região Centro-Oeste, avaliados durante uma visita técnica.



1º Curso de Formação de Auditores do PNQH

Maio de 2010, Brasília - DF

Figura 26. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos setores do conjunto de serviços de hemoterapia da Região Centro-Oeste durante uma visita técnica. **Brasil, 2008-2010.**



Nas figuras 27, 28, 29, 30 e 31, percebe-se o impacto provocado pelas visitas técnicas no grau de conformidade dos aspectos avaliados em relação às recomendações do Programa. Em todas as regiões, durante as revisitas, verificou-se uma elevação no grau de conformidade.



Figura 27. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos serviços de hemoterapia na visita e revisita técnica. Região Norte, 2008-2010.

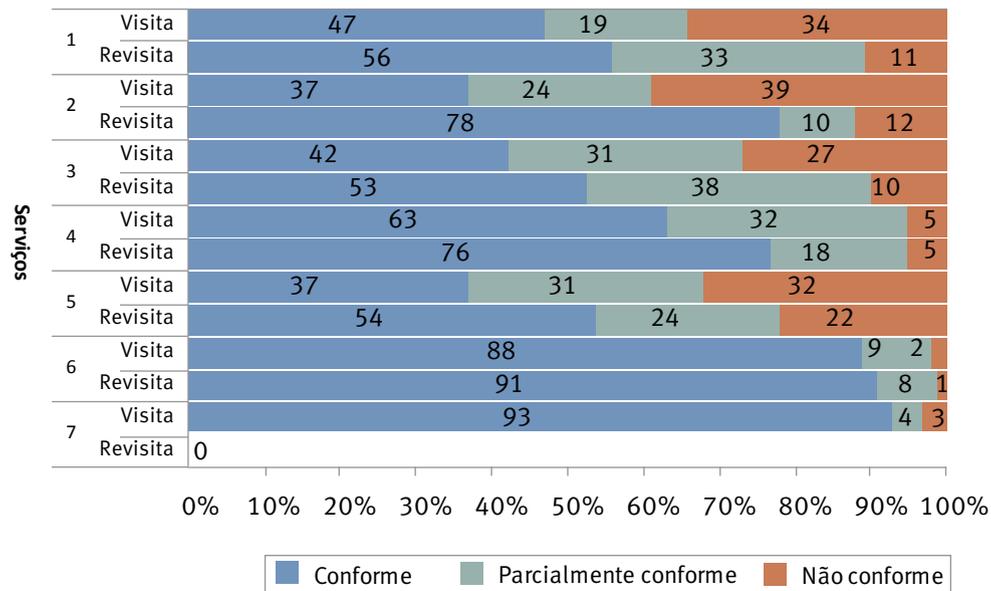


Figura 28. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos serviços de hemoterapia na visita e revisita técnica.
Região Nordeste, 2008-2010.

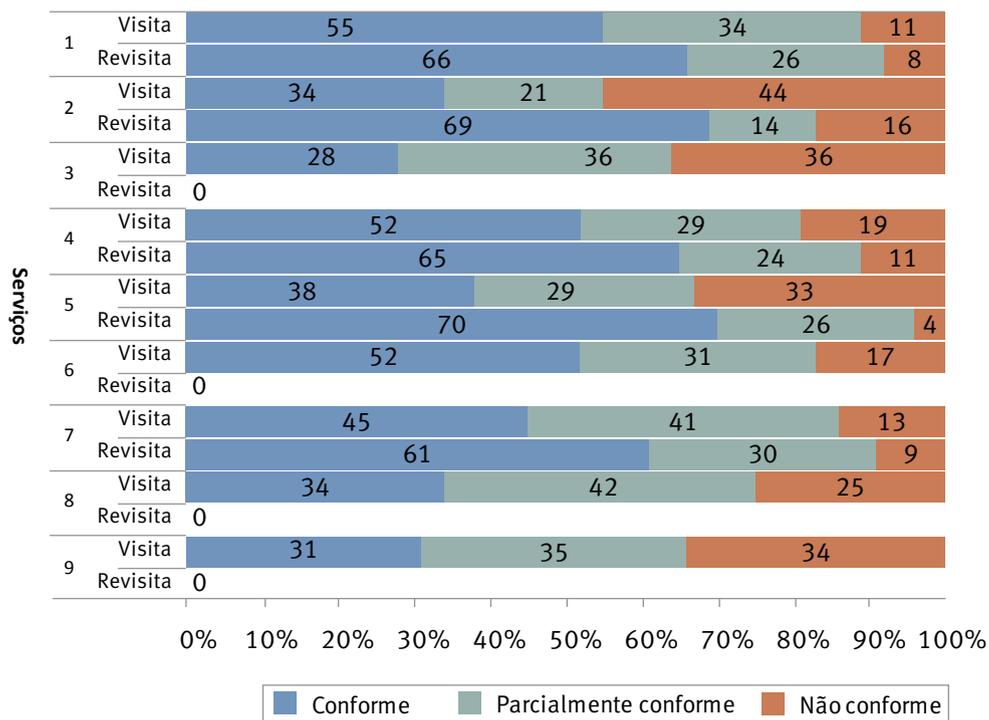




Figura 29. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos serviços de hemoterapia na visita e revisita técnica.

Região Centro-Oeste, 2008-2010.

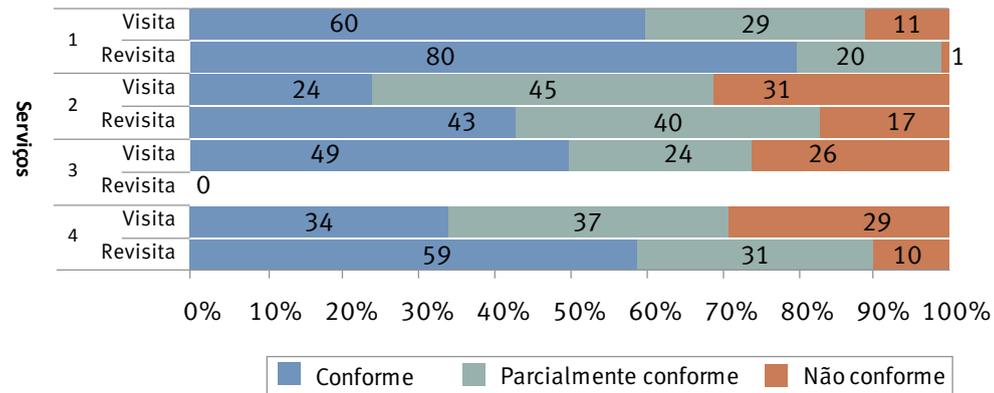


Figura 30. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos serviços de hemoterapia na visita e revisita técnica.
Região Sudeste, 2008-2010.

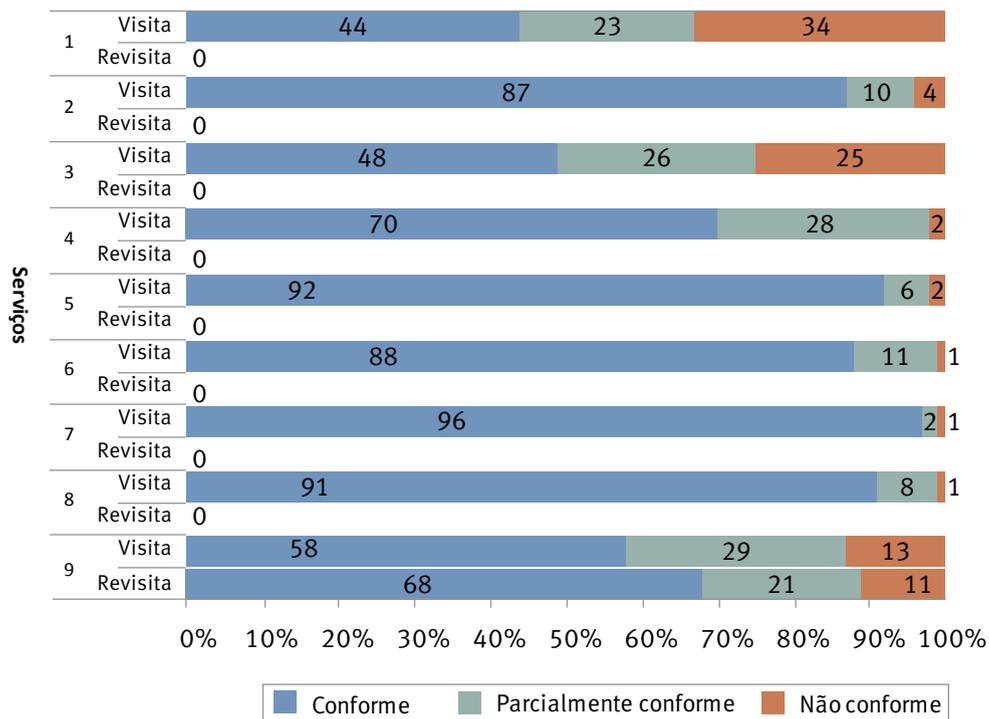
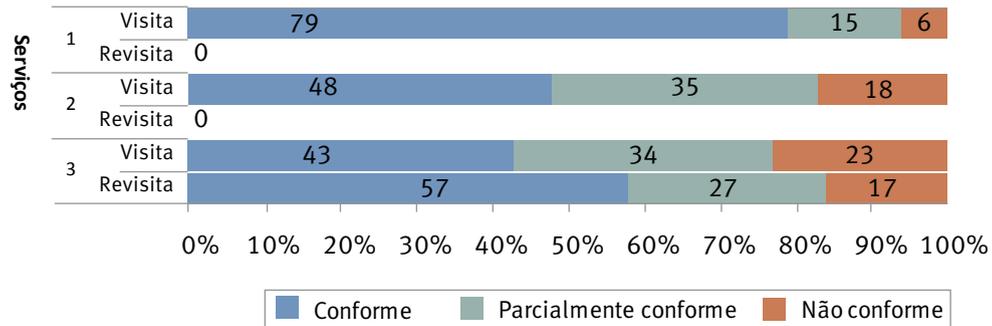


Figura 31. Grau de conformidade aos parâmetros estabelecidos pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede dos serviços de hemoterapia na visita e revisita técnica.

Região Sul, 2008-2010.



Consultorias Promovidas

Com o propósito de elaborar Planos de Ação ou como demanda desses instrumentos, consultorias técnicas foram realizadas cujos consultores são profissionais da Hemorrede, com expertise na área, que apoiam o PNQH para melhorar a Hemorrede Nacional. As consultorias foram realizadas em áreas específicas, como sorologia, processamento e controle de qualidade de hemocomponentes, gestão e câmara técnica, triagem de doadores, gestão de qualidade. Nesse processo, foram beneficiados os Hemocentros de Goiás, Amapá, Roraima, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Regional de Mossoró, Sergipe e Espírito Santo.



Consultoria em Controle de Qualidade no Amapá



Seminário Nacional de Captação de Doadores Voluntários de Sangue

*Belo Horizonte – MG,
15 a 17/09/2010*

Oficinas

Um dos objetivos do PNQH é promover a Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede e nesse sentido, após o resultado das análises dos relatórios de visita e revisita, verificou-se a necessidade de realizar oficinas voltadas para o controle de qualidade nos laboratórios de sorologia, imunohematologia e processamento. Além disso, foram discutidos a validação de processos e o gerenciamento de resíduos produzidos nos laboratórios cujo o público alvo foram técnicos executantes das atividades.

Assim a CGSH em parceria com o Hemocentro Ribeirão Preto e a Sibratec elaborou oficinas contemplando a participação dos hemocentros coordenadores e dos hemocentros regionais que apresentaram nos relatórios de visita uma proporção maior de não conformidade aos parâmetros de avaliação utilizados pelo PNQH.

Oficina de Processamento de Hemocomponentes e Validação de Processos I

Organizada em cinco módulos, a oficina contou com 153 participantes: 32 procedentes de hemocentros coordenadores, 107 de hemocentros regionais, 9 da CGSH/ grupo técnico do PNQH e 5 da Anvisa.

Oficina de Imunohematologia e Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde

A oficina foi desenvolvida em três módulos dos quais participaram 120 profissionais: 32 procedentes de hemocentros coordenadores, 78 de hemocentros regionais/agência transfusional, 5 da CGSH/ grupo técnico do PNQH e 5 da Anvisa.

Oficina de Sorologia e Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde

Com 45 participantes, 32 procedentes de hemocentros coordenadores, 3 de hemocentros regionais, 6 de CGSH/ grupo técnico do PNQH, 1 da Anvisa e 2 de Biomanguinhos, a oficina foi organizada em um módulo.

Curso teórico e prático sobre Metrologia e Confiabilidade Metrológica e Controle de Qualidade de Hemocomponentes

O curso foi desenvolvido em três módulos com 60 participantes procedentes de hemocentros coordenadores e hemocentros regionais.

Em 2010, também foram desenvolvidas atividades, incluindo oficinas para profissionais de captação e triagem, em Goiás, Brasília e Pernambuco, e que visam, entre outras coisas, fomentar estratégias para promoção da captação de doadores.

As oficinas de captação de doadores voluntários e triagistas visam, ainda, ampliar a discussão sobre a humanização no atendimento ao candidato à doação de sangue. Essa proposta foi alinhada com outros setores do Ministério da saúde (DST- AIDS/SVS e SGEPS), além de movimentos sociais da população de usuários de sangue e da população LGBTT.



Curso de capacitação para captadores e triagistas

*Goiânia – GO,
18 e 19 de junho de 2010.*



Oficina de capacitação de captadores e triagistas

*Recife – PE,
10 a 20/11/2010.*

Fracionamento do plasma excedente para produção de medicamentos

Desde 2008, o Contrato nº 77/2007, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa *Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB)*, vem sendo executado com o objetivo de beneficiar o plasma excedente do uso terapêutico dos serviços de hemoterapia brasileiros no exterior, com a produção de produtos hemoderivados como albumina, imunoglobulina e concentrados de fatores de coagulação VIII e IX.

Esse contrato de beneficiamento do plasma tem gestão compartilhada entre a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH/DAE/SAS) e a Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME/DAF/SCTIE-MS).

No final de 2009, o LFB apresentou proposta de repactuação de custos do contrato, majorando o beneficiamento em 21% do valor original, mas sem apresentação de uma justificativa que possibilitasse a aprovação do novo valor pela área de compras do Ministério da Saúde. Frente à recusa da contraproposta do Ministério da Saúde, o LFB resolveu rescindir o Contrato nº 77/2007 cuja vigência encerrou-se em 31 de março de 2010, permanecendo sua execução e pagamento até a entrega do último lote de hemoderivados, como previstos no instrumento contratual.

Os dados gerais da situação da disponibilidade e uso do plasma brasileiro para beneficiamento, no âmbito do Contrato nº 77/2007 com o LFB, em 2010, encontram-se descritos na Tabela 5.

Tabela 5. Situação da disponibilidade do plasma para beneficiamento referente ao Contrato nº 77/2007 em 2010.

Tipo de bolsas de plasma	Nº de bolsas	Litros estimados*
Coletadas	1.256.938	251.388
Descartadas no Brasil (pré-descarte)	239.889	47.978
Beneficiadas até dez. de 2010	665.280	133.056
Fracionamento ou sem prestação de contas pelo LFB	351.769	70.354

* 1 bolsa produz 0,2 litros
Fonte: CGSH/DAE/SAS



O retorno dos produtos hemoderivados procedentes do beneficiamento do plasma brasileiro, conforme é descrito no Contrato nº 77/2007, é acompanhado pelo Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS). Em 2010, retornaram, como produtos, albumina, imunoglobulina e concentrados de fatores de coagulação (Tabela 6).

Tabela 6. Retorno de produtos hemoderivados referentes ao Contrato nº 77/2007 em 2010.

Produto hemoderivado	Quantidade
Albumina	2.371.739,22g
Imunoglobulina	484.920,50g
Concentrado de Fator VIII	12.191.760UI
Concentrado de Fator IX	20.449.582,84UI

Fonte: CGSH/DAE/SAS

Em março de 2010, a Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (HEMOBRAS) iniciou suas atividades de beneficiamento do plasma e fornecimento de hemoderivados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria/MS nº 1.854, de 12 de junho de 2010, delegou à HEMOBRAS a responsabilidade de distribuir ao SUS os produtos hemoderivados obtidos mediante o fracionamento industrial do plasma captado no Brasil, bem como o hemocomponente cola de fibrina. Cabe ainda à empresa a prática de todos os atos necessários ao fracionamento, como o recolhimento, o transporte e o armazenamento das bolsas do plasma captado nos centros fornecedores nacionais para fins de fracionamento industrial, observando-se as regulamentações apresentadas pelo SINASAN.

As operações da HEMOBRAS referentes ao recolhimento do plasma nos serviços de hemoterapia, exportação temporária para beneficiamento no exterior e entrega de produtos hemoderivados são monitoradas pela CGSH. O retorno de produtos hemoderivados do plasma recolhido pela HEMOBRAS está previsto para o primeiro trimestre de 2011.

Os dados gerais da situação da disponibilidade e uso do plasma brasileiro para beneficiamento no âmbito da Portaria/MS nº 1.854/2010 pela HEMOBRAS, encontram-se na tabela 7.

Tabela 7. Situação da disponibilidade do plasma para beneficiamento referente à Portaria/MS 1.854/2010 - HEMOBRAS em 2010.

Tipo de bolsas de plasma	No. de bolsas	Litros estimados*
Coletadas	240.165	48.033
Descartadas no Brasil (pré-descarte)	28.485	5.697
Enviadas para beneficiamento	211.680	42.336

* 1 bolsa produz 0,2 litros

Fonte: CGSH/DAE/SAS

Portaria do Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos

Desde 2004, está em vigor o “Regulamento Técnico para os Procedimentos Hemoterápicos”, por meio da resolução RDC/Anvisa nº 153/2004, e, a partir do Decreto nº 5.045/2004, a competência a normalização da área passou à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde.

Desta forma, desde 2005, a CGSH tem trabalhado na revisão do Regulamento Técnico, que culminou com a Consulta Pública/MS nº 24 de 2 de junho de 2010. Após análise das contribuições pelo Grupo de Assessoramento Técnico, a proposta de portaria foi encaminhada para publicação em novembro de 2010 encontrando em finalização junto à Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde.

Essa nova portaria do Ministério da Saúde irá regulamentar a atividade hemoterápica no país e instituir o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos para a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados, originados do sangue humano venoso e arterial, para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças, em consonância com princípios e diretrizes da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.



Cooperações internacionais

Uruguai

Desde 2009, a CGSH participa da cooperação para o fortalecimento do sistema nacional de sangue e Hemoderivados do Uruguai firmada pela Agência Brasileira de Cooperação (ABC) do Ministério das Relações Exteriores. Em 2010, a cooperação realizou reuniões e oficinas de capacitação de pessoal no Uruguai.

Benin

Entre 25 e 29 de outubro de 2010, foi realizada visita de prospecção e elaboração de projeto para estruturação de serviço de processamento de hemocomponentes no Centro de Tratamento das Depranocitoses do Hospital Universitário de Cotonou, em Benin – África. Essa atividade está vinculada ao projeto de cooperação técnica para doença falciforme desenvolvido pela CGSH para a ABC.

França

Entre 6 e 10 de dezembro de 2010, foi realizada visita técnica ao Estabelecimento Francês do Sangue (EFS) e ao LFB de delegação da CGSH para discussão e conhecimento de técnicas e metodologias implementadas pela França, com o objetivo de aperfeiçoar a regulamentação técnica brasileira. A visita se insere no âmbito da Cooperação Brasil-França para a área de sangue e hemoderivados.

Vírus XMRV

Em setembro de 2010, a CGSH abordou, com representantes do Hemocentro Coordenador de Minas Gerais e Hemocentro de Campinas, por meio de videoconferência, a relação do vírus XMRV e a síndrome da fadiga crônica. A discussão foi motivada pelo fato de não se ter comprovação científica da relação do vírus com a síndrome e sua possível transmissão do vírus por transfusão de sangue. O grupo pactou que a CGSH elaborasse uma recomendação para os serviços de hemoterapia sobre a síndrome da fadiga crônica baseada na precaução a ser elaborada em 2011.

Implantação da tecnologia NAT (Testes de Ácidos Nucléicos) para HIV e HCV

Resultados alcançados em 2010:

O Teste de Amplificação de Ácidos nucleicos (NAT) é uma tecnologia desenvolvida para a detecção do ácido nucleico do Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV e do Vírus da Hepatite C – HCV em bolsas de sangue destinadas à transfusão. Até o surgimento dos testes NAT, eram utilizados, para a triagem da infecção pelo HIV e HCV em bolsas de sangue, testes de detecção de anticorpos e/ou antígenos virais por método imunoenzimático, os testes ELISA. Os novos testes estão sendo implantados com o propósito de identificar esses vírus de forma mais precoce do que os testes sorológicos convencionais, além de também poder identificá-los em bolsas doadas com níveis de anticorpos indetectáveis pelos testes tradicionais.

No Brasil, os testes estão sendo desenvolvidos pelo Instituto Biomanguinhos/Fiocruz, também responsável pela manutenção preventiva e corretiva de equipamentos e logística de envio de kits para os serviços que realizam os testes.

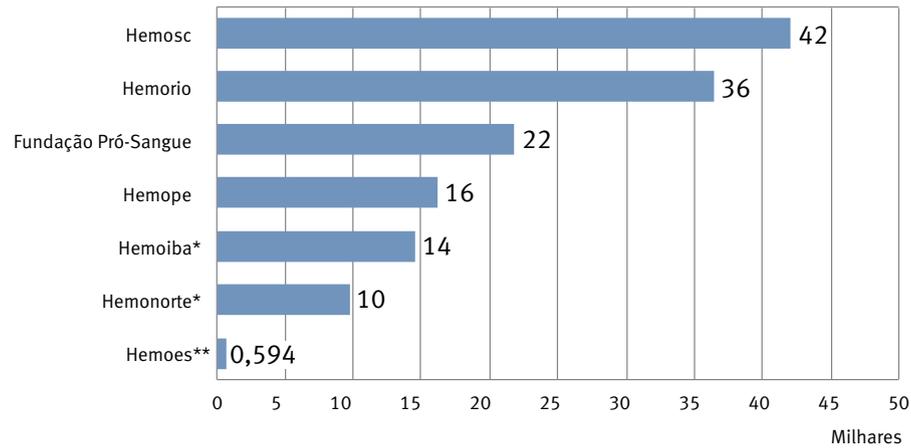
Em 2010, oito estados iniciaram um estudo multicêntrico visando testar a utilização dos testes NAT na rotina dos Serviços de Hemoterapia:

- ▶ São Paulo;
- ▶ Rio de Janeiro e Espírito Santo;
- ▶ Santa Catarina e Rio Grande do Sul;
- ▶ Pernambuco, Paraíba e Rio Grande do Norte.

O estudo Multicêntrico tem por objetivo principal avaliar o desempenho das plataformas NAT instaladas nos sítios multicêntricos, além de verificar o funcionamento da logística de envio de kits, pelo Biomanguinhos, para esses serviços e, ainda, a qualidade do serviço de manutenção e atendimento ao cliente, também realizado por esse laboratório. A perspectiva é de que o estudo seja finalizado ainda no primeiro semestre de 2011, de modo simultâneo à instalação de novas plataformas NAT em novos Serviços de Hemoterapia.

O estudo teve início em maio de 2010 e até o dia 31 de dezembro de 2010 foram testadas 140.374 amostras (Figura 32)

Figura 32. Serviços participantes do Estudo Multicêntrico NAT em 2010.



* Enviam suas amostras para serem testadas no HEMOPE.

** Envia suas amostras para serem testadas no HEMORIO

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

Plataformas instaladas nos Serviços de Hemoterapia participantes do estudo multicêntrico:



Hemorio



Fundação Pró-Sangue



Hemosc



Hemope



Entre setembro e outubro de 2010, a CGSH/DAE/SAS/MS desenvolveu conjuntamente com o Instituto Biomanguinhos uma série de visitas técnicas aos novos Serviços de Hemoterapia que receberão as plataformas NAT, já disponíveis para instalação. Os serviços selecionados nessa etapa foram:

- ▶ Hemocentro Coordenador do Ceará – Hemoce;
- ▶ Hemocentro Coordenador do Amazonas – Hemoam,
- ▶ Hemocentro Coordenador de Brasília – FHB;
- ▶ Hemocentro Coordenador de Minas Gerais – Hemominas;
- ▶ Hemocentro de Campinas – Unicamp e o
- ▶ Hemocentro Coordenador do Paraná – Hemeapar.

As visitas técnicas tiveram por objetivo avaliar a área física destes serviços com um olhar sobre a qualidade, infraestrutura física e de tecnologia da informação e logística. Os seis serviços, até o final de 2010, passaram por adequações para receber as plataformas, o que deve acontecer no primeiro semestre de 2011.

Com a implantação dessas plataformas no primeiro semestre de 2011, e de mais quatro delas no Hemocentro Coordenador de Ribeirão Preto, Hemocentro Coordenador da Bahia – HEMOBA, Hemocentro Coordenador do Mato Grosso do Sul – HEMOSUL e Hemocentro Coordenador do Pará – Hemopa, quatorze sítios passarão a realizar, até o fim de 2011, os testes NAT em amostras procedentes de toda rede pública de Serviços de Hemoterapia (Quadro 6).

Quadro 6. Desenho da Rede de Serviços NAT na Hemorrede Brasileira.

Região	Sítio testador	Serviços que referenciarão amostras
Norte	Amazonas	Amazonas, Rondônia, Roraima e Acre
	Pará	Pará e Amapá
Nordeste	Ceará	Ceará, Maranhão e Piauí
	Pernambuco	Pernambuco, Rio Grande do Norte e Paraíba
	Bahia	Bahia, Alagoas e Sergipe
Centro-Oeste	Brasília	Brasília, Goiás e Tocantins
	Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul e Mato Grosso
Sudeste	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro e Espírito Santo
	São Paulo, Campinas e Ribeirão Preto	Serviços de Hemoterapia do Estado
	Minas Gerais	Minas Gerais
Sul	Santa Catarina	Santa Catarina e Rio Grande do Sul
	Paraná	Paraná

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

Em 27 de dezembro de 2010, foi aprovado, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, o registro do Kit NAT HIV/HCV, de acordo com o disposto no Diário Oficial da União, Registro nº 25351.181310/2010-67, cujo fabricante é a Fundação Oswaldo Cruz – Brasil.

Programas de Avaliação Externa da Qualidade

Resultados Alcançados em 2010

O Programa de Avaliação Externa da Qualidade, - AEQ, cujo objetivo é fornecer aos serviços de hemoterapia uma ferramenta eficiente e gratuita para a avaliação externa da qualidade, foi transferido, em 2010, da Agência nacional de Vigilância sanitária - Anvisa para a CGSH/DAE/SAS/MS. Esse programa tem seu foco na promoção da qualidade de dois processos-chaves nos serviços de hemoterapia: a sorologia (AEQ sorologia), cuja execução técnica é realizada pelo Instituto Biomanguinhos/Fiocruz, e a imunohematologia (AEQ imunohematologia), coordenada por um grupo de Serviços de Hemoterapia Coordenadores, denominados genericamente de serviços produtores: Hemominas, Hemoam, Hemosc, Hemorio, Hemope, Hemopa, Hemocentro de Botucatu e Hemocentro da Unicamp.

Atualmente, o Programa AEQ Sorologia conta com 113 serviços de hemoterapia participantes e o AEQ Imunohematologia, com cerca de 1.100, abrangendo todo o território nacional, com foco no controle do risco, de caráter eminentemente educativo e preventivo.

Ambos os programas são baseados no envio de painéis de proficiência aos serviços de hemoterapia participantes e avaliações teóricas com o objetivo de avaliar o seu desempenho na execução dos testes sorológicos e imunohematológicos previstos na legislação brasileira.



Em 2010, já sob coordenação da CGSH, foi enviado um painel teórico do AEQ de Imunohematologia e três painéis práticos e um teórico do AEQ de sorologia

O escopo dos programas é fornecer às instituições participantes uma ferramenta de avaliação que permita o aprimoramento do trabalho desenvolvido na área de sorologia e imunohematologia, além de prover informações à CGSH/DAE/SAS/MS, para direcionar o desenvolvimento de políticas e ações pontuais na área de hemoterapia.

Atividades intersetoriais ou interfaceadas no âmbito do MS:

Adequação e transferência do sistema de informação referente aos programas AEQ Sorologia e Imunohematologia juntamente com Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

Plano de Contingência Nacional de Hemocomponentes.

Resultados Alcançados em 2010

Guia Nacional de Gerenciamento de Estoques de Sangue em Eventos Especiais

Considerando a vulnerabilidade da rede de serviços de hemoterapia e a possibilidade de interrupção de sua produção, bem como o incremento de demanda, por conta de eventos nacionais de grande proporção, a Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/DAE/SAS/MS (CGSH/DAE/SAS/MS) elaborou este Guia para orientar a adoção de medidas de abrangência nacional relacionados aos estoques de hemocomponentes.

As orientações contidas nesse Guia contemplam ações preventivas na perspectiva de grandes eventos ou imunizações em massa, bem como medidas corretivas em situações de desastres, como epidemias e guerras, buscando o restabelecimento do funcionamento dos serviços de hemoterapia e de estoques de hemocomponentes e hemoderivados para o pleno atendimento à população.

O Plano de Contingência de Sangue e Hemoderivados vem sendo elaborado por um Grupo de Assessoramento Técnico desde 2009, em alinhamento com o planejamento da Secretaria de Vigilância

em Saúde (SVS), no âmbito do Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos riscos decorrentes de Desastres Naturais – Vigidesastres.

Desde 2004, em virtude da legislação vigente, o controle de qualidade de hemocomponentes é obrigatório, por ser parte integrante dos procedimentos de boas práticas de fabricação. Entretanto há muitas dificuldades para que esses testes de proficiência sejam realizados pela rede de hemoterapia pública, pois não existe um programa gratuito disponibilizado para esses serviços.

Tentando suprir essa falta de testes de proficiência, a CGSH/DAE/SAS/MS criou, em 2010, o grupo de Assessoramento Técnico em Hemocomponentes, com o objetivo de elaborar um programa de qualidade externa em Hemocomponentes. Fazem parte desse grupo os Hemocentros Coordenadores do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Amazonas, Santa Catarina, Brasília e Pernambuco. Nesse processo, foi realizada uma série reuniões técnicas.

Atividades intersetoriais ou interfaceadas no âmbito do MS:

Adequações ao Plano de Contingência com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) no âmbito do VIGIDESASTRE/ MS.



Reuniões Técnicas

O Quadro 7 descreve as reuniões realizadas.

Quadro 7. Reuniões realizadas segundo mês.

Mês	Reuniões
Fevereiro	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião da CGSH com o Departamento Nacional de Auditoria (DENASUS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre ações coordenadas para a área de sangue e hemoderivados ▶ Reunião do grupo técnico do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) para definição da agenda de visitas, revisitas e consultorias nos serviços de hemoterapia
Março	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião do grupo técnico de Captação de Doadores para traçar o planejamento de capacitações e consultorias para o ano de 2010 e outras ações: plano de contingência para ajuda ao Haiti; cooperação técnica internacional na área de captação de doadores Brasil – Uruguai; vacinação nacional da gripe H1N1.
Abril	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião do grupo técnico de Captação de Doadores para as tratativas da campanha de doação de sangue para o dia do doador e monitoramento das ações em curso: reunião com representantes da Associação Brasileira de Voluntários do Sangue; programação do Fórum Nacional de Captação; discussão da participação do GAT no Simpósio de Captação Hemo 2010; Oficina de Triagistas e elaboração do programa final de treinamento do Uruguai.
Junho	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião técnica do GAT-AEQ Sorologia para definição de cronograma de envio dos painéis para AEQ Sorologia
Julho	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião do grupo técnico de Captação de Doadores para o planejamento do Seminário de Captação de Doadores Voluntários de Sangue realizado em Belo Horizonte, em setembro de 2010; dados estatísticos de doação de sangue; ambiente virtual de doação de sangue; avaliação de campanha publicitária do Ministério da Saúde

Continua...



Continuação.

Mês	Reuniões
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião técnica dos GAT-AEQ para discussão da redação de carta estabelecendo os novos critérios de conceituação para os painéis práticos e teóricos dos AEQ Sorologia e AEQ Imunohematologia
Setembro	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião técnica, por videoconferência, para discussão sobre a relação do Vírus XMRV com a Síndrome da Fadiga Crônica (SFC). ▶ Reunião técnica de atualização sobre o Guia e proposta para inserção do “Guia de Gerenciamento de Crise nos Estoques de Hemocomponentes” no Manual de Desastres do programa VIGIDESASTRES da Secretaria de Vigilância em Saúde do MS; definição das tarefas para elaboração final do plano de contingenciamento e definição dos responsáveis pela sua execução. ▶ Reunião do grupo técnico da CGSH, GAT Portaria e outras áreas do Ministério da Saúde para compilação das contribuições da Consulta Pública Nº 24 da Portaria de Procedimentos Hemoterápicos.
Outubro	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião sobre relato das visitas técnicas realizadas por Biomanguinhos aos serviços que receberão as próximas plataformas NAT nos hemocentros Hemoam, Hemocentro da Unicamp, Hemominas, Hemocentro de Brasília. ▶ 2ª Reunião do grupo técnico da CGSH, GAT Portaria para compilação das contribuições da Consulta Pública Nº24 da Portaria de Procedimentos Hemoterápicos.
Dezembro	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Reunião técnica para validação do módulo do plano de contingência de sangue e hemoderivados referente à situação de desastres – enchentes no Hemorio.





**Assessoramento Técnico
em Coagulopatias e
Outras Doenças
Hemorrágicas Hereditárias**

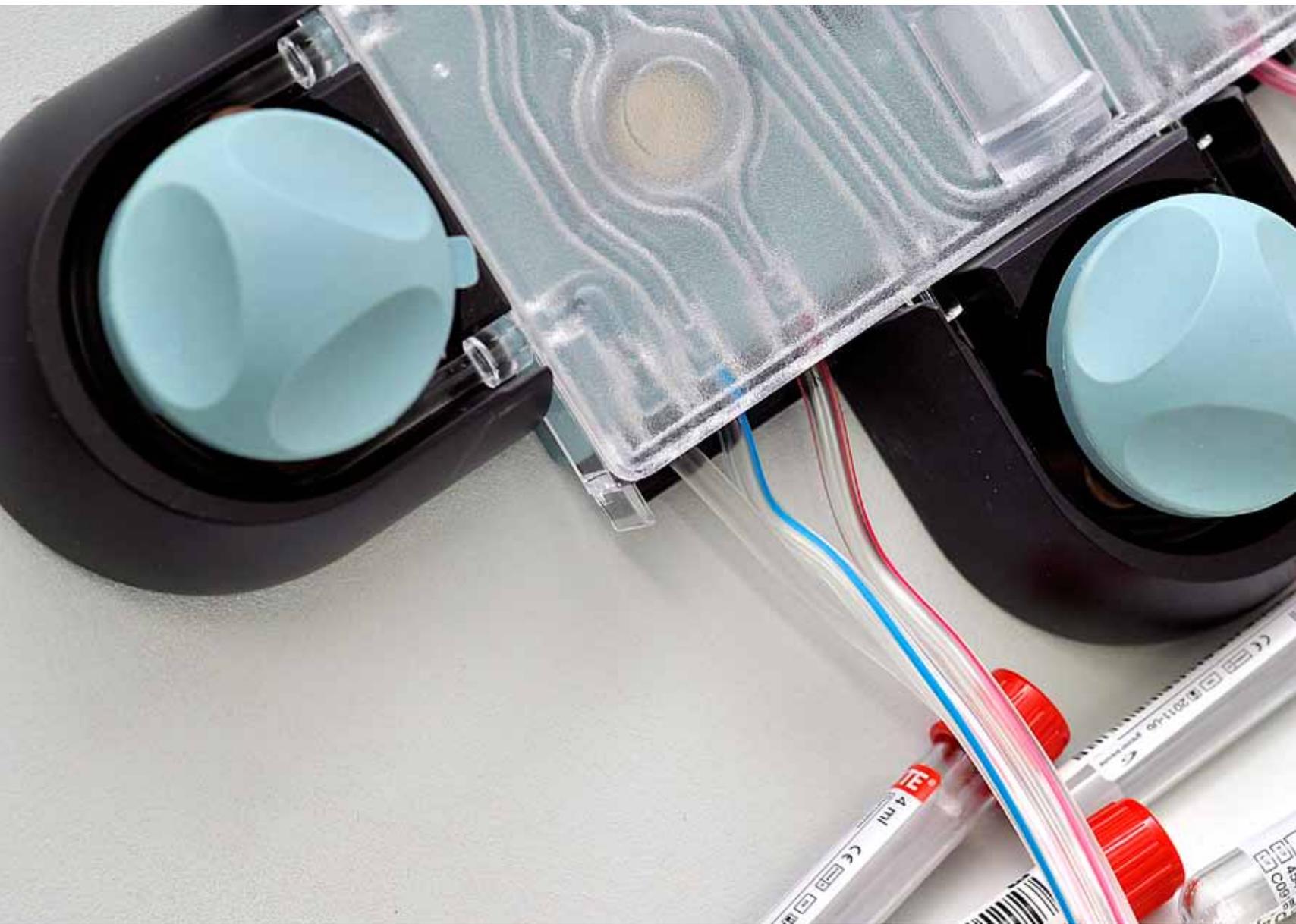




Foto: Fabiano Bastos

As hemofilias e as doenças hemorrágicas são patologias decorrentes da deficiência de fatores da coagulação do sangue. Essas doenças se caracterizam pela ocorrência de hemorragias de gravidade variável, de forma espontânea e/ou pós-traumática. Pacientes com coagulopatias necessitam fazer uso frequente de pró-coagulantes.

A Área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias e outras Doenças Hereditárias (ATC) é o setor da CGSH responsável pelo desenvolvimento da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias. A partir de dezembro de 2010, a ATC iniciou fase de reestruturação da equipe e dos processos de trabalho, com destaque para a inclusão da área no Programa de Qualidade da CGSH.

A política de coagulopatias conta com o suporte do sistema informatizado “HEMOVIDA Web – Coaguloptias” (HWC), desenvolvido pela área de Gestão da Informação da CGSH. O HWC possui o registro de mais de 16 mil pessoas com coagulopatias, predominando a Hemofilia A (Tabela 8)

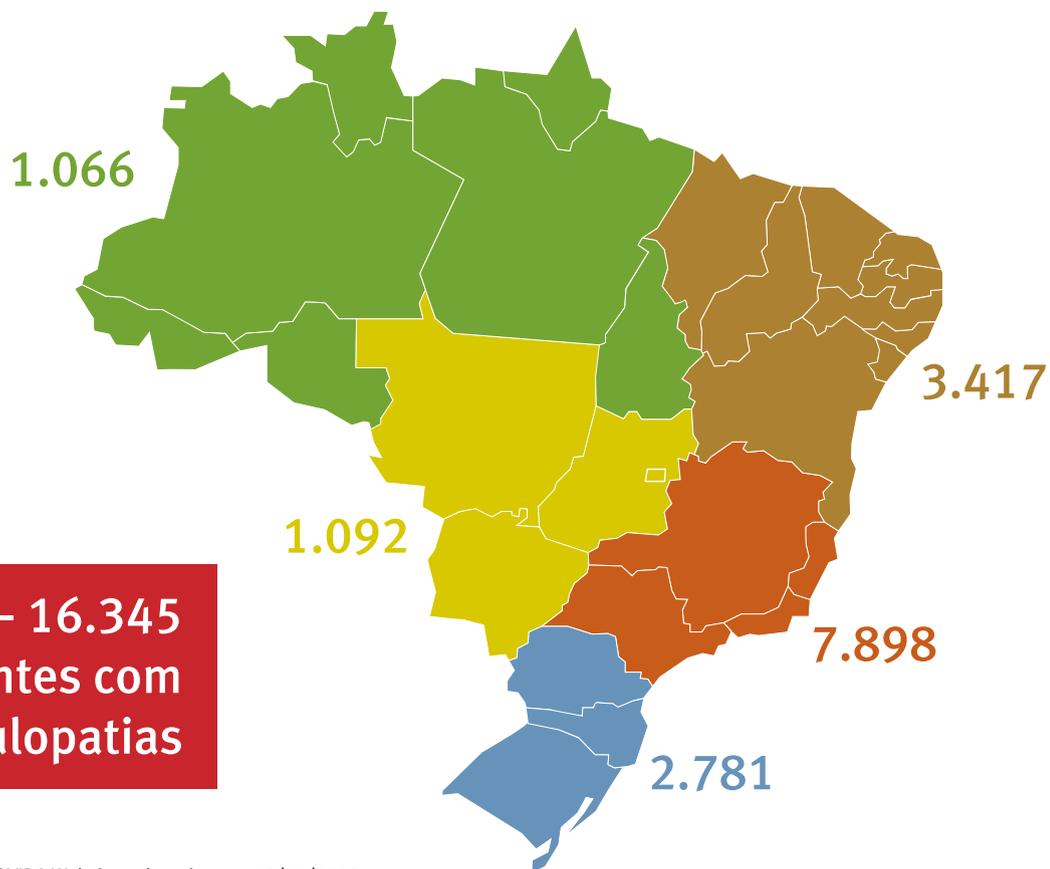
Tabela 8. Número de pacientes com coagulopatias registrados. Brasil, 2010

Tipo de coagulopatia	Número de pacientes
Hemofilia A – deficiência de fator VIII de coagulação	8.795
Hemofilia B – deficiência de fator IX de coagulação	1.669
Doença de von Willebran	4.452
Outras doenças hemorrágicas	1.429
Total	16.345

Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010.

A quantidade de casos registrados de coagulopatias não é homogênea segundo regiões. A maior frequência é verificada no Sudeste, seguido pelo Nordeste e Sul (Figura 33)

Figura 33. Número de Pacientes com Coagulopatias e outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias por Região. Brasil, 2010.



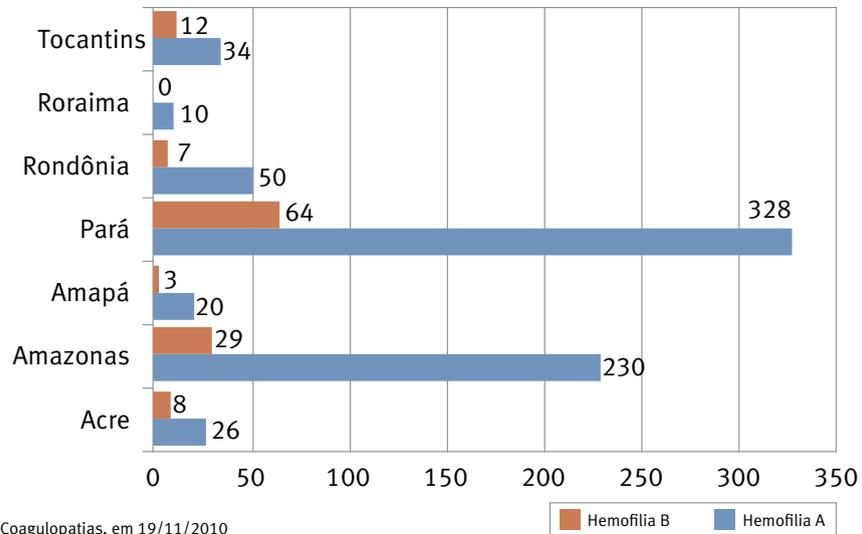
**Brasil – 16.345
pacientes com
coagulopatias**

Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010.



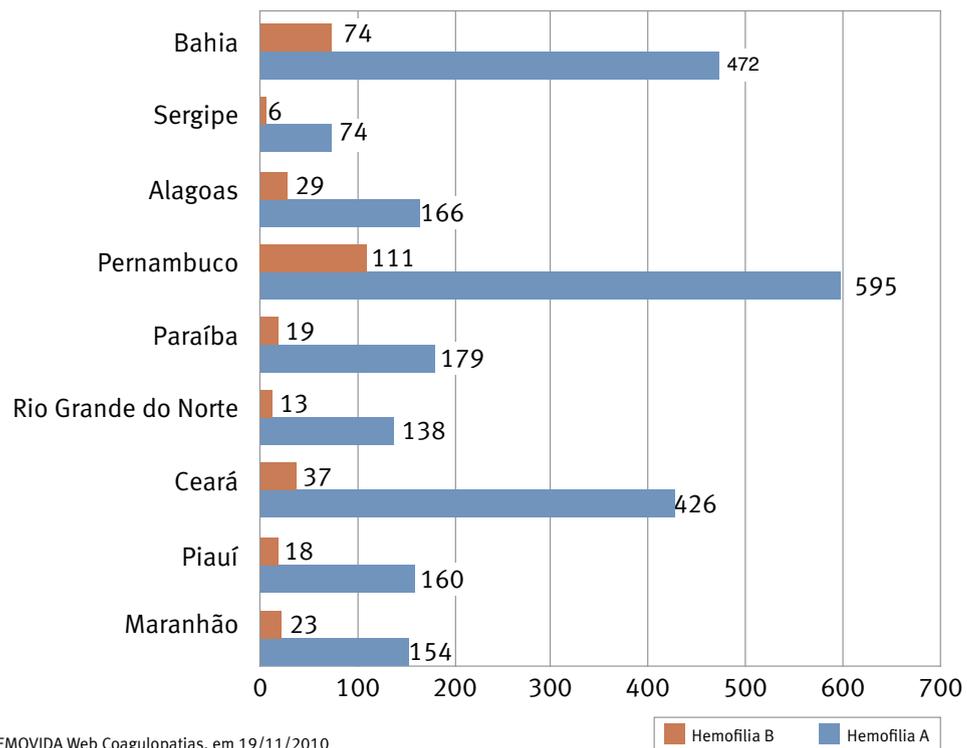
Em relação às hemofilias, observa-se, no Brasil, um registro de 8.795 casos da Hemofilia A e 1.669 casos da Hemofilia B. As figuras 34, 35, 36, 37 e 38 mostram a distribuição de frequência de casos das hemofilias A e B segundo unidades federadas agrupadas por região.

Figura 34. Número de casos registrados de Hemofilia A e Hemofilia B em Unidades Federadas da Região Norte. Brasil, 2010



Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010

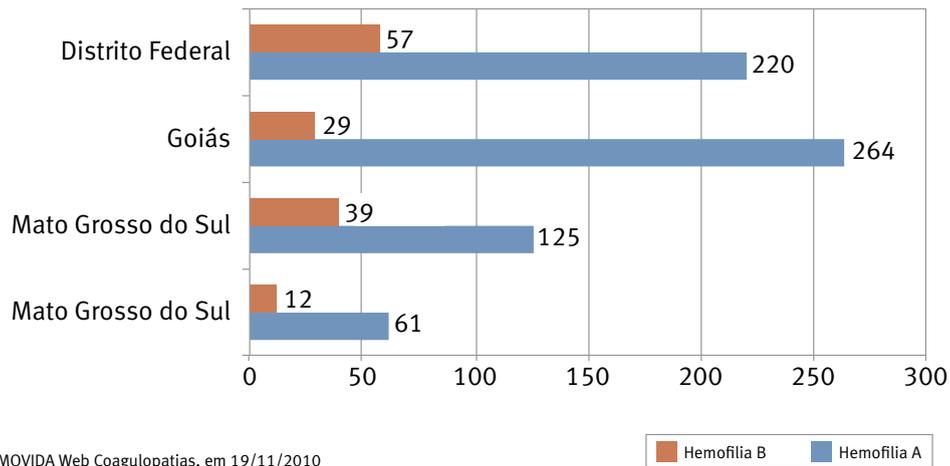
Figura 35. Número de casos registrados de Hemofilia A e Hemofilia B em Unidades Federadas da Região Nordeste. Brasil, 2010.



Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010

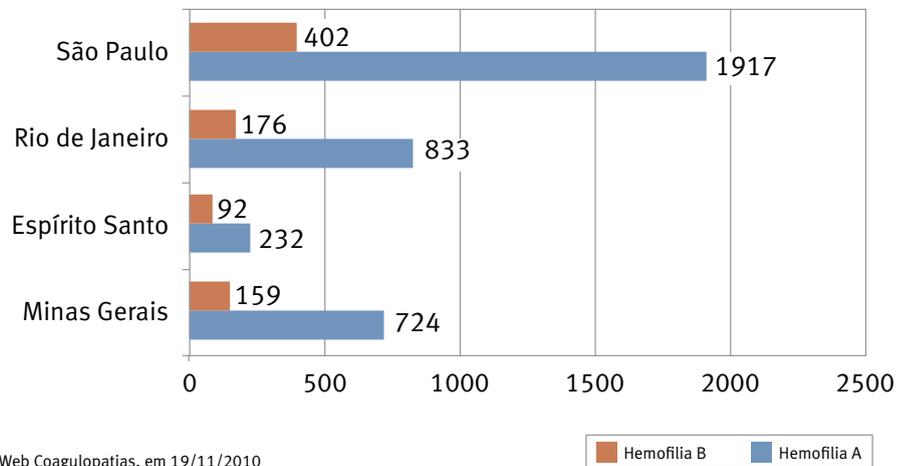


Figura 36. Número de casos registrados de Hemofilia A e Hemofilia B em Unidades Federadas da Região Centro-Oeste. Brasil, 2010.



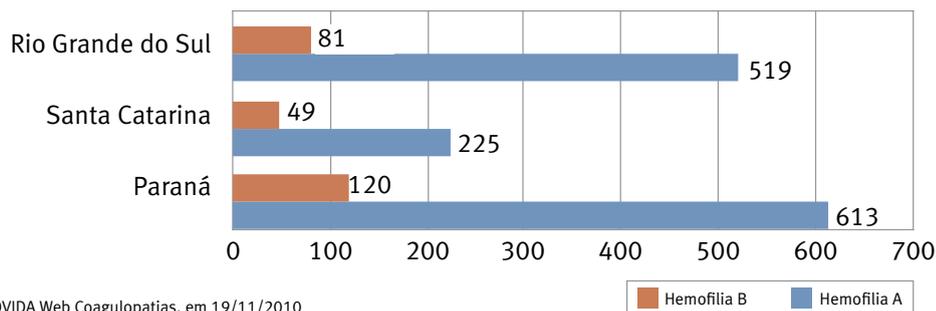
Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010

Figura 37. Número de casos registrados de Hemofilia A e Hemofilia B em Unidades Federadas da Região Sudeste. Brasil, 2010



Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010

Figura 38. Número de casos registrados de Hemofilia A e Hemofilia B em Unidades Federadas da Região Sul. Brasil, 2010.



Fonte: Sistema HEMOVIDA Web Coagulopatias, em 19/11/2010

A assistência hematológica às pessoas com coagulopatias e com outras doenças hemorrágicas é desenvolvida pelos gestores de saúde estaduais e conta, atualmente, com 181 “Centros de Tratamento de Hemofilia – CTH” nos 26 estados e no Distrito Federal, em sua maioria vinculados aos serviços de hemoterapia da hemorrede nacional.

Atividades desenvolvidas e principais resultados

Assistência Terapêutica

A distribuição de medicamentos pró-coagulantes, juntamente com determinação de parâmetros e orientação técnica para atenção às pessoas com coagulopatias e outras doenças hemorrágicas hereditárias, destaca-se entre as principais atividades da ATC/CGSH (Tabela 9).

Em 2010, a distribuição de concentrado de fator VIII de coagulação atendeu a meta mínima de 1,0 UI de concentrado de fator VIII/habitante/ano, preconizada pela Federação Mundial de Hemofilia (WFH), atingindo 1,34 UI/habitante/ano.



Tabela 9. Quantidade de Medicamentos Pró-coagulantes (UI) Distribuídos na Atenção aos Pacientes com Coagulopatias. Brasil, 2009 e 2010

Medicamentos	Ano		Variação %
	2009	2010	
Concentrado de Fator VIII de Coagulação	197.214.000	255.328.250	29,5
Concentrado de Fator IX de Coagulação	41.574.500	61.284.000	47,4
Concentrado de Complexo Protrombínico	5.000.000	8.536.500	70,7
Concentrado de Complexo Protrombínico Parcialmente Ativado	25.904.020	48.605.000	87,6
Concentrado de Fator VII Ativado Recombinante	1.122.060	1.466.700	30,7
Concentrado de Fator VIII para Doença de von Willebrand	7.950.270	18.735.270	135,7
Selante de Fibrina	-	-	-
Ácido Tranexâmico	214.104	221.391	3,4
Acetato de Desmopressina	2.625	2.635	0,4
Concentrado de Fator XIII	92.250	105.000	13,8

Fonte: SISMAT/MS (Brasil, 2010)

Para 2011, está prevista a aquisição de concentrado de fator VIII em quantidade suficiente para atingir a meta da Federação Mundial de Hemofilia (WFH) para um bom programa de coagulopatias: 3UI de concentrado de fator VIII/habitante/ano.

O Complexo Protrombínico é um medicamento utilizado para o tratamento das deficiências dos fatores II, VII e X e também utilizado em hemorragias leves em pacientes hemofílicos com inibidor. O consumo desse pró-coagulante encontra-se em declínio, uma vez que o uso de concentrado de complexo protrombínico parcialmente ativado e do concentrado de fator VII ativado recombinante são mais eficazes para o tratamento de hemorragias em pacientes com hemofilia e inibidor. Por isso, o uso do Complexo Protrombínico Parcialmente ativado mostra tendência ao aumento do consumo ao longo dos anos.

Gestão

- ▶ Elaboração e inclusão do módulo Coagulopatias no roteiro de avaliação do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH). O módulo foi utilizado na primeira visita conjunta com PNQH ao Centro de Tratamento de Hemofilias do Hemocentro de Goiás;
- ▶ Reestruturação da ATC e sua inclusão, desde dezembro de 2010, no programa de qualidade da CGSH. Realinhamento do planejamento de aquisição e distribuição de hemoderivados e reestruturação dos processos de trabalho e inclusão no Programa de Qualidade da CGSH;
- ▶ Elaboração da minuta da portaria de instituição da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias, para pactuação com gestores estaduais e municipais de saúde.

Capacitação

- ▶ Capacitação de 7 centros tratadores no diagnóstico laboratorial da Doença de *von Willebrand* (Hemorgs, Hemoíba, Hemoto, Hemoes, Hemoacre, Hemominas, Hemoal);
- ▶ Capacitação de 2 centros tratadores para o diagnóstico laboratorial de Hemofilias A e B, com a inclusão dos testes qualitativo e quantitativos para a identificação de inibidores adquiridos nos pacientes com hemofilias A e B (Hemominas e Hemoacre);
- ▶ Realização do I Simpósio de assistentes sociais, enfermagem e psicólogos em hemofilia (26 e 27/11 – Ação conjunta com Federação Brasileira de Hemofilia);
- ▶ Participação do corpo técnico da ATC e do Grupo de Assessoramento Técnico no *I Taller de Reguladores em Hemoderivados* - Federação Mundial de Hemofilia, em novembro de 2010.



Cooperação técnica internacional

- ▶ Início das discussões com a Federação Brasileira de Hemofilia para estabelecimento de cooperações internacionais com Canadá e Bolívia. Nesta última, o Brasil como país oferente.

Atividades intersetoriais ou interfaceadas no âmbito do MS

- ▶ Inclusão da ATC no Projeto DAE/SAS/MS – Hospitais de Excelência – com o monitoramento de dois projetos em parceria com o Hospital Albert Einstein (SP):
 - » Genética na Hemofilia e
 - » Estruturação de laboratórios de Hemostasia.

Produção científica e publicações

- ▶ Publicação da Consulta Pública nº 25/2010 com o manual de reabilitação;
- ▶ Finalização e revisão técnica do manual de laboratório de hemostasia – 2010;
- ▶ CD com publicações de manuais da área;
- ▶ Hemovida *Web* Coagulopatias: um relato do seu processo de desenvolvimento e implantação Hemovida Web Coagulopathies: a report of its development and implementation. Danila Augusta Accioly Varella Barca, Suely Meireles Rezende, Bárbara de Jesus Simões, Kelly Neves Pinheiro, Thiago Daisson, Gisele Sternick, Marcos Lázaro Santo, Guilherme Genovez. *Cad. Saúde Colet.*, 2010, Rio de Janeiro, 18 (3): 434-5.
- ▶ Registry of inherited coagulopathies in Brazil: first report. S. M. REZENDE,* K. PINHEIRO, _ C. CARAM, _ G. GENOVEZ_ and _D. BARCA. *Haemophilia* (2008), 1–8
- ▶ Organização e elaboração de CD com todas as publicações de manuais referentes às coagulopatias no período de 2005-2010, incluindo neste CD a publicação, em versão preliminar, do manual de reabilitação – 2010, publicado e distribuído no Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia HEMO 2010, em Brasília (DF);

Mobilização Social

- ▶ Realização do I concurso de redação para pacientes com Hemofilia, tendo como participantes todos os centros tratadores do Brasil. A premiação aos vencedores foi realizada em 15 de abril de 2010, no Ministério da Saúde, como parte das comemorações do Dia Internacional da Hemofilia (17/04);

Reuniões de Grupos de Assessoramento Técnico

A CGSH e ATC são apoiadas por Grupo de Assessoramento Técnico composto por profissionais médicos especialistas em coagulopatias e outras doenças hemorrágicas.

Membros do GAT-Coagulopatias 2010:

- ▶ Tânia Pietrobelli – FBH (usuários)
- ▶ Sandra Vallin – Unifesp
- ▶ Marcelo Veiga – Hemocentro de Brasília
- ▶ Suely Rezende – CGSH/DAE/SAS/MS
- ▶ Thelma Bueno – Hemope
- ▶ Mônica Hermida – Hemorio
- ▶ Denys Fujimoto – Hemoacre

Principais atividades do GAT – coagulopatias 2010:

- ▶ Reuniões:
 - » Abril – finalização dos textos do Manual de Reabilitação para consulta pública e discussão para finalização do texto do Manual de Laboratório de Hemostasia e
 - » Setembro – finalização da discussão técnica do texto da Portaria da “Política de Atenção às Pessoas com Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias” e Conclusão da redação do protocolo de PP.



Veja depoimentos de quem nasceu de novo
FAÇAALGUEMNASCERDENOVO.COM.BR

TIAGO, 23 ANOS.

Acidente de trânsito

ELE RECEBEU SANGUE E NASCEU DE NOVO.

**DOE SANGUE E
FAÇA ALGUÉM
NASCER DE NOVO.**

AS VEZES
O SANGUE
TA NO
SANGUE

SUS 

Ministério
da Saúde


UM PAÍS DE TODOS
GOVERNO FEDERAL





**Assessoramento
Técnico em
Doença Falciforme**

DOENÇA FALCIFORME

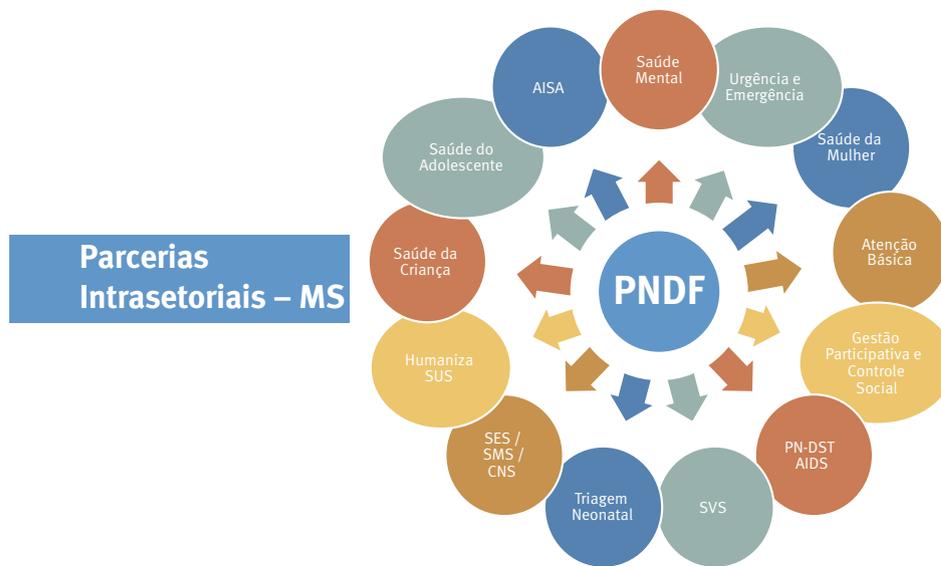
A BUSCA PELO TRATAMENTO
COMEÇOU HÁ CEM ANOS.
A SUA PODE COMEÇAR AGORA.



Há cinco anos, atendendo-se a uma antiga reivindicação de homens e mulheres negras do Brasil, iniciou-se a implementação das ações da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme.

Essa política seguiu os pressupostos organizacionais do SUS, reconhecendo a importância do processo de descentralização e das diferenças dos níveis de gestão, da organização dos sistemas de saúde e seu desenvolvimento tecnológico. Dessa forma, a proposta é de que ela seja um instrumento de apoio aos estados e municípios na implementação de ações de saúde. Como o município é lócus das ações, a decisão política das secretarias municipais de saúde é fundamental para que as pessoas com a doença tenham os seus direitos reconhecidos e para que as políticas sejam realmente implantadas.

Figura 39. Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme – PNDF



Em 2010, a equipe da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme intensificou a realização de ações integradas junto a outras instâncias do Ministério da Saúde. A integração ocorreu com algumas das Áreas Técnicas, principalmente do Departamento de Atenção Básica (DAB) e Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES) - Área de Saúde da Mulher e de Saúde da Criança.

Com objetivo de qualificar os profissionais e de ampliar o acesso na rede de atenção integral das pessoas com doença falciforme e a qualificação dos profissionais, um elenco de ações foi efetivado, entre as quais se destacam:

- ▶ Lançamento da campanha nacional em comemoração aos 100 anos do primeiro relato científico da Doença Falciforme, que teve como principal objetivo disponibilizar para a população conhecimentos sobre a doença e alertar os profissionais de saúde para a identificação e encaminhamento das pessoas acometidas para o tratamento adequado;
- ▶ Realização do II Encontro de mulheres com Doença Falciforme, em Brasília (DF). Entre as propostas discutidas está a elaboração do Programa Nacional para Atenção Integral às Mulheres com Doença Falciforme;
- ▶ Criação do Centro de Referência em Ortopedia em Doença Falciforme na Universidade Federal da Bahia-UFBA para tratamento e prevenção de Alterações Osteoarticulares e Ulceras da Perna, que atinge, preferencialmente, o jovem adulto com doença falciforme, tendo grande impacto na qualidade de vida e na inserção profissional;
- ▶ Realização de capacitações nas várias regiões do Brasil, visando formular estratégias para a formação de equipes multiprofissionais bem qualificadas para prestar assistência aos portadores de doença falciforme;
- ▶ Realização do Encontro de especialistas para elaboração de Diretrizes Brasileiras para o Uso do Doppler Transcraniano (DTC) em Crianças e Adolescentes Portadores de Doença Falciforme, com o intuito de contribuir para a redução do risco de Acidente Vascular Encefálico-AVE e da morbidade e da mortalidade resultantes dessa patologia;
- ▶ Publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o uso de Hidroxiurêia em Doença Falciforme, estendendo o uso para crianças a partir dos três anos, contribuindo para redução da mortalidade infantil nas crianças com a doença;
- ▶ Realização do primeiro encontro dos coordenadores dos programas das capitais do Sudeste, em Vitória (ES) com a finalidade de avaliação, comparação e troca de experiência, além de estabelecer cooperação tentando suprir as possíveis dificuldades na qualificação e organização dessa rede de assistência para os diferentes trabalhos desenvolvidos;



- ▶ Publicações em revistas:
 - » Jesus, JA. Um compromisso com a vida. Revista Hemorio (edição comemorativa), p.10, dezembro 2010.
 - » Jesus, JA. Um século de doença falciforme. Revista HEMO, ABHH, ano IV, n.12, p.18, abril/maio/junho 2010.
 - » Jesus, JA. A doença falciforme no Brasil. Ciência Hoje, v.45, p.68, março 2010.
 - » Jesus, JA. Doença Falciforme no Brasil. Gazeta Médica da Bahia, ano 144, v.80, n.3, p.8, outubro 2010.

- ▶ Cooperação Internacional:
 - » Desenvolvimento de ações integradas junto a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde – Aisa/MS e a Agência Brasileira de Cooperação – ABC/MRE, com objetivo de executar a política de governo para o continente africano, onde a incidência da doença falciforme é muito maior que a do Brasil, com altas taxas de mortalidade. As experiências foram compartilhadas por meio do apoio técnico na implantação do diagnóstico precoce, qualificação dos profissionais e implementação de uma rede de atenção;
 - » Participação no 1º Congresso Global de Doença Falciforme, em Accra/Gana, e no 4º International Congresso in Sickle Cell Disease, Raipur/Índia;
 - » Vinda de equipes multiprofissionais do Senegal e Gana para conhecer os serviços de referência e o trabalho desenvolvido no Brasil.





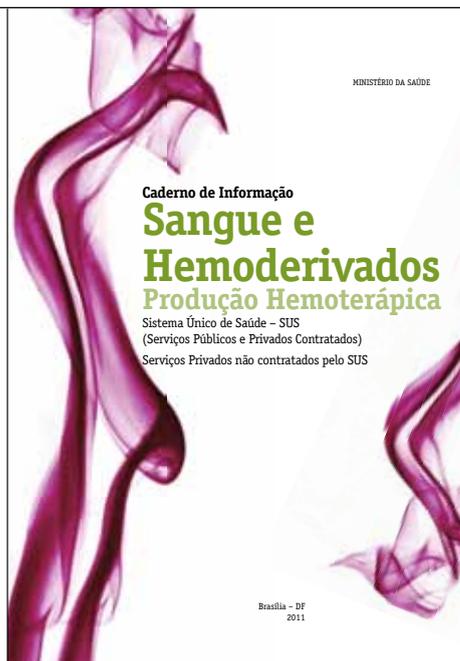
Comunicação

Principais Atividades Desenvolvidas

Produção de Publicações

Compete ao Núcleo de Comunicação acompanhar e gerenciar a produção editorial e distribuição dos manuais técnicos desenvolvidos pelas diversas áreas da CGSH. Esse trabalho é desenvolvido em parceria com a Editora do Ministério da Saúde.

Segue a relação das publicações efetivadas em 2010:



Gestão da Informação

Caderno de Informação Sangue e Hemoderivados – Produção Hemoterápica – CD

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde e de ensino.
- ▶ Tiragem: 1.000 exemplares.
- ▶ Objetivo: divulgar informações para gestores, conselheiros, profissionais e usuários do SUS sobre produção hemoterápica.

Coagulopatias Hereditárias

Coletânea de Trabalhos 2005 – 2010 – CD

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde e de ensino.
- ▶ Tiragem: 1.500 unidades.
- ▶ Objetivo: divulgar manuais técnicos de coagulopatias hereditárias produzidos pela CGSH durante o período de 2005 a 2010.



Coagulopatias Hereditárias

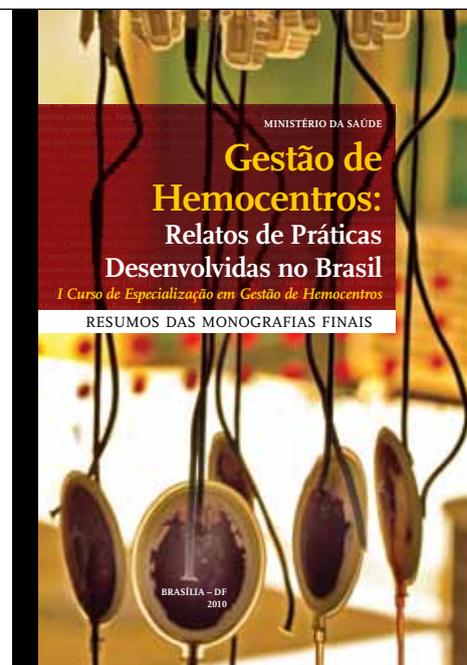
Manual de Reabilitação em Hemofilia

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde e de ensino.
- ▶ Tiragem: 2.000 exemplares
- ▶ Objetivo: abordar o tratamento dos eventos hemorrágicos em Hemofilia Congênita

Gestão

Gestão de Hemocentros – Relatos de Práticas Desenvolvidas no Brasil

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde e de ensino.
- ▶ Tiragem: 500 exemplares.
- ▶ Objetivo: divulgar monografias do I Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Relatório de Gestão 2009

Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados

Brasília - DF
2010

Gestão

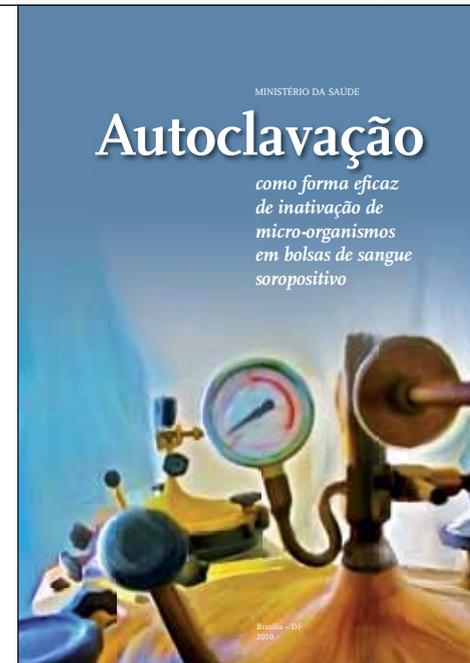
Relatório de Gestão 2009 – CGSH

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde.
- ▶ Tiragem: 500 exemplares.
- ▶ Objetivo: apresentar os resultados e perspectivas da gestão CGSH em 2009.

Gerenciamento de Resíduos

Autoclavação como forma eficaz de inativação de micro-organismos em bolsas de sangue soropositivo

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde.
- ▶ Tiragem: 300 exemplares.
- ▶ Objetivo: orientar os profissionais da área no correto descarte dos resíduos produzidos em seu ambiente de trabalho.



Hemoterapia

Aspectos Hemoterápicos relacionados a Trali

- ▶ Público alvo: profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde.
- ▶ Tiragem: 1.500 exemplares
- ▶ Objetivo: orientar a hemorrede pública na redução do risco de Trali na transfusão.

Campanhas Institucionais

A cada ano, a CGSH desenvolve uma campanha nacional de incentivo à doação voluntária de sangue em parceria com a Assessoria de Comunicação/ ASCOM do Ministério da Saúde.

Mantendo a mesma estratégia de 2009, a agência responsável reforçou a logomarca “Ajudar tá no Sangue” vinculada à proposta de marketing da CGSH, que é criar a cultura da doação, mantendo a mesma identidade. Além disso, foi criado o lema **“Doe Sangue e Faça Alguém Nascer de Novo”**.

O diferencial da campanha de 2010 foi a produção de vídeos com diversos depoimentos de pessoas que receberam sangue para divulgação no hot site do Portal Saúde www.doesangueefacaalguemnascerdenovo.com.br.

A Coordenação contou com a parceria da Assessoria de Comunicação do Hemorio na seleção dessas pessoas. A campanha foi lançada em 14 de junho, Dia Mundial do Doador de Sangue, e circulou por uma semana contando com VT, cartazes, pôsteres e anúncios em revistas.



QUEREMOS FAZER UM PEDIDO.

TORNE A SEMANA DO SEU ANIVERSÁRIO AINDA MAIS ESPECIAL. DOE SANGUE E FAÇA ALGUÉM NASCER DE NOVO.

Não desista de quem nasceu de novo
ALCEMUNDOEVOI.COM.BR





JU, 31 ANOS.

Complicações no parto

ELA RECEBEU SANGUE E NASCEU DE NOVO.





Não desista de quem nasceu de novo
ALCEMUNDOEVOI.COM.BR

RAFAEL, 15 ANOS.

Leucemia

ELE RECEBEU SANGUE E NASCEU DE NOVO.
DOE SANGUE E FAÇA ALGUÉM NASCER DE NOVO.

PROFISSIONAL DE SAÚDE,
 AVISE A SAÚDE A VÍDEO DE RUA DO BRASIL/SP.
 No caso de um acidente grave a
 emergência médica de sangue.
 Não hesite para salvar a vida dele.
 É um gesto que pode salvar vidas.





Não desista de quem nasceu de novo
ALCEMUNDOEVOI.COM.BR

TIAGO, 23 ANOS.

Acidente de trânsito

ELE RECEBEU SANGUE E NASCEU DE NOVO.
DOE SANGUE E FAÇA ALGUÉM NASCER DE NOVO.



Pela primeira vez, o Ministério da Saúde produziu, em parceria com a Fenafal – Federação Nacional das Associações de Pessoas com a Doença Falciforme, uma **campanha nacional sobre a Doença Falciforme**, em comemoração aos 100 anos da descoberta do diagnóstico da doença.

Diversas ações regionais foram desenvolvidas pelos estados. O lançamento aconteceu em 30 de junho de 2010, em Belo Horizonte (MG), com o apoio do Nupad - Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico.

A Assessoria de Comunicação produziu a arte de diversas peças para produção nos estados e produziu folder e cartazes para distribuição em todo o país.



DOENÇA FALCIFORME
A BUSCA PELO TRATAMENTO COMEÇOU HÁ CEM ANOS. A CONTINUIDADE CABE A VOCÊ, PROFISSIONAL DE SAÚDE.

Seu paciente pode ser uma pessoa com Doença Falciforme, e um diagnóstico precoce é o primeiro passo do tratamento. Por isso, procure diagnosticar seus pacientes através de exames como, também, em exames de hemoglobina de ferruginação. Isso é feito, sempre sempre há testes e teste de genótipo no primeiro trimestre de vida do paciente bebê.

• A doença falciforme ocorre devido a mutação genética, de recessiva, que necessita de duas cópias para se manifestar. Quando há apenas uma cópia, o indivíduo é portador da doença, mas não apresenta sintomas.
• O diagnóstico precoce é feito através de exames de hemoglobina de ferruginação e teste de genótipo no primeiro trimestre de vida do paciente bebê.

SUS + Ministério da Saúde

DOENÇA FALCIFORME
A BUSCA PELO TRATAMENTO COMEÇOU HÁ CEM ANOS. A SUA PODE COMEÇAR AGORA.

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE E INFORME-SE.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

SUS + Ministério da Saúde Governo Federal

COMO DIAGNOSTICAR?

• **Teste do recém-nascido** – No primeiro trimestre de vida, mãe e criança são passíveis de teste para ficar à tona do possível. Esse teste pode identificar a presença da Doença Falciforme, da Traça Falciforme e também do hemocromatose hereditária, da hemocromatose e da doença de Wilson. Detectar de forma precoce de saúde de sua cidade realiza essas ações de saúde.

• **Cariótipo a partir dos quatro meses de idade**, jovens e adultos, que ainda não tiveram diagnóstico para detecção da doença e da traça, podem realizar o exame de sangue chamado eletroforese de hemoglobina disponível SUS.

ONDE BUSCAR ATENDIMENTO?

As pessoas com diagnóstico confirmado de Doença Falciforme devem ser cadastradas em um Serviço de Referência, Hemocentros ou Hospitais Filiais, e acompanhadas por uma equipe multidisciplinar de saúde com assistência especializada pelo Ministério da Saúde.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

SUS + Ministério da Saúde Governo Federal

A BUSCA PELO TRATAMENTO DA **DOENÇA FALCIFORME** COMEÇOU HÁ CEM ANOS. E SUA PODE COMEÇAR AGORA.

DOENÇA FALCIFORME
A BUSCA PELO TRATAMENTO COMEÇOU HÁ CEM ANOS. A SUA PODE COMEÇAR AGORA.

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE E INFORME-SE.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

SUS + Ministério da Saúde Governo Federal

• Essa jovem possui a Doença Falciforme.

DOENÇA FALCIFORME
VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHO NO TRATAMENTO. ELE COMEÇOU HÁ CEM ANOS COM O PRIMEIRO DIAGNÓSTICO.

• Essa jovem possui a Doença Falciforme.

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE E INFORME-SE.

www.saude.gov.br
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

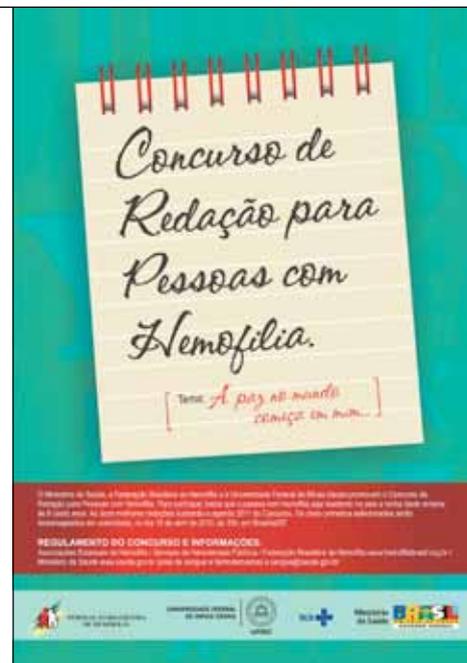
SUS + Ministério da Saúde



Concurso

A Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, para comemorar o Dia Mundial de Hemofilia, sempre promoveu, em parceria com a Federação Brasileira de Hemofilia / FBH, concursos para pessoas com Hemofilia.

Em 2006, foi realizado o Concurso de Desenhos e em 2007, o de Fotografia. Já em 2010, foi a vez da Redação e contou com a participação de 54 hemofílicos. O resultado deste evento subsidiou a produção de uma agenda 2011.



Logomarcas

Logomarca é a representação gráfica de uma marca ou símbolo. Pensando nisso, a Coordenação decidiu criar logomarcas de programas que tenham grande visibilidade externa, como o Programa de AEQ – Avaliação Externa de Qualidade e o PNQH – Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede.

Estes logos serão utilizados em materiais gráficos de eventos (filipetas, cartaz, crachás, pasta) e documentos oficiais, como ofícios e convites.

Participação em estande

Anualmente, a CGSH participa do Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – HEMO com a montagem de um estande. A organização desse espaço é realizado em parceria com a Anvisa – Agência Nacional de Vigilância.

Seguindo a mesma estratégia utilizada em 2009, foi mantido o espaço para realização de palestras, lançamento de publicações e reuniões na sala vip. A CGSH aproveitou também para divulgar a campanha de doação e da doença falciforme com sorteio de um kit contendo camiseta, caneta e bloco.







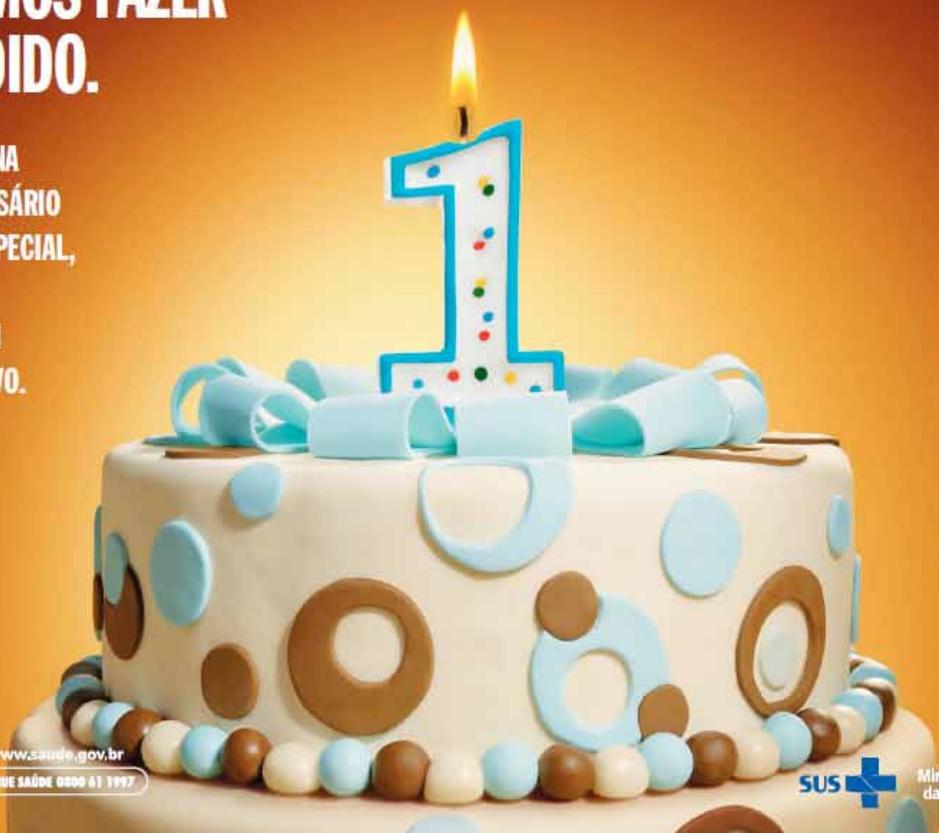
Considerações Finais

QUEREMOS FAZER UM PEDIDO.

TORNE A SEMANA
DO SEU ANIVERSÁRIO
AINDA MAIS ESPECIAL,
DOE SANGUE
E FAÇA ALGUÉM
NASCER DE NOVO.

Veja depoimentos de quem nasceu de novo
FAÇAALGUÉMNASCERDENOVO.COM.BR

10/06/2010



COMO
DOAR
SANGUE
TA NO
SANGUE

www.saude.gov.br

DOAR SAÚDE 0800 61 1997

SUS

Ministério
da Saúde

BRASIL
NOVA PAZ E PROSPERIDADE
GOVERNO FEDERAL



Por meio do Planejamento Estratégico 2008/2011, no qual se definiram três eixos prioritários de ação: Qualificação Técnica e Gerencial da Hemorrede, Gestão da Informação e Reestruturação do Modelo de Gestão Interno, a CGSH reforçou seu compromisso com as prioridades do Governo Federal aumentando a efetividade do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue.

No final de 2010, uma grande conquista foi comemorada, a Certificação ISO 9001:2008 em três processos da Coordenação – dois deles considerados meio e um finalístico - mas ainda é necessário haver novos impactos no âmbito da Gestão de Qualidade, por meio da prática sistemática de auditorias internas e reuniões para análise crítica de processos e mensuração de indicadores de resultado. Nesse sentido, será possível implantar o sistema em todas as áreas.

Quanto à Gestão Financeira e Assessoria Técnica, o desempenho de 88,72% na execução dos recursos, o incremento de 7% no orçamento de 2010 e a distribuição equitativa desses recursos por região refletem a proatividade e o dinamismo da CGSH. Em relação à Gestão de Convênios, a análise de processos e da emissão de pareceres técnicos demonstrou a melhoria na elaboração, pelos serviços, dos projetos arquitetônicos e dos relatórios de prestação de contas. Quanto à Gestão Ambiental, destacam-se o investimento em capacitação dos serviços para que gerenciem adequadamente os resíduos produzidos e a elaboração do Guia de Manejo de Resíduos de Hematologia e Hemoterapia, disponível na Internet. No âmbito das Gestões de Equipamentos e de Infraestrutura, foram promovidos cursos e treinamentos. Como resultado dessas iniciativas e dos investimentos em Gestão de Qualidade, a área conquistou o certificado ISO 9001 referente aos Processos de Geração de Convênios e Gerenciamento de Prestação de Contas.

O Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) concluiu a série de revisitas de qualificação aos serviços de hemoterapia coordenadores de redes estaduais, com a elaboração e implementação de 93,75% dos Planos de Ações de Melhoria e realizou 83% das visitas programadas aos Hemocentros Regionais, restando somente o Hemocentro Regional de Bauru, cuja visita ficou agendada para março de 2011. Foram realizadas 100% das consultorias solicitadas. As capacitações demandadas pelas avaliações foram programadas e encontram-se em execução, uma vez que se reconhece que o treinamento do pessoal técnico das áreas de sorologia, imuno-hematologia, processamento e controle da qualidade de hemocomponentes é essencial à melhoria dos processos de trabalho.

Foi nessa área que a Coordenação conseguiu certificação de um processo finalístico: a qualificação técnica da hemorrede. Dessa forma, a CGSH deverá continuar investindo no PNQH para que um Sistema de Garantia da Qualidade seja implantado em cada serviço de hemoterapia, servindo como uma ferramenta gerencial com melhoria da qualidade e segurança transfusional.

O Contrato nº 77/2007 de fracionamento do plasma brasileiro no exterior está na etapa final, com o beneficiamento do plasma coletado nos anos de 2008, 2009 e 2010. Os cinco últimos lotes deverão ser entregues no primeiro semestre de 2011. A Hemobrás, juntamente com o Laboratoire Français du Fractionnement et des Biotechnologies – LFB, retomou as visitas de qualificação nos serviços fornecedores de matéria-prima, listados no Termo Aditivo nº 01/2010 ao Termo de Contrato n.º 22/2007, celebrado entre a Hemobrás e o LFB, para transferência de tecnologia, bem como a coleta e o envio do plasma excedente para beneficiamento na França.



No âmbito da comunicação e mobilização social, a campanha de doação de sangue de 2010 teve um enorme sucesso, pois inovou com a inserção de depoimentos reais de usuários e pacientes e com acessos facilitados nas redes sociais. Além das campanhas, as capacitações de captadores de sangue foram essenciais para melhoria da disponibilidade de hemocomponentes no país. Iniciativas como o Plano de Contingência de Sangue e Hemoderivados e a ampliação de ações de promoção da doação voluntária são fundamentais para a segurança dos estoques e o acesso da população ao sangue.

Na área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias (ATC), verifica-se outro resultado exitoso, que é o cumprimento da meta da Federação Mundial de Hemofilia sobre a distribuição do concentrado de fator VIII de coagulação (1UI/habitante/ano). Os investimentos incrementaram em 136% a aquisição desse fator, permitindo que se atingisse o índice de 1,34UI/habitante/ano. Além das capacitações, cooperações técnicas internacionais e atividades intersetoriais realizadas, a gestão da ATC foi reestruturada e incluída no programa de qualidade da CGSH.

Em relação à Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme, assinala-se o investimento em capacitações, a elaboração de normas e protocolos clínicos, a cooperação internacional e a definição de centros de referência para diagnóstico e tratamento de complicações da doença falciforme. Nesse âmbito, ainda se destaca a realização da campanha nacional em comemoração aos 100 anos do primeiro relato científico da doença falciforme, com objetivo de divulgar, para a população, aspectos importantes da doença.

Por entender a comunicação institucional como um elemento fundamental às boas práticas de gestão, a CGSH investiu na formatação final de produtos para serem publicados e destinados aos profissionais de saúde, serviços de hemoterapia, estabelecimentos de saúde e de ensino. A temática dessas publicações abrangeu hemoterapia, gestão da informação, coagulopatias hereditárias, gestão e gerenciamento de resíduos. Além disso, fomentou a comunicação interna, as campanhas publicitárias, as logomarcas e a participação em estandes durante eventos.

Em síntese, por todas essas razões, a Gestão 2010 da CGSH avalia que buscou efetivar, da melhor maneira possível, as ações da política de sangue e hemoderivados, operacionalizada por meio dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.





Perspectivas para
2011 e 2012





Os limites e as críticas que incidiram sobre os resultados da Gestão 2010 da CGSH impulsionaram a implementação de novas estratégias para superar as dificuldades e contribuíram com a formulação de novos objetivos e metas para serem alcançados no próximo biênio. Nesse sentido, foram elencadas algumas dessas pretensões, com foco tanto nas iniciativas de melhoria de gestão interna, quanto no aperfeiçoamento das nossas interfaces políticas e técnicas com a hemorrede e demais parceiros intra e intersetoriais:

- ▶ Aperfeiçoamento e consolidação da prática de Gestão Estratégica, com o alinhamento dos objetivos e projetos da CGSH às diretrizes do Ministério da Saúde e da Hemorrede Nacional;
- ▶ Consolidação do SGQ, com ênfase na ampliação das práticas de padronização e gestão dos processos e de gestão de pessoas por competências, com a inclusão dos processos internos não contemplados no escopo de Certificação da ISO 9001/2008, bem como a consolidação do modelo de gestão baseado em resultados;
- ▶ Capacitações de profissionais e gestores da hemorrede voltadas às temáticas de gestão financeira e ambiental, como, por exemplo, legislação vigente de convênios, sistemas governamentais utilizados para a transferência de recursos, Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Gestão de Equipamentos de Hemocentros e Análise de Sistemas de Medição, dentre outras;
- ▶ Curso de Especialização em Gestão Ambiental com Ênfase em Produção Limpa para a Hemorrede Pública Nacional (Universidade Federal da Bahia - UFBA);
- ▶ Projeto Edifício Modelo - Projeto de Referência para Futuras Edificações da Rede de Saúde, com vistas à obtenção de certificação para um edifício da hemorrede pública nacional;
- ▶ Capacitação de hemoredes estaduais para multiplicação das atividades do PNQH em suas regionais, de maneira a expandir a proposta de trabalho, a fim do melhor controle da gestão e qualidade da hemoterapia no país;
- ▶ Continuidade do contrato de fracionamento do plasma com a Hemobrás e parceria com esse órgão para trabalhar junto à hemorrede para inclusão de novos serviços com qualidade suficiente para fornecimento de matéria-prima à indústria;
- ▶ Revisão da RDC/Anvisa nº 151/2001 – sobre a definição de serviços de

hemoterapia e estruturação da hemorrede nacional, a normalização dos manuais técnicos de uso e preparação de hemocomponentes e a publicação da portaria com o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos;

- ▶ Cartilhas para estudantes de ensino fundamental e médio, como parte do projeto Doador do Futuro, desenvolvido pelos Estados que compõem a Hemorrede;
- ▶ Implantação de mais 10 plataformas em Serviços testadores NAT, finalização do estudo multicêntrico e início da produção industrial dos kits NAT pelo Instituto Biomanguinhos, incluindo a nacionalização dos reagentes que compõem o kit produzidos pelo Instituto de Biologia Molecular do Paraná –IBMP/Fiocruz;
- ▶ Inclusão do módulo de ressarcimento dos procedimentos NAT na tabela do SUS, permitindo que os Serviços de Hemoterapia sejam responsáveis pela logística de envio de amostras dos Hemocentros da rede para os sítios testadores do NAT;
- ▶ Ações para aproximar o programa AEQ do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – PNQH/CGSH, por meio de consultorias e treinamentos em serviços que tenham um desempenho ruim ou crítico nos painéis de proficiência dos programas AEQ;
- ▶ Validação e implantação do Plano de Contingência de Sangue e Hemoderivados;
- ▶ Atendimento à meta de 3,0 UI de concentrado do fator VIII/habitante-país/ano, considerando a redução do orçamento do programa destinado à aquisição de hemoderivados;
- ▶ Implantação das modalidades de tratamento imunotolerância e profilaxia primária voltadas aos pacientes portadores de hemofilias;
- ▶ Formalização da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias em portaria ministerial a ser pactuada com os gestores estaduais e municipais;
- ▶ Ampliação do apoio técnico à organização da rede de assistência às pessoas com Doença Falciforme, prioritariamente nas regiões Norte e Nordeste;
- ▶ Publicação do Protocolo de Diretrizes para uso do Doppler



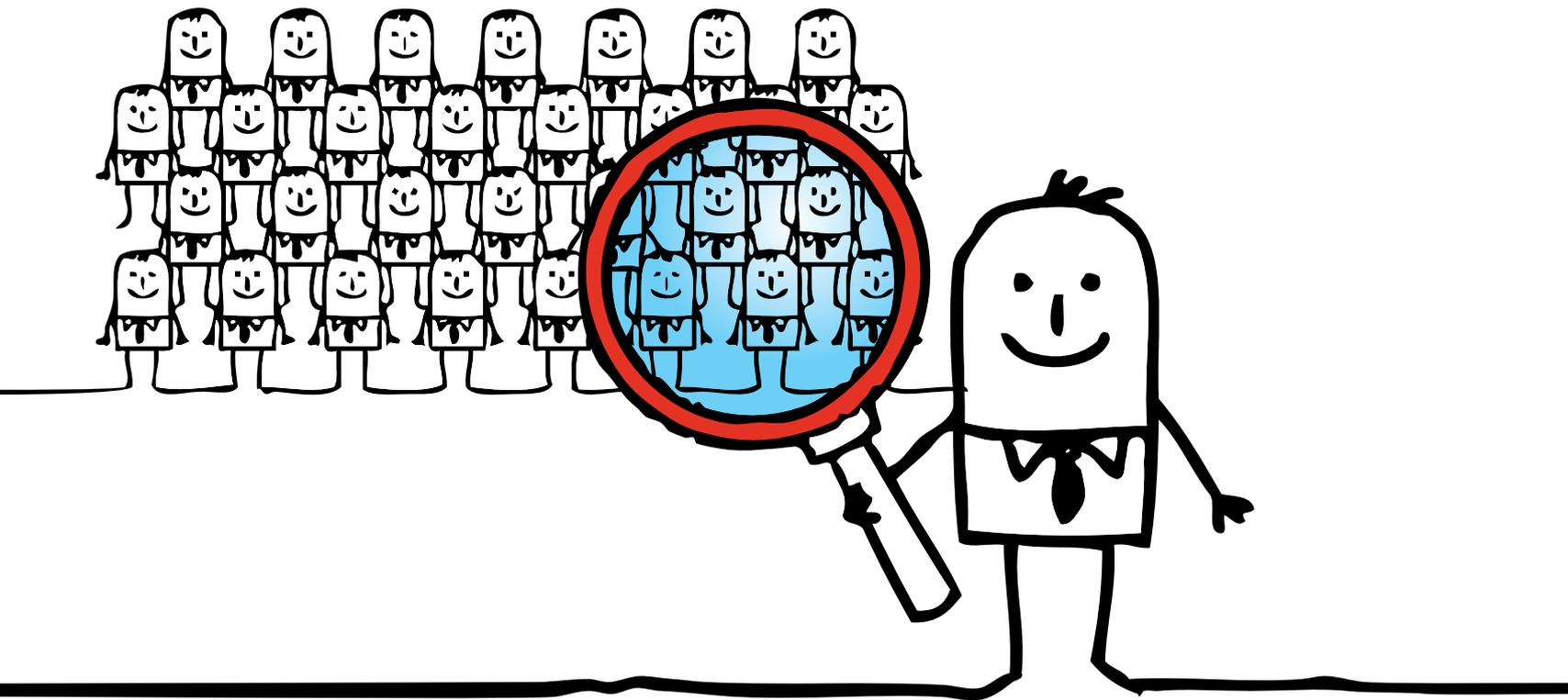
Transcraniano em Doença Falciforme;

- ▶ Estruturação de portal e cadastro de pessoas com Doença Falciforme;
- ▶ Implantação do Sistema Hemovida – Ciclo do Sangue em serviço piloto, com nova tecnologia via web;
- ▶ Fomento às campanhas de incentivo à doação de sangue.





Colaboradores





Equipe da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados DAE/SAS/MS

Coordenador-Geral	Guilherme Genovez
Área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias	Helder Teixeira Melo Gisele Marília Pianetti Sternick Sandra Campos de Oliveira Bispo Suely Nilsa Guedes de Sousa Esashika Suely Meireles Rezende Vera Lúcia Magalhães Yara Almeida Viana
Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia	Jane Terezinha Martins Daniel Nagamine Motta Felipe Loponte Saback Jacqueline Viana de Carvalho Jakeline Nunes Lilianne Lazzarotti Reis Lydia Márcia de Melo Franca Vânia Lucia de Lima Melo
Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme	Joice Aragão de Jesus Carmem Solange Maciel Franco Silma Maria Alves de Melo
Gestão de Pessoas	Jussara Cargnin Ferreira Aline Magalhães Nasser Núbia Gonçalves Dias Rosana Rodrigues de Oliveira
Gestão da Informação	Danila Augusta Aciolly Varella Barca Ana Paula Guimarães dos Santos Ana Paula Medeiros Duarte Bárbara de Jesus Simões Fabíola Mercadante de Araújo Góis Kelly Neves Pinheiro Britto Thiago Trindade Daisson Santos
Gestão Financeira e Assessoria Técnica	Márcia Teixeira Gurgel do Amaral Fabiano Romanholo Ferreira Helenita Oliveira Pereira Mota Humberto Dias Xavier José Carlos Gonçalves de Araújo Luís Carlos Ribeiro Vilhena Maria Ivone Vieira Silva Milton Moraes Junior Salete Pereira Salgado
Gestão da Hemorrede	Denise Peixoto Beckel
Núcleo de Gestão da Qualidade	Mônica Baeta Silveira Santos
Núcleo de Comunicação	Mônica Baeta Silveira Santos

Área de Suporte Administrativo	Cristina Xavier Eliene Maria da Conceição Campos
Área de Suporte a Eventos	Bianca Magalhães Palma Lima
Secretaria Executiva	Ana Carolina Pereira Pasturczak Rosenete Fernandes de Araújo
Colaboradores	Carlos Henrique Righetto Moreira Cláudio Medeiros Santos Tatiana Malaquias Lima

Grupos de Assessoramento Técnico

Grupo de Assessoramento para o desenvolvimento do Novo Sistema Gerenciamento do Ciclo do Sangue

Eugênia Maria Amorim Ubiali	Hemocentro de Ribeirão Preto/SP
Maria Esther Duarte Lopes	Hemorio
Janete Lourdes Cattani Baldissera	Hemosc
Kátia Luz Torres Silva	Hemoam
Maria de Fátima Alves Fernandes	UBHEM/Anvisa/MS
Amauri Antiquera Leite	GGSTO/Anvisa/MS
Raimundo Aguiar Xavier	Datasus
Georginete Faria Sodré	Datasus
Danila Augusta Accioly Varella Barca	CGSH/DAE/SAS/MS
Bárbara de Jesus Simões	CGSH/DAE/SAS/MS
Ana Paula Medeiros Duarte	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico em Coagulopatias Hereditárias

Tânia Pietrobelli	Federação Brasileira de Hemofilia– FBH
Sandra Vallin	Unifesp
Marcelo Veiga	Fundação Hemocentro de Brasília
Suely Rezende	CGSH/DAE/SAS/MS
Thelma Bueno	Hemope
Mônica Hermida	Hemorio
Denys Fujimoto	Hemoacre



Grupo de Assessoramento Técnico para Elaboração da publicação “Hematologia e Hemoterapia: Guia de Manejo de Resíduos”

André Luiz Lopes Sinoti	Anvisa
Antônio Carlos Magnanelli	Fundação Pró-Sangue (SP)
Cláudia Spegiorin Vicente	Hemocentro da Unicamp
José Carlos Gonçalves de Araújo	CGSH/DAE/SAS/MS
Léa Mara Tosi Soussumi	Hemocentro de Ribeirão Preto/USP
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral	CGSH/DAE/SAS/MS
Regina Clélia da Costa Mesquita Micaroni	Unicamp
Thiago Trindade Daisson Santos	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico em Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia

Andréa Vilela de Oliveira Santos	Hemominas
Dinaura Maramaldo Cruz	Hemomar
Elvira Rosa Pereira Henrique Folda	Hemepar
José Carlos Gonçalves de Araújo	CGSH/DAE/SAS/MS
Júlio César Santana da Silva	Hemosul
Luiz Carlos Da Fonseca e Silva	Anvisa
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral	CGSH/DAE/SAS/MS
Maria Gineusa de Medeiros e Souza	Unicamp
Maria Gorete Simões de Matos	Hemoam

Grupo de Assessoramento Técnico para Elaboração e Execução do Projeto Somasus - Sangue

Antônio Alexandre C. Araújo	Espaço Saúde/UFRJ
Fabiano Romanholo Ferreira	CGSH/DAE/SAS/MS
Helder Teixeira Melo	CGSH/DAE/SAS/MS
Humberto Dias Xavier	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS
Jussara Cargnin Ferreira	CGSH/DAE/SAS/MS
José Carlos Gonçalves de Araújo	CGSH/DAE/SAS/MS
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral	CGSH/DAE/SAS/MS
Mauro Santos	Espaço Saúde/UFRJ
Paula Braga	Espaço Saúde/UFRJ
Roberto Macoto	Espaço Saúde/UFRJ
Sônia Siqueira	Hemorio
Sônia Maria Nunes de Barros	Hemorio

Grupo de Assessoramento Técnico para Elaboração e Execução dos Cursos para Gestores de Tecnologia em Hemocentros e Técnicos de Manutenção em Hemocentros

Fabiano Romanholo Ferreira	CGSH/DAE/SAS/MS
José Carlos Gonçalves de Araújo	CGSH/DAE/SAS/MS
Lígia Maria França Cardoso	UFBA
Manoel Alvaro Guimarães	Cetec/Famesp
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral	CGSH/DAE/SAS/MS
Pedro de Alcântara Ornelas Mendonça	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico para Elaboração e Execução do Curso de Capacitação em Arquitetura e Engenharia aplicado à Área de Saúde: Hematologia e Hemoterapia

Humberto Dias Xavier	CGSH/DAE/SAS/MS
Marta Adriano Bustos Romero	UnB
Valmor Pazos	UnB

Grupo de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme

Rodolfo Delfino Cançado	Faculdade de Ciências Médicas de São Paulo
Paulo Ivo Cortez de Araújo	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Clarisse Lobo	Hemório
Ana Cristina Silva Pinto	Hemocentro de Ribeirão Preto/SP
José Nélio Januário	Universidade Federal de Minas Gerais
Carmen Rodrigues	Hospital Boldrini/Campinas /SP
Helena Pimentel	Sec. Est. Saúde da Bahia
Tiago Novaes	SMS de Camaçari/BA
Maria Cândida Queiroz	SMS de Salvador/BA
Miranete Arruda	SES de Pernambuco
Altair Lira	Federação Nacional de Pessoas com Doença Falciforme – Fenafal
Dalmo Oliveira	Federação Nacional de Pessoas com Doença Falciforme – Fenafal
Guilherme Genovez	CGSH/DAE/SAS/MS
Joice Aragão de Jesus	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede

Álvaro da Silva Ribeiro	INCQS/Fiocruz
Ana Suely Saraiva	Hemopa
Artemizia Leal Leite Neas	Fundação Hemocentro de Brasília
Bárbara de Jesus Simões	CGSH/DAE/SAS/MS
Carmen Elisabete Sobral Cordero	Hemopa
Carmen Martins Nogueira	UFRJ
Célia Maria Araújo Ferreira	LACEN/PB
Delvânia de Souza Lima	Fundação Hemocentro de Brasília
Diná de Almeida	Colaboradora



Eliana Dalla Nora Franco	HEMOSUL
Geny Aparecida de Oliveira Barna	Fundação Pró-Sangue
Givonete Oliveira de Castro	LACEN/PE
Helder Teixeira Melo	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS
Janete Lourdes Cattani Baldissera	Hemosc
Júnia Guimarães Mourão Cioffi	Hemominas
Laura Pessanha Duarte	Hemocamp/RJ
Lígia Casagrande Nogueira	Hemosc
Lindete de Lima Gomes	Hemoam
Lydia Marcia de Melo França	CGSH/DAE/SAS/MS
Marcelo Addas Carvalho	Unicamp
Maria de Fátima Sampaio Gadelha	Colaboradora
Nanci Alves Salles	Fundação Pró-Sangue
Neide Horta Menezes Guimarães	Hemominas
Silma Maria Alves de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS
Silvia Leão Bonifácio	Fundação Pró-Sangue
Sônia Maria Nunes de Barros	Hemorio
Vânia Lúcia Lima de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico Captação de Doadores Voluntários de Sangue

Heloísa Maria Dias de Oliveira Gontijo	Hemominas
Josinete Gomes da Silva	Hemope
Maria Luiza Pereira da Silva	HEMERON
Roseli Lourdes Sandrin Borges	Hemosc
Rosemary Almeida de Oliveira Teixeira	Hemonorte
Verônica Cavalcanti de Andrade	Fundação Hemocentro de Brasília
Vânia Lúcia Lima de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS

Grupo de Assessoramento Técnico NAT

Ana Cristina de Souza Bezerra	Hemope
Andréa Petry	Hemosc
Antônio Gomes Pinto Ferreira	Biomanguinhos/Fiocruz
Danila Varela Barca	CGSH/DAE/SAS/MS
Esther Duarte Lopes	Hemorio
Felipe Loponte Saback	CGSH/DAE/SAS/MS
Guilherme Genovez	CGSH/DAE/SAS/MS
Marcia Amaral	CGSH/DAE/SAS/MS
Marco Aurélio Krieger	IBMP/TECPAR
Maria de Fátima Sampaio Gadelha	COLABORADORA
Mario Santos Moreira	IBMP/TECPAR
Nanci Alves Salles	Fundação Pró-Sangue
Patrícia Alvarez Baptista Brindeiro	Biomanguinhos/Fiocruz
Rodrigo de Moraes Brindeiro	UFRJ
Suelene Mamede de Oliveira	Hemobrás
Amaury Antiquera Leite	GGSTO/Anvisa

Grupo de Assessoramento Técnico AEQ Sorologia

Alejandro Luquetti Ostermayer	Universidade Federal de Goiânia
Ana Paula Guimarães dos Santos	CGSH/DAE/SAS/MS
Andrea Petry	Hemosc
Angélica Santos Lameiras (suplente)	Biomanguinhos/Fiocruz
Antônio Gomes Pinto Ferreira (suplente)	Biomanguinhos/Fiocruz
Christiane da Silva Costa	Anvisa
Dulce Lemos Lopes	Biomanguinhos/Fiocruz
Felipe Loponte Saback	CGSH/DAE/SAS/MS
Jacqueline Viana de Carvalho Ruas	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS
Luiz Alberto Peregrino Ferreira (suplente)	UFSC
Maria de Lourdes Barjas de Castro (suplente)	Hemocamp/Unicamp
Marcia Otani Mitiko	Fundação Pró-Sangue
Maria Luisa Bazzo	UFSC
Nanci Alves Salles (suplente)	Fundação Pró-Sangue
Neiva Sellan Lopes Gonçalves	Universidade federal de Campinas
Raouf Emile Gerhard Sykora	Biomanguinhos/Fiocruz
Patrícia Carsten (suplente)	Hemosc
Rita de Cássia Azevedo Martins (suplente)	Anvisa
Silvia Maia Farias de Carvalho	Hemório
Saluiara Mourão Caland Dias (suplente)	Hemório
Suelene Brito do Nascimento Tavares (suplente)	Universidade Federal de Goiânia

Grupo de Assessoramento Técnico AEQ Imunohematologia

Ana Paula Guimarães dos Santos	CGSH/DAE/SAS/MS
Angela Melgaço Ferreira (suplente)	Hemominas
Ana Suely Leite Saraiva (suplente)	Hemopa
Betânia Amim Rubim (suplente)	Hemório
Christiane da Silva Costa	GGSTO/Anvisa
Elenice Deffune	Hemocentro de Botucatu - Unesp
Everaldo José Schoerner (suplente)	Hemosc
Felipe Loponte Saback	CGSH/DAE/SAS/MS
Frieda Reffert Araújo	Hemope
Jacqueline Viana de Carvalho	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS
Junia Guimaraes Mourão Cioffi	Hemominas
Kleber Sandro Brasil dos Santos (suplente)	Hemoam
Maria de Fátima Sampaio Gadelha (suplente)	Hemope
Maria de Fátima locateli (suplente)	Hemocamp/Unicamp
Maria de Lourdes Barjas Castro	Hemocamp/Unicamp
Maria do Socorro Ferreira	Hemopa
Rodolfo João Ramos	Hemosc
Sérgio Roberto Lopes Albuquerque	Hemoam
Shirley Lopes de Castilho	Hemório
Priscila Murador (suplente)	Hemocentro de Botucatu – Unesp
Ângela Melgaço Ferreira	Hemominas
Rita de Cássia Azevedo Martins (suplente)	Anvisa



Grupo de Assessoramento Técnico de Controle de Qualidade de Hemocomponentes

Felipe Loponte Saback	CGSH/DAE/SAS/MS
Flavia Naves Givisiez	Hemominas
Geny Aparecida de Oliveira Barna	Fundação Pró-Sangue
Jacqueline Viana de Carvalho Ruas	CGSH/DAE/SAS/MS
Jane Terezinha Martins	CGSH/DAE/SAS/MS
Kleber Sandro Brasil dos Santos	Hemoam
Patrícia Carsten	Hemosc
Sheyla Cavalcanti de Azevêdo Lucena	Hemope
Virgínia Lopes	Fundação Hemocentro de Brasília
Maria Esther Duarte Lopes	Hemório

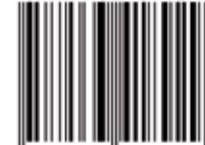
Grupo de Assessoramento Técnico Plano de Contingência

Felipe Loponte Saback	CGSH/DAE/SAS/MS
Flavia Naves Givisiez	Hemominas
Geny Aparecida de Oliveira Barna	Fundação Pró-Sangue
Kleber Sandro Brasil dos Santos	Hemoam
Patrícia Carsten	Hemosc
Sheyla Cavalcanti de Azevêdo Lucena	Hemope
Vânia Lúcia Lima de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS
Virgínia Lopes	Fundação Hemocentro de Brasília

Grupo de Assessoramento Técnico Portaria de Procedimentos Hemoterápicos

Eugênia Maria Amorim Ubiali	Hemocentro de Ribeirão Preto
Helder Teixeira Melo	CGSH/DAE/SAS/MS
Júnia Guimarães Mourão Cioffi	Hemominas
Marcelo Addas de Carvalho	Hemocentro de Campinas
Vania Lúcia Lima de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS

ISBN 978-85-334-1892-9



9 788533 418929

**OUVIDORIA
DO SUS
136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



POLÍTICA NACIONAL DE
SANGUE E HEMODERIVADOS



Ministério da
Saúde

