

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

# **Relatório de Gestão 2011**

**Coordenação-Geral de  
Sangue e Hemoderivados**

Brasília – DF  
2012



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

# Relatório de Gestão

# 2011

Coordenação-Geral de  
Sangue e Hemoderivados

Série G. Estatística e Informação em Saúde

Brasília – DF  
2012



© 2012 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 – 2012 – 2.500 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, Ed. Premium, torre 2, ala B, sala 202  
CEP: 70070-600 – Brasília/DF  
Tel.: (61) 3315-6169  
Site: <[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)>  
E-mail: [sangue@saude.gov.br](mailto:sangue@saude.gov.br)

Coordenação:

Guilherme Genovez – CGSH  
Jussara Carginin Ferreira – CGSH  
Márcia Teixeira Gurgel do Amaral – 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:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS

Revisão gramatical:

Paulo Henrique de Castro

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 2011 [da] Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados / Ministério da Saúde,  
Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da  
Saúde, 2012.

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

ISBN 978-85-334-1955-1

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 2012/0386

Títulos para indexação:

Em inglês: Annual Report 2011 [from the] General Coordination of Blood and Hemoderivates

Em espanhol: Informe de Gestión 2011 [del] Coordinación General de Sangre y Componentes Hemoderivados



## Sumário

Apresentação	<b>5</b>
Razões que comprovam a boa atuação da gestão em 2011	<b>9</b>
Cotidiano da Gestão	<b>25</b>
Núcleo de Gestão da Qualidade	<b>49</b>
Gestão de Pessoas	<b>65</b>
Gestão Financeira e Assessoria Técnica	<b>77</b>
Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia	<b>107</b>
Assessoramento Técnico em Coagulopatias	<b>137</b>
Assessoramento Técnico em Doença Falciforme	<b>143</b>
Gestão da Informação	<b>151</b>
Núcleo de Comunicação	<b>159</b>
Considerações Finais	<b>171</b>
Perspectivas para 2012-2013	<b>177</b>
Colaboradores	<b>185</b>



A decorative vertical bar on the left side of the slide, consisting of several thin, parallel stripes of different colors and textures, including shades of gold, green, red, and grey.

# Apresentação

O momento de avaliação de uma gestão mobiliza gerentes e técnicos no sentido de refletir sobre tradicionais e pertinentes indagações filosóficas e pragmáticas: o que pensamos? Como agimos? Como vivemos (clima organizacional)? Quem se beneficia com nossas ações?

Como se trata de um órgão do Ministério da Saúde, responsável pelo comando nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH) do Ministério da Saúde devem se orientar pelos princípios ou pelas diretrizes que o norteiam, como a universalidade, equidade, integralidade, participação da comunidade. Esses constituem

os valores-guias da avaliação no plano mais elevado; todavia, há outros parâmetros relativos à racionalidade técnica da área e esta se reveste de um componente fundamentado no cumprimento de objetivos e metas.

Este relatório, assinalando os êxitos e os desafios da Gestão 2011 da CGSH, foi estruturado em doze capítulos. Nos dois primeiros, o leitor terá acesso a uma síntese dos aspectos essenciais da gestão: evidências de seu bom desempenho e o cotidiano da gestão com a descrição da agenda mensal das ações e atividades. Nos próximos oito capítulos, seguem os resultados alcançados pelas áreas técnicas, incluindo a Gestão da Qualidade, a



Gestão de Pessoas, a Gestão Financeira e Assessoria Técnica, o Assessoramento Técnico em Hemoterapia, o Assessoramento Técnico em Coagulopatias, o Assessoramento Técnico em Doença Falciforme, Gestão da Informação e a Comunicação. As considerações finais e as perspectivas para 2012 e 2013 estão descritas nos dois últimos.

A divulgação das conquistas da CGSH em 2011 constitui uma estratégia para que um maior número de gestores e técnicos se apropriem dessas informações, que expressam transformações na área de hematologia e hemoterapia, para promover, proteger e recuperar a saúde do brasileiro.

É importante destacar que os êxitos alcançados são consequentes a um processo de trabalho em que gestores e técnicos, sintonizados com os valores do SUS e os parâmetros de eficiência, se empenham em garantir a qualidade da gestão em todas as dimensões.

Nesse sentido, tornamos público nosso agradecimento a todos, gerentes e profissionais das áreas técnicas, parceiros institucionais e servidores da Hemorrede Pública Nacional, que contribuíram para o sucesso e aprimoramento da gestão. Ajustes são necessários e críticas serão bem-vindas à melhoria do nosso desempenho.

#### **Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados**







**Razões que comprovam  
a boa atuação da  
gestão em 2011**



Foto: Acervo do Hemope



A CGSH selecionou dez critérios para avaliar a Gestão em 2011. O bom desempenho é considerado quando as ações desenvolvidas promoveram:

- ▶ Melhoria da saúde e da qualidade de vida dos beneficiários;
- ▶ Qualidade dos processos de trabalho desenvolvidos e dos serviços e produtos disponibilizados;
- ▶ Segurança transfusional;
- ▶ Excelência técnica da equipe de trabalho;
- ▶ Melhoria do clima organizacional;
- ▶ Eficiência dos sistemas de informação;
- ▶ Disponibilização de conhecimento técnico-científico aos profissionais da hemorrede;
- ▶ Fortalecimento da parceria com a sociedade pelos meios de comunicação e pelas redes sociais;
- ▶ Regulamentação de técnicas e procedimentos; e
- ▶ Eficiência da gestão em relação ao cumprimento dos objetivos e das metas.

# Gestão com incorporação tecnológica

## *Novos produtos e serviços disponibilizados*

Implantação, no final de 2011, em todos os Centros de Tratamento de Hemofílias (CTH) do País, das modalidades de tratamento de profilaxia primária e imunotolerância:

▶ **Profilaxia primária para a prevenção da artropatia hemofílica:**

Este tratamento está indicado aos pacientes de até 36 meses de idade e que tenham sofrido pelo menos um episódio de hemartrose. O tratamento consiste na reposição do fator deficiente, de maneira periódica e ininterrupta, por período superior a 45 semanas por ano. A ação beneficia todos os pacientes que preencham os requisitos para o tratamento, promovendo melhor qualidade de vida, expressa no aumento do desempenho escolar das crianças e da futura produtividade laboral dos adultos.

▶ **Imunotolerância:**

Tratamento destinado aos pacientes com hemofilia A que apresentam inibidor de alta resposta (cerca de 5% a 30% deles), ou seja, anticorpos da classe IgG direcionados contra os fatores VIII e IX infundidos (aloanticorpos). Por isso, os pacientes acometidos passam a não responder à infusão do fator deficiente, apresentando episódios hemorrágicos de difícil controle. A ação terapêutica consiste em neutralizar os referidos anticorpos por meio de dessensibilização com a infusão diária (ou em dias alternados) do concentrado de fator deficiente. Embora oneroso, o tratamento é eficaz em até 80% dos casos. A ação prevê inicialmente o tratamento para cerca de 80 pessoas.

Aquisição, pela primeira vez, do concentrado plasmático de fibrinogênio (600g) – para tratamento de pacientes com deficiência de fator I – e do

acetato de desmopressina na apresentação de 15mcg – o qual potencializa o tratamento de hemofilia A leve e doença de von Willebrand. A população beneficiada com o uso do fibrinogênio será de 42 pessoas. Já com o uso do acetato de desmopressina, cerca de 4.500 pessoas serão favorecidas.

- ▶ Implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com **Doença Falciforme**, que promove a inclusão de novos procedimentos e cuidados internacionalmente preconizados para a atenção às pessoas com a doença:
  - início do processo para a inclusão, na tabela do SUS, do procedimento de uso do doppler transcraniano para a atenção ambulatorial em doença falciforme e publicação do protocolo deste procedimento;
  - inclusão do exame eletroforese de hemoglobina (diagnóstico de doença falciforme) na Estratégia Rede Cegonha;
  - publicação da Portaria MS/SAS no 853, de 5 de dezembro de 2011, que estabelece o protocolo de quelação de ferro em hemoglobinopatias;
  - início da revisão para a atualização de todos os manuais técnicos já publicados sobre a doença.

Cerca de 30 mil pessoas são beneficiadas com as ações dessa política que promove a capacitação técnica e a qualificação da atenção reduzindo a morbidade e a letalidade da doença.

# Gestão qualificada e certificada

## *Foco na melhoria dos processos organizacionais*

Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade da CGSH, com a manutenção da Certificação pela Norma NBR ISO 9001:2008 em Sistema de Gestão da Qualidade dos processos:

- ▶ Geração de Convênios;
- ▶ Gerenciamento de Prestação de Contas; e
- ▶ Qualificação Técnica da Hemorrede.

Ampliação do escopo com a certificação de quatro novos processos:

- ▶ Formulação de Plano Plurianual (PPA) e Projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA);
- ▶ Acompanhamento do Planejamento e da Execução Orçamentária do Programa do PPA;
- ▶ Gerenciamento da Execução de Convênios; e
- ▶ Disponibilização de Informações e Dados relacionados à Área de Sangue e Hemoderivados.

**Figura 1.** Certificado ISO 9001



Foto: Fabiano Bastos

# Gestão promotora da segurança transfusional

## *Tecnologias e projetos inovadores desenvolvidos*

- ▶ A realização de Testes NAT atinge uma cobertura de 13,25% no quarto trimestre de 2011 nos serviços de hemoterapia que possuem plataforma NAT instalada. Essa proporção corresponde à entrada do teste NAT na rotina dos serviços de hemoterapia – que efetivamente só ocorreu após maio de 2011 – e tende a aumentar com o fortalecimento dos processos nos locais onde já ocorreu a implantação e com a implantação de novas plataformas. Em 2011, já estavam implantadas sete plataformas, o que corresponde a 50% do total previsto (14). Esses serviços estão localizados em: Santa Catarina – Hemosc; Pernambuco – Hemope; Rio de Janeiro – Hemorio; São Paulo – Fundação Pró-Sangue e Hemocentro da Universidade de Campinas – Unicamp; Brasília – Fundação Hemocentro de Brasília – FHB; e em Minas Gerais – Fundação Hemominas. Na rotina, essas plataformas já realizam os Testes NAT, que analisaram mais de 476 mil amostras em 2011. Em uma etapa seguinte, mais sete delas serão instaladas nos Estados do Ceará, do Amazonas, da Bahia, de São Paulo (Ribeirão Preto), do Pará, do Paraná e de Mato Grosso do Sul. A previsão para o término da implantação do conjunto dos centros é agosto de 2012. 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, teste que conta com maior eficácia do que os testes tradicionais.
- ▶ Início do Projeto de Gestão de Equipamentos, que é integrante do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), para assessoramento técnico aos serviços, apontados pelo programa, com prioridade de intervenção.
- ▶ Elaboração de estudo e pesquisa sobre um edifício de Hemocentro Coordenador, objetivando a elaboração de um modelo de projeto que sirva de referência e possa ser replicado em outras edificações da rede de saúde, com vistas à obtenção de certificação dos edifícios da Hemorrede Pública Nacional.

## Gestão com foco no desenvolvimento das pessoas

### *Qualificação de gerentes e técnicos da hemorrede pública nacional e de parcerias internacionais*

- ▶ Incremento de 10,26%, em relação ao ano de 2010, no total de horas de capacitação destinada aos técnicos da rede de serviços, alcançando, em 2011, 1.805 horas para qualificar 2.198 profissionais;
- ▶ Implantação do Curso Técnico em Hemoterapia em Escolas Técnicas do SUS, em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES, fortalecendo a formação profissional na Hemorrede Pública Nacional, uma vez que o perfil dos técnicos de nível médio atuantes no País é construído prioritariamente por profissionais sem formação específica em hemoterapia;
- ▶ Realização de Oficina de Capacitação em Gestão de Resíduos de Saúde Pública para 23 participantes beninenses, como parte integrante do “Projeto Piloto em Doença Falciforme”, em Cotonou (Benin), no Centre de Pr ise en Char ge Médical e Intégr ée du Nour r isson et del a Femme Enceinte Atteints de la Dr épanocytose;
- ▶ Capacitação do engenheiro Daniel Atcha, do Centre de Pr ise en Char ge Médical e Intégr ée du Nour r isson et del a Femme Enceinte Atteints de la Dr épanocytose, de Benin, no Treinamento para Gestão de Equipamentos de Hemocentros, em parceria com o Centro Tecnológico e Engenharia Clínica (CETEC), da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), e com a Universidade Federal da Bahia (UFBA).



Foto: Acervo da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/MS

# Gestão com ênfase no desenvolvimento organizacional

## *Competências e clima organizacional da CGSH valorizados*



Foto: Acervo da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/MS

- ▶ Realização da quarta edição da Pesquisa de Clima Organizacional, que revelou um incremento de 18,8%, em relação ao ano de 2010, no grau de satisfação geral da equipe (83,7%);
- ▶ Ampliação e aperfeiçoamento do modelo de Gestão por Competências, destinado à equipe da CGSH, tendo como resultados: a elaboração do Plano Anual de Capacitação (PAC) baseado nas lacunas de competências mapeadas; a implantação de verificação de eficácia das atividades de capacitação realizadas e a padronização do feedback das ações de desenvolvimento profissional voltado à cadeia de liderança e à força de trabalho da CGSH.

# Gestão da informação

## *Sistemas e ferramentas de informação eficientes*

- ▶ Adequação do Sistema Hemovida Web Coagulopatias por meio da estruturação dos módulos de Imunotolerância e Profilaxia Primária, referentes às novas modalidades de tratamento para pacientes com coagulopatias hereditárias;
- ▶ Disponibilização da ferramenta de tabulação TABNET para disseminação dos dados aos usuários do Sistema Hemovida Web Coagulopatias;
- ▶ Utilização do aplicativo informatizado GSM – NAT (Gerenciador do Sistema Multicêntrico NAT) nas rotinas dos serviços de hemoterapia sítios do Projeto NAT (Hemorio, Hemosc, Hemope e Fundação Pró-Sangue).

**Figura 2.** Tela de abertura do Sistema Hemovida Web Coagulopatias



Fonte: Gestão de Informação/CGSH/DAE/SAS

# Gestão do conhecimento

## *Conhecimentos técnicos e científicos difundidos*

- ▶ Realização da primeira pesquisa de satisfação, em âmbito nacional, com os beneficiários do Programa Nacional de Coagulopatias Hereditárias: Avaliação da satisfação dos pacientes com hemofilia A com relação à atenção recebida no centro de tratamento e a dispensação de medicamentos, publicada pelo Ministério da Saúde com tiragem de mil exemplares e disponibilizada na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br/bvs>);
- ▶ Publicação do Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergência. As orientações contemplam a realização de 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;
- ▶ Outras publicações foram efetivadas nas áreas de:
  - Gestão da Informação: Caderno de Informação: Sangue e Hemoderivados – Produção Hemoterápica;
  - Coagulopatias: Tratamento de Imunotolerância para Pacientes com Hemofilia A;
  - Protocolo de Indução de Imunotolerância para Pacientes com Hemofilia A;
  - Gestão de Resíduos: Hematologia e Hemoterapia – Guia de manejo de resíduos;
  - Avaliação da Gestão: Relatório de Gestão 2010; Evidências Reveladoras do Bom Desempenho da Gestão.

# Gestão com foco na comunicação

## Comunicação social amplificada

- ▶ Desenvolvimento da campanha publicitária de incentivo à doação de sangue: “Essa Corrente Precisa de Você. Doe Sangue”, em comemoração ao Dia Mundial do Doador de Sangue. O lançamento – ocorrido em 14 de junho, na Fundação Hemocentro de Brasília (DF) – contou com a participação do Ministro da Saúde, Alexandre Padilha. A campanha durou uma semana e contou com VT, cartazes, pôsteres e anúncios em revistas. Outras ações voltadas para redes sociais e rádios também aconteceram no decorrer do ano;
- ▶ Lançamento do aplicativo Banco de Doadores na rede social “Facebook”, em 25 de novembro, durante a Semana Nacional do Doador Voluntário de Sangue;
- ▶ Organização do estande do Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e a Hemobrás (Empresa Brasileira de Biotecnologia e Hemoderivados), no Congresso de Hematologia e Hemoterapia/

Hemo 2011, realizado em São Paulo. Seguindo a estratégia utilizada em 2010, foi disponibilizado o espaço para a realização de palestras, o lançamento de publicações e a realização de reuniões na sala VIP.

**Figura 3.** Tela do aplicativo Banco de Doadores na rede social Facebook



Fonte: Gestão de Informação/CGSH/DAE/SAS

# Gestão regulamentadora

## *Técnicas e procedimentos normalizados*

- ▶ Publicação, em 14 de junho de 2011, da Portaria MS/GM nº 1.353, que regulamenta a atividade hemoterápica no País. Este instrumento institui o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos para a captação, a proteção ao doador e ao receptor, a coleta, o processamento, a estocagem, a distribuição e a transfusão do sangue, de seus componentes e derivados, originados do sangue humano venoso e arterial, para o diagnóstico, a prevenção e o tratamento de doenças, em consonância com os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados;
- ▶ Publicação, em agosto de 2011, da Portaria MS/GM nº 2.072/11, que regulamenta o padrão de interoperabilidade para sistemas de informação em saúde no SUS. A definição do Ministério da Saúde de adotar medidas para melhorar e modernizar o sistema de gerenciamento das informações trouxe consequências importantes para a Área de

Sangue e Hemoderivados. A regulamentação determina que a Norma ISBT 128 deva ser usada na codificação de dados de identificação das etiquetas de produtos relativos ao sangue humano, às células, aos tecidos e aos produtos de órgãos. Neste sentido, foi fortalecida a Rede Nacional de Informação em Sangue e Hemoderivados, uma vez que será possível a integração dos dados e das informações de interesse da Hemorrede por meio desse padrão, que está sendo utilizado no desenvolvimento do novo Sistema de Gerenciamento do Ciclo do Sangue – Hemovida, para ser disponibilizado aos serviços de hemoterapia.

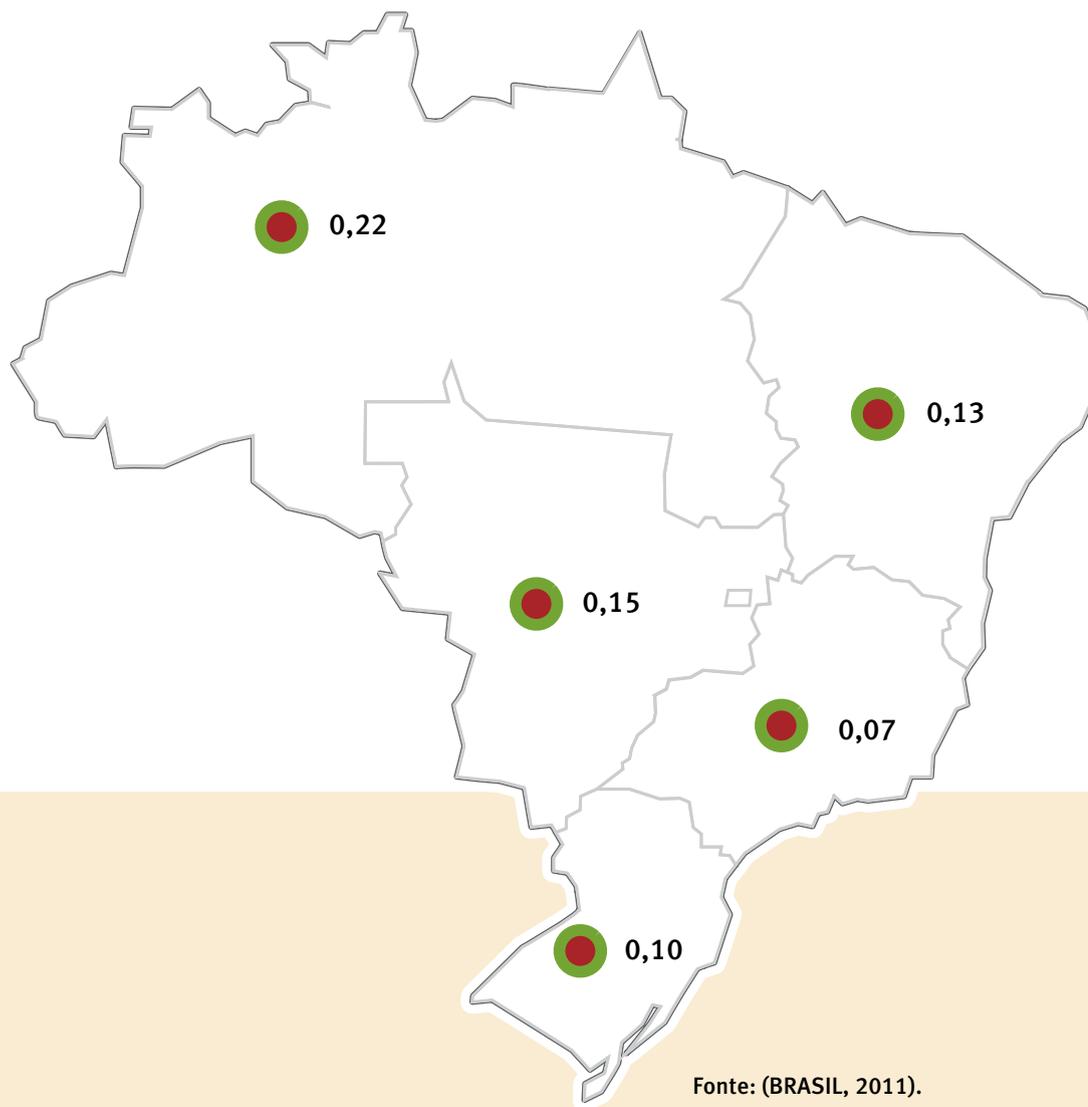
## Gestão eficiente

### *Eficiente alocação de recursos públicos*

- ▶ Desempenho do orçamento do Programa 1291 – Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados ultrapassa 98%. Quando comparado a 2010, o orçamento da CGSH, em 2011, teve um incremento de aproximadamente 31%. O valor total de recursos ultrapassa R\$ 500 milhões;
- ▶ Em comparação ao ano de 2010, houve um crescimento de 481% no volume de recursos para aperfeiçoar e avaliar serviços. Os recursos destinados à Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia correspondem, em 2011, a cerca de R\$ 43,6 milhões. O incremento significativo deve-se ao processo de expansão do teste NAT brasileiro. Em relação ao desempenho orçamentário, ele se situa em aproximadamente 97%, semelhante ao observado em 2010;
- ▶ A alocação de recursos do Programa de Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados, com o objetivo de reduzir as iniquidades regionais, privilegia as regiões com maiores dificuldades para estruturar suas redes físicas, incluindo a infraestrutura e o parque tecnológico. Neste sentido, em 2011, as Regiões Norte (0,22), Nordeste (0,13) e Centro-Oeste (0,15) receberam valores per capita maiores do que os destinados ao Sudeste (0,07) e ao Sul (0,10);
- ▶ Incremento de 16% na execução da meta física relativa à melhoria dos serviços de assistência aos portadores de doenças hematológicas. Em 2011, 43 serviços foram estruturados/qualificados/capacitados, quantidade maior do que a observada em 2010, quando 37 serviços foram estruturados.



**Figura 4.** Investimentos em R\$ per capita do Programa de Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados por Regiões.







# Cotidiano da **Gestão**



Foto: Fabiano Bastos



O sequenciamento no tempo das ações realizadas durante uma gestão contribui para evidenciar a complexidade envolvida em um resultado, em um impacto, em uma conquista. Muitas vezes, pequenas ações, microtecnologias, microestratégias desenvolvidas pelas áreas técnicas estão vinculadas aos êxitos finais.

Pelos impactos causados na segurança transfusional e na atenção hematológica, serão destacadas duas ações de grande envergadura desenvolvidas pela Gestão da CGSH em 2011: a continuação da implementação do Teste NAT e a introdução de duas novas modalidades de tratamento para hemofílicos: profilaxia primária e a imunotolerância.

# TESTES NAT

## Passo a passo da implantação de uma tecnologia inovadora (2011)

Treinamento para implantação do GSM NAT na Fundação Pró-Sangue (SP) e no Hemocentro de Santos (SP)

jan

fev

mar

abr

mai

jun

Treinamento para implantação do GSM NAT no HEMORGS e no Hemocentro de Campos de Goytacazes (RJ)

Implantação na triagem dos doadores no HEMORIO, na Fundação Hemocentro de Brasília e no HEMOSC

Implantação na triagem dos doadores no HEMOPE

Oficina sobre reestruturação da hemorrede do Estado do Amazonas e logística do NAT na Região Norte

jul

ago

set

out

nov

dez

Implantação na triagem dos doadores no HEMOMINAS. Implantação oficial do teste na rotina de triagem de doadores de sangue

# Passo a passo da implantação da Profilaxia primária e Imunotolerância (2011)

Reestruturação da Área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias (ATC), com ênfase na aquisição de hemoderivados em quantidade suficiente para a implantação das novas modalidades de tratamento

jan

Renovação do Programa de Controle de Qualidade Externa Internacional para 25 laboratórios de diagnóstico de hemofilias no Brasil pelo quarto ano consecutivo

fev

mar

abr

Revisão do mapa de processos da área de ATC

mai

jun

Curso sobre licitações de hemoderivados parametrizados por escores definidos para a realidade brasileira, para profissionais tratadores e de áreas específicas do MS (aquisição de insumos e legislação)

jul

Capacitação de um técnico da Unicamp em Controle de Qualidade em Hemostasia para produção do CQE Nacional (Sheffield, Inglaterra)

ago

Finalização e envio às hemorredes dos protocolos dos novos tratamentos.  
Implantação no SUS da modalidade de tratamento Imunotolerância, com garantia da dispensação de Fator VIII com Von Willebrand desde out./11

set

out

nov

dez

Oficina de distribuição e dispensação de medicamentos pró-coagulantes para as hemorredes estaduais.  
Curso sobre a nova modalidade de tratamento no "Fórum de Imunotolerância"

Capacitação de profissionais de laboratório de diagnóstico em Hemofilia no I Simpósio de "Avaliação do Controle de Qualidade Externa Internacional (IEQAS) ao Diagnóstico das Hemofilias no Brasil".  
Implantação no SUS da modalidade de tratamento Profilaxia Primária, com garantia da dispensação de Fator VIII desde nov./11

# Janeiro

## Qualificação da Gestão

- ▶ Início da reestruturação da área de ATC para definição de competências e metas, com ênfase na aquisição de hemoderivados em quantidade suficiente para a implantação (até dez. 2011) das novas modalidades de tratamento: Profilaxia Primária e Imunotolerância.

## Qualificação Técnica

- ▶ II Treinamento em Gestão de Equipamentos de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de oito profissionais dos Hemocentros do Acre, Prefeitura do Rio de Janeiro, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Rio Grande do Sul, Ribeirão Preto (SP) e Tocantins.

## Qualificação Técnica

III Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de cinco profissionais dos Hemocentros do Acre, Distrito Federal e Espírito Santo.

# Fevereiro

## Assessoria Técnica

- ▶ Aula sobre a construção do sistema “Escores para Hemoderivados: definições e utilizações”, com o Dr. Brian O’Mahony, da Federação Mundial de Hemofilia.
- ▶ I Oficina de Sorologia “Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde”, em parceria com SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).
- ▶ III Oficina de Validação de Processos em Laboratórios de Processamento, em parceria com SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).
- ▶ 1º Reunião do CAT coagulopatias.

## Cooperação Internacional

- ▶ Visita à Bolívia para início da cooperação na área de laboratórios de hemostasia.

## Qualificação da Gestão

- ▶ 1ª reunião de análise crítica com participação dos responsáveis de áreas para revisão do planejamento estratégico, identidade estratégica, mapa de macroprocessos, política e objetivos da qualidade, funcionograma e apresentação dos planos de ação das áreas.

## Qualificação Técnica

IV Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de seis profissionais dos Hemocentros de Ribeirão Preto (SP), Rio Grande do Sul e Tocantins.

# Março

## Assessoria Técnica

- ▶ II Oficina de Controle de Qualidade em Imuno-Hematologia e Manuseio e Descarte de Resíduos – parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).

## Cooperação Internacional

- ▶ Atividades correspondentes à elaboração de um plano de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no serviço de hemoterapia vinculadas ao acordo de cooperação técnica para apoio ao fortalecimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados do Uruguai.
- ▶ Reunião dos países participantes do Mercosul para assuntos de hemoterapia, realizada em Campinas (SP).

## Qualificação da Gestão

- ▶ Renovação do programa de Controle de Qualidade Externa Internacional para 25 laboratórios de diagnóstico de hemofilias no Brasil pelo 4º ano consecutivo.

## Qualificação Técnica

- ▶ III Treinamento em Gestão de Equipamentos de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de nove profissionais dos Hemocentros do Amazonas, Bahia, Mato Grosso, Piauí, Rio Grande do Norte, Roraima, Santa Catarina, Sergipe e Marília (SP).
- ▶ V Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de cinco profissionais dos Hemocentros do Amazonas, Goiás e Santa Catarina.

## Cooperação Internacional

Missão Brasileira em projeto de cooperação técnica para o apoio ao fortalecimento e desenvolvimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados de El Salvador.

# Abril

## Inovação tecnológica

- ▶ Envio do painel prático AEQ 27 Sorologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.
- ▶ Envio do painel prático AEQ 20 Imuno-Hematologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.

## Qualificação da Gestão

- ▶ Revisão dos processos, procedimentos operacionais e formulários da Área de Suporte a Eventos (ASE).

## Qualificação Técnica

- ▶ Realização do VI Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de seis profissionais dos Hemocentros do Mato Grosso, Roraima e Rio Grande do Norte.

## Assessoria Técnica

IV Oficina de Validação de Processos em Laboratórios de Processamento, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).

# Maio

## Assessoria Técnica

- ▶ III Oficina de Controle de Qualidade em Imuno-Hematologia e Manuseio e Descarte de Resíduos, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).
- ▶ V Oficina de Validação de Processos em Laboratórios de Processamento, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).

## Participação em congressos e eventos científicos

- ▶ Palestra de Fabiano Romanholo Ferreira sobre Cenário da Gestão de Equipamentos na Hemorrede Brasileira no III Congresso Pan-Amazônico de Hematologia e Hemoterapia, em Belém (PA).
- ▶ Palestra de José Carlos Gonçalves de Araújo sobre Autoclavação de Bolsas de Sangue no III Congresso Pan-Amazônico de Hematologia e Hemoterapia, em Belém (PA).

## Qualificação da Gestão

- ▶ Revisão do mapa de processos da área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias.
- ▶ Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES pela AEQ Imuno-Hematologia.

## Qualificação Técnica

- ▶ Conclusão 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, entre 28 de novembro de 2010 e 29 de maio de 2011.
- ▶ IV Treinamento em Gestão de Equipamentos de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de 10 profissionais dos Hemocentros de Alagoas, Amapá, Ceará, Maranhão, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco, Rondônia, São José do Rio Preto (SP) e Cotonou/Benin.

## Qualificação da Gestão

Revisão do mapa de processos da área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia.

- ▶ VII Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de seis profissionais dos Hemocentros de Sergipe, Bahia, Pernambuco e Marília (SP).
- ▶ VIII Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de seis profissionais dos Hemocentros do Ceará, Alagoas e Maranhão.
- ▶ Curso de Formação de Avaliadores para o PNQH.



### **Informação**

Treinamento e implantação do Hemovida / Agência Transfusional no Hemocentro Coordenador de Salvador (BA).

### **Qualificação Técnica**

Curso de Formação de Auditores Internos para profissionais da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/CGSH.

### **Assessoria Técnica**

Elaboração, pelo Comitê Nacional de Assessoramento Técnico de Captação de Doadores Voluntários de Sangue, da Política Nacional de Captação de Doadores, a ser pactuada em instâncias legais.

# Junho

## Assessoria Técnica

- ▶ Envio da Avaliação Teórica AEQ 14 Imuno-Hematologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.
- ▶ Oficina de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional – Hemorrede do Tocantins.
- ▶ Oficina de Trabalho sobre o Curso Técnico em Hemoterapia realizada em Belo Horizonte (MG).

## Comunicação

- ▶ Campanha de incentivo à doação de sangue “Essa corrente precisa de você. Doe sangue”.

## Participação em Congressos e Eventos Científicos

- ▶ Palestra sobre Captação de Doação Voluntária de Sangue no Congresso Pan-Amazônico.

## Qualificação da Gestão

- ▶ Reunião com a área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia para definição do processo de qualificação técnica da hemorrede (PNQH) como macroprocesso.
- ▶ Oficina da Qualidade com a GFAT para revisão dos processos certificados, procedimentos operacionais e formulários e mapeamento dos processos que serão incluídos no escopo de certificação da qualidade.
- ▶ 2ª reunião de análise crítica, com participação dos responsáveis de área para revisão do planejamento estratégico, identidade estratégica, mapa de macroprocessos, política e objetivos da qualidade, funcionograma e apresentação dos planos de ação das áreas.
- ▶ Auditoria Interna da CGSH.

### Qualificação Técnica

- ▶ Curso sobre CQ de Hemocomponentes, em parceria com SIBRATEC e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP), em Ribeirão Preto (SP).
- ▶ X Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de cinco profissionais dos Hemocentros da Paraíba, São José do Rio Preto (SP) e Marília (SP).
- ▶ IX Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, em parceria com o CETEC e a UFBA, com a participação de seis profissionais dos Hemocentros do Amapá, Mato Grosso do Sul e Rondônia.

### Qualificação da Gestão

Publicação da Portaria MS/GM nº 1.353, de 14 de junho de 2011, no lançamento da Campanha Nacional de Doação de Sangue, Dia Mundial do Doador de Sangue.

# Julho

## Assessoria Técnica

- ▶ Implementação do 2º Ciclo de Visitas Técnicas e Gerenciais do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – PNQH, com cronograma de visitas técnicas e gerenciais em 11 Hemocentros Coordenadores e 6 Hemocentros Regionais.
- ▶ Oficina de Triagistas e Captadores – João Pessoa (PB).

## Informação

- ▶ Consolidados os dados estatísticos para o caderno de informação sobre a captação de doadores voluntários de sangue.

## Inovação Tecnológica

- ▶ Envio do painel prático AEQ 28 Sorologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.

## Qualificação da Gestão

- ▶ Mapeamento de Competências e Elaboração do Plano Anual de Capacitação baseado nas lacunas identificadas.

## Qualificação Técnica

- ▶ Curso sobre Licitações de Hemoderivados Parametrizados por Escores Definidos para a Realidade Brasileira, coordenado pelo Dr. Brian O'Mahony, organizado e financiado pela parceria entre Ministério da Saúde e WHF e FBH, para capacitação de profissionais tratadores e de áreas específicas do MS, como: aquisição e legislação.
- ▶ Curso sobre CQ de Hemocomponentes, em parceria com SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP), em Ribeirão Preto.
- ▶ Curso de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, em parceria com a UFBA, em Manaus (AM), com a participação de 45 profissionais do estado do Amazonas.

# Agosto

## Assessoria Técnica

- ▶ Oficina de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional – Hemorrede da Bahia.
- ▶ Reunião de trabalho para elaboração dos materiais didáticos do Curso Técnico em Hemoterapia realizada em Brasília (DF).
- ▶ Oficina de Avaliação de Aprendizagem do Curso Técnico em Hemoterapia realizada em Brasília (DF).
- ▶ Oficina de distribuição e dispensação de medicamentos pró-coagulantes das hemorredes estaduais.

## Estudos e pesquisas

- ▶ Aplicação dos questionários de satisfação nos Hemocentros Coordenadores referentes à Campanha Nacional de Captação de Doadores – Dia Mundial do Doador, 14 de junho.

## Informação

- ▶ Implantação do Hemovida / Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Camaçari (BA).

## Publicações

Guia de Preparação e Resposta aos Desastres Associados às Inundações para a Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde, em parceria com a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental Ambiental/SVS e outras áreas técnicas do Ministério da Saúde.

### **Inovação Tecnológica**

- ▶ Envio do painel prático AEQ 21 Imuno-Hematologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.

### **Participação em Congressos e Eventos Científicos**

- ▶ Participação na XXVII Reunião Anual de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas, colaborando com a discussão sobre o tema: Situação da Vigilância de Sangue e Hemoderivados na perspectiva do controle da doença de Chagas por transmissão transfusional.

### **Publicações**

- ▶ Cartilhas, pôsteres e manual de tratamento de coagulopatias.

### **Qualificação da Gestão**

- ▶ Revisão dos processos, procedimentos operacionais e formulários da Área de Gestão de Pessoas (GP).
- ▶ Revisão dos processos, procedimentos operacionais e formulários da Área de Suporte Administrativo (ASA).

- ▶ Mapeamento do processo comum de Cooperação Técnica Internacional com a Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme.
- ▶ Mapeamento do processo P1, que será incluído no escopo da Área de Gestão da Informação (GI) com elaboração de procedimentos operacionais e formulários.
- ▶ Realização da Oficina da Qualidade da CGSH.

### **Qualificação Técnica**

- ▶ Curso sobre a nova modalidade de tratamento aos hemofílicos no “Fórum de Imunotolerância”.
- ▶ Curso de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, em parceria com a UFBA, São Luís (MA), com a participação de 40 profissionais dos estados da Bahia, Ceará, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte.

# Setembro

## Cooperação Internacional

- ▶ Oficina de Capacitação em Gestão de Resíduos de Saúde Pública para 23 participantes beninenses, em Cotonou, de 12 a 16 de setembro de 2011, no Centre de Prise en Charge Médicale Intégrée du Nourrisson et de la Femme Enceinte Atteints de la Drépanocytose.
- ▶ Visita Técnica à França.

## Informação

- ▶ Realização de workshop para discussão da estratégia de implantação do padrão internacional de etiquetagem de bolsas de sangue ISBT 128 nos serviços de hemoterapia públicos brasileiros no Congresso do Hemorio, no Rio de Janeiro (RJ).
- ▶ Implantação do Hemovida / Ciclo do Sangue no Banco de Sangue do Hospital do Subúrbio – Salvador (BA).

## Qualificação da Gestão

- ▶ Oficina de Qualificação do Ato Transfusional do Distrito Federal.
- ▶ Auditoria Interna da CGSH.

- ▶ 3ª reunião de análise crítica, com participação dos responsáveis de área para revisão do planejamento estratégico, identidade estratégica, mapa de macroprocessos, política e objetivos da qualidade, funcionograma e apresentação dos planos de ação das áreas.

## Qualificação Técnica

- ▶ Capacitação de um técnico da Unicamp em controle de Qualidade em Hemostasia para produção do CQE Nacional (Sheffield, Inglaterra).
- ▶ 1º Curso Teórico e Prático sobre Metrologia e Confiabilidade Metrológica e Controle de Qualidade de Hemocomponentes, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).
- ▶ Curso de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, em parceria com a UFBA, em São Paulo (SP), com a participação de 44 profissionais do estado de São Paulo.

# Outubro

## Assessoria Técnica

- ▶ Oficina de Triagistas e Captadores – Bahia.
- ▶ Oficina de Triagistas e Captadores – Rio Grande do Norte.
- ▶ Oficina de Triagistas e Captadores – Paraná.

## Informação

- ▶ Realização de missão institucional exploratória ao Instituto Português do Sangue (Portugal) para estabelecimento de cooperação técnica internacional na temática sobre troca de informações entre sistemas informatizados na Área de Sangue e Hemoderivados e implantação do padrão internacional de etiquetagem de bolsas de sangue (ISBT 128).

## Qualificação da Gestão

- ▶ Manutenção da certificação ISO 9001:2008 nos processos de Geração de Convênios, Gerenciamento de Prestação de Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede e certificação ISO 9001:2008 dos processos de Formulação do PPA e PLOA.

- ▶ Acompanhamento do Planejamento e Execução Orçamentária do Programa, Gerenciamento da Execução de Convênios, e Disponibilização de Dados e Informações relacionadas à Área de Sangue e Hemoderivados.
- ▶ Revisão dos processos do NGQ, dos procedimentos gerenciais e do Manual da Qualidade.

## Qualificação Técnica

- ▶ Curso de Formação de Avaliadores para o PNQH.
- ▶ 2º Curso Teórico e Prático sobre Metrologia e Confiabilidade Metrológica e Controle de Qualidade de Hemocomponentes, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).

## Informação

Certificação do processo de trabalho de disponibilização de dados e informações relacionadas à Área de Sangue e Hemoderivados pela BRTÜV, de acordo com a Norma NBR ISO 9001:2008.

# Novembro

## Comunicação

- ▶ Montagem e organização do estande do Ministério da Saúde no Congresso Hemo 2011.
- ▶ Lançamento do aplicativo Banco de Doadores em rede social (Facebook).

## Cooperação Internacional

- ▶ Oficina Franco-Brasileira: Atividade de Capacitação Técnica voltada para o Grupo de Assessoramento Técnico em Hemocomponentes. Realizada a Oficina de Controle de Qualidade em Hemocomponentes.

## Estudos e Pesquisas

- ▶ Envio para a Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde do resultado da pesquisa de satisfação sobre a Campanha Nacional de Doação de Sangue.
- ▶ 4ª Edição da Pesquisa de Clima Organizacional – CGSH .

## Informação

- ▶ III Encontro de Avaliação do Sistema Hemovida Web Coagulopatias em Curitiba (PR).

## Estudos e Pesquisas

Apresentação dos resultados da primeira Pesquisa de Avaliação da satisfação dos pacientes com hemofilia A com relação à atenção recebida no centro de tratamento e a dispensação de medicamentos no Congresso Hemo em São Paulo (SP).

- ▶ Lançamento do aplicativo Banco de Doadores no Facebook.
- ▶ III Encontro de Avaliação do Sistema Hemovida Web Coagulopatias em Curitiba (PR).
- ▶ Implantação do Hemovida / Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Paulo Afonso (BA).

## Inovação Tecnológica

- ▶ Finalização e envio dos protocolos referentes aos novos tratamentos de hemofilia suportados pelo MS: Profilaxia Primária e Imunotolerância.
- ▶ Envio do painel prático AEQ 29 Sorologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.

### Participação em Congressos e Eventos Científicos

- ▶ Participação no Congresso de Hematologia e Hemoterapia – Hemo 2011, com palestras sobre os dados do Programa Nacional de Qualificação, referentes ao 1º Ciclo de Visitas Técnicas e Gerenciais, e Doação de Sangue e o Terceiro Setor.
- ▶ Palestra de Humberto Dias Xavier sobre aplicativo para avaliação da infraestrutura – Guia para Elaboração de Projetos no 5º Simpósio de Gestão de Unidades de Hemoterapia / Hemo 2011, realizado entre 10 e 13 de novembro de 2011, em São Paulo (SP), com o tema: “A gestão de infraestrutura vale a pena?”
- ▶ Apresentação do pôster: “Gerenciamento de resíduos em serviços de saúde: o exemplo da Hemorrede Nacional”, de José Carlos Gonçalves de Araújo e Cláudia Spegiorin Vicente, no Hemo 2011 – ocorrido de 10 a 13 de novembro de 2011, em São Paulo (SP).

### Publicações

- ▶ Primeira publicação dos dados de captação de doadores voluntários de sangue no Caderno de Informação – 5ª. Edição.

### Qualificação da Gestão

- ▶ 4ª reunião de análise crítica com participação dos responsáveis de área para revisão do planejamento estratégico, identidade estratégica, mapa de macroprocessos, política e objetivos da qualidade, funcionograma e apresentação dos planos de ação das áreas.

### Qualificação Técnica

- ▶ 3º Curso Teórico e Prático sobre Metrologia e Confiabilidade Metrológica e Controle de Qualidade de Hemocomponentes, parceria entre SIBRATEC, CGSH e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (SP).
- ▶ Curso de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, em parceria com a UFBA, em Curitiba (PR), com a participação de 39 profissionais dos estados de Mato Grosso, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Sergipe, Santa Catarina, São Paulo e Bahia.

## Dezembro

### Assessoria Técnica

- ▶ Envio da Avaliação Teórica 15 AEQ Imuno-Hematologia para os serviços de hemoterapia credenciados no programa que realiza avaliação de controle de qualidade externa.
- ▶ Oficina de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional – Hemorrede de Ribeirão Preto.
- ▶ Oficina de Qualificação do Ato Transfusional do Estado do Ceará.

### Informação

- ▶ Implantação do Hemovida / Ciclo do Sangue no Hemocentro Regional de Itapetinga (BA).

### Inovação Tecnológica

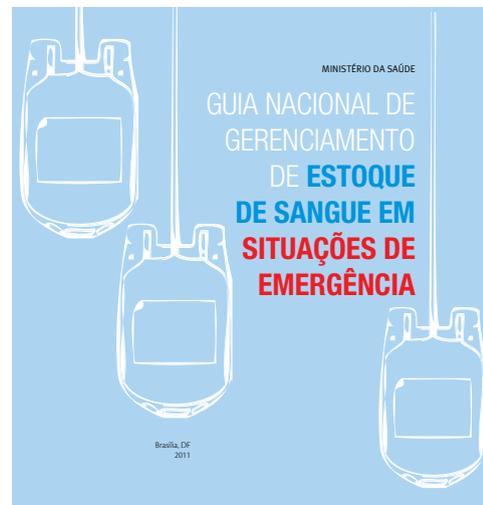
- ▶ Lançamento oficial nos hemocentros brasileiros de duas modalidades de tratamento, Profilaxia Primária e Imunotolerância, para prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos portadores de coagulopatias.

### Participação em Congressos e Eventos Científicos

- ▶ II Conferência Nacional LGBT.

### Qualificação Técnica

- ▶ Capacitação de profissionais de laboratório de diagnóstico em Hemofilia por meio do I Simpósio de “Avaliação do Controle de Qualidade Externa Internacional (IEQAS) ao Diagnóstico das Hemofilias no Brasil”.



### Publicações

Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergência.

Fonte: Núcleo de Comunicação/CGSH/DAE/SAS





# **Núcleo de Gestão da Qualidade**

## Modernização gerencial

# Novos processos ganham certificação de qualidade

*A auditoria destacou pontos positivos da Coordenação e fez recomendações para melhorar a eficiência nos processos na CGSH*

Além da manutenção da certificação ISO 9001:2008 nos processos Geração de Convênios, Gerenciamento de Prestação de Contas e Qualificação Técnica da Hemorrede, a CGSH conquistou, em 2011, a chancela para os processos de Formulação do PPA e PLOA, Acompanhamento do Planejamento, Execução Orçamentária do Programa e Gerenciamento da Execução de Convênios e Disponibilização de Dados e Informações relacionadas à Área de Sangue e Hemoderivados.

A auditora Maria Cristina Scarpato, da empresa certificadora BRTUV, realizou a visita de avaliação em 7 de outubro, destacando, como pontos fortes da Coordenação, o comprometimento do Coordenador e o relatório de eficácia dos treinamentos referentes aos anos 2010 e 2011. No relatório, não foram

apontadas não conformidades com normas estabelecidas, mas se observou a necessidade de verificar e registrar todas as entradas e saídas de análise crítica das reuniões realizadas pela Alta Direção.



Foto: Fabiano Bastos



*Equipe da CGSH após visita da auditoria externa* ▶

Foto: Fabiano Bastos

*Auditora da BRTUV, Maria Cristina Scarpato, e Dr. Guilherme Genovez no anúncio da manutenção da certificação ISO 9001:2008* ▼



Foto: Fabiano Bastos



◀ *Anúncio da manutenção da certificação ISO 9001:2008 pela auditora Maria Cristina Scarpato, da BRTUV*

## Flexibilidade

# CGSH atualiza instrumentos de gestão após discussão com áreas técnicas

*A revisão sistemática da identidade estratégica, do mapa estratégico, do mapa de macroprocessos e do funcionograma constitui uma estratégia para adequar a gestão às mudanças de cenário institucional*

### Revisão da identidade estratégica reforça princípios do SUS

Anualmente, realiza-se na CGSH uma reunião na qual se avalia a necessidade de mudar todos ou algum componente da identidade estratégica. Em fevereiro de 2011, definiu-se que não haveria mudanças nos textos referentes à missão e à visão. Já nos valores, foi incluído um item que reforça a consonância da CGSH com os princípios e as diretrizes do SUS. A revisão da identidade estratégica constitui um momento fundamental para avaliação da necessidade de mudança diante do cenário atual.

### IDENTIDADE ESTRATÉGICA DA CGSH

#### Missão

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

#### Visão

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

#### Valores

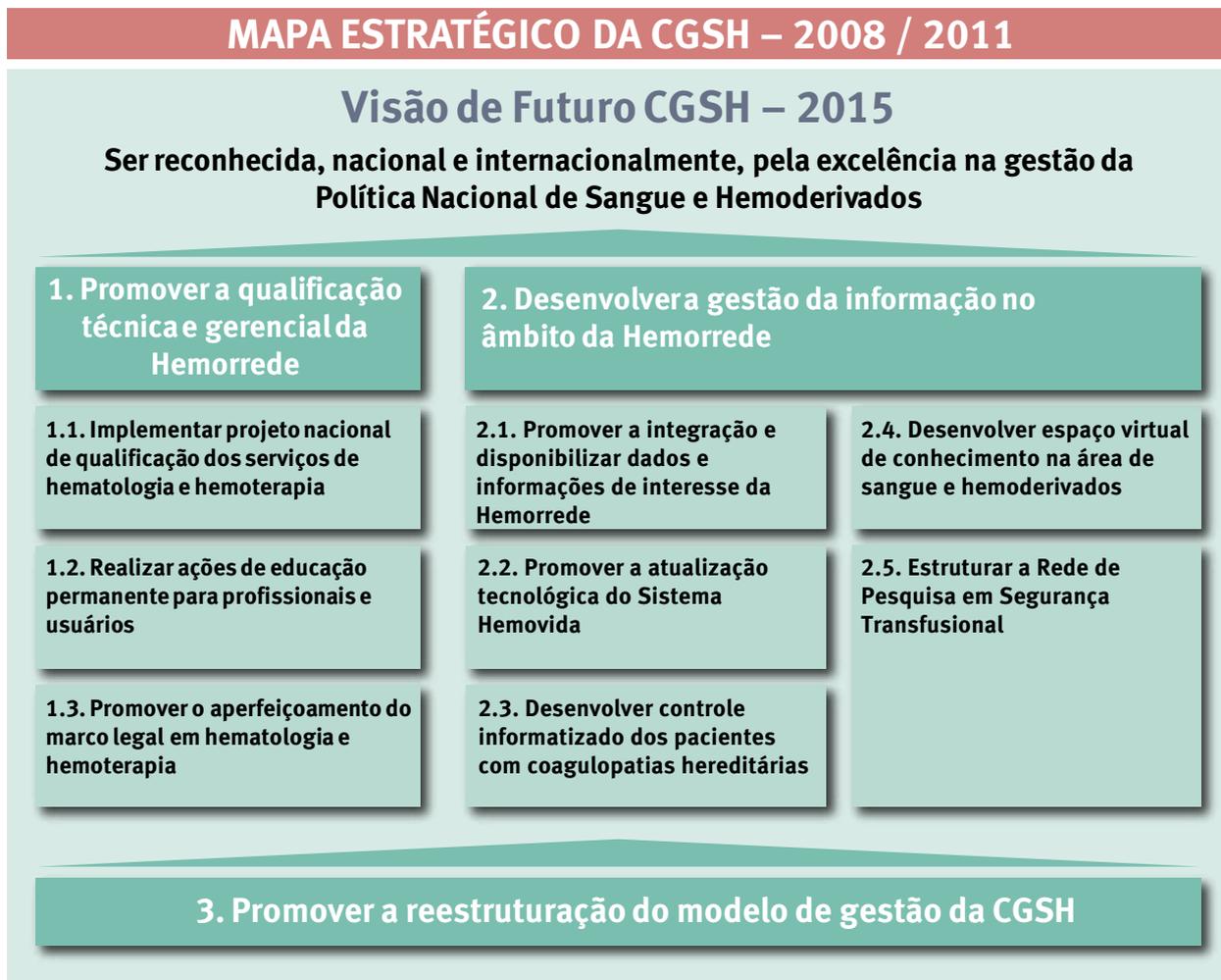
- ▶ Atuamos em consonância com os princípios e as diretrizes do SUS
- ▶ Atuamos com transparência e ética
- ▶ Valorizamos a vida
- ▶ Somos comprometidos com a excelência e com a atualização do conhecimento

### Mapa estratégico redefine ações e metas da CGSH

Após avaliação do Mapa Estratégico da CGSH, referente ao período de 2008 a 2011, os prazos das metas e ações foram alterados, além da redefinição do elenco de ações (inclusão e exclusão).

Já em relação aos direcionadores estratégicos macropolíticos institucionais, ficou definido que não haveria necessidade da criação de novos, pois os eixos cumpririam essa função na CGSH.

**Figura 6.** Mapa Estratégico da CGSH

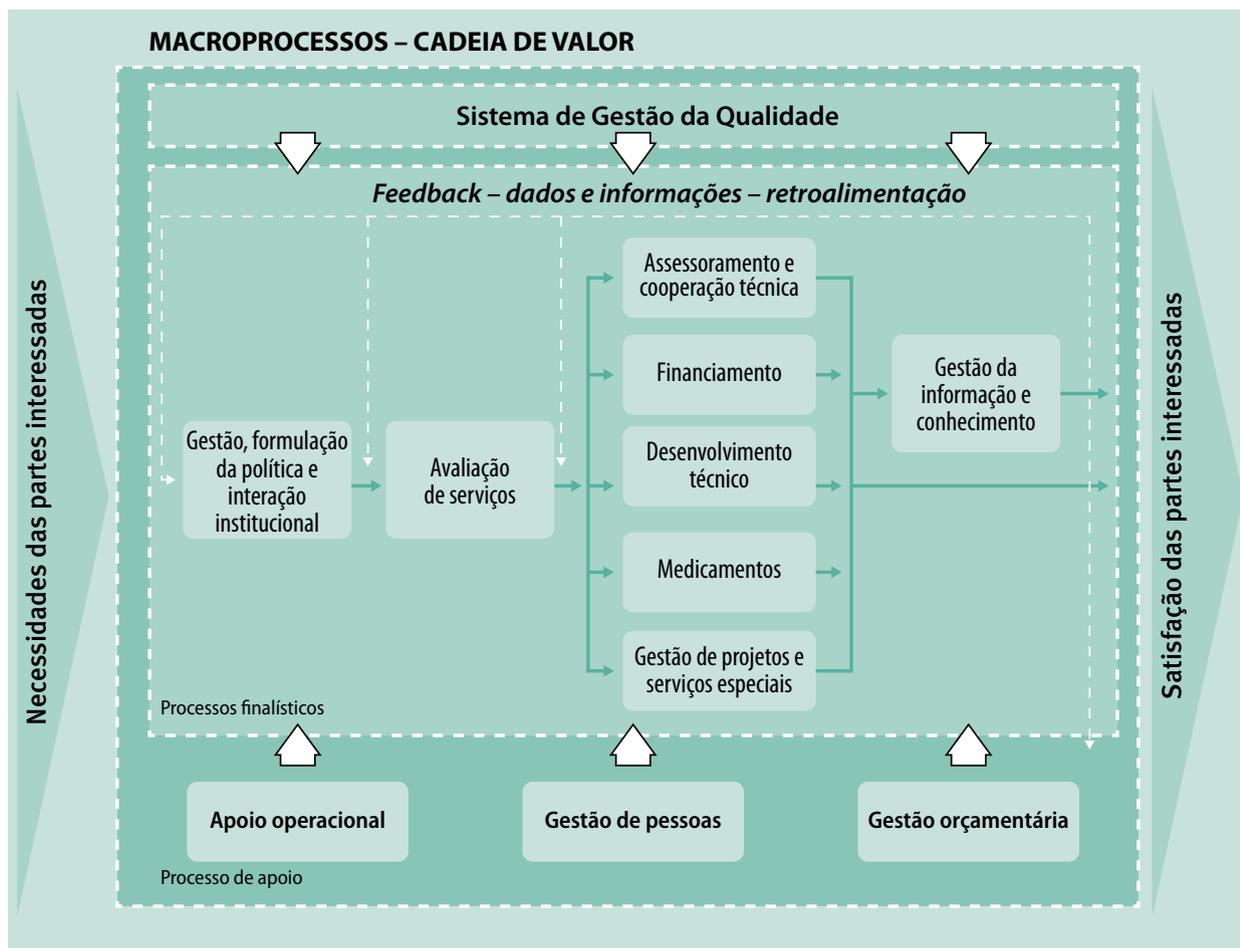


## CGSH promove mudanças significativas no Mapa de Macroprocesso reforça princípios do SUS

Além da revisão da política e objetivos da qualidade, foi alterado, em 2011, o mapa de macroprocessos da CGSH. A mudança significativa nesse mapa é consonante com o cenário atual da gestão do Ministério da Saúde e da própria CGSH. O mapa de macroprocesso deixa de ter um dese-

enho similar ao funcionograma da CGSH e passa a representar os macroprocessos da política com os processos das áreas inseridos dentro desse contexto, agrupados segundo cada função: gerencial, finalística e de apoio.

**Figura 7.** Macroprocessos da CGSH

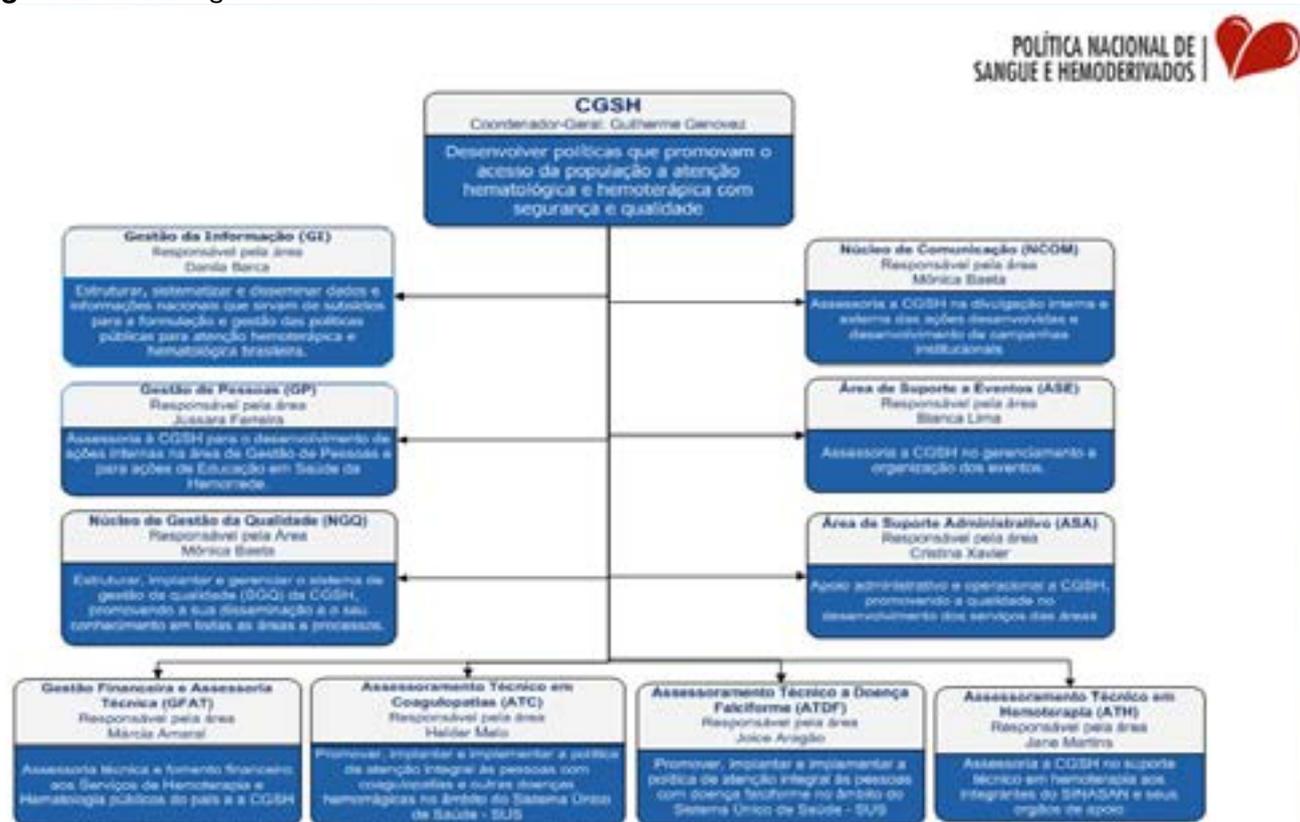


## Novo funcionograma abrange dez áreas técnicas

Após revisão, na qual foram eliminadas as áreas de Assessoria à Hemorrede (AH) e de Suporte à Regulamentação (ASR), o novo funcionograma da CGSH passou a ser composto de dez áreas: Gestão da Informação (GI), Núcleo de Comunicação (NCOM), Gestão de Pessoas (GP), Área de Suporte a Eventos (ASE), Área de Suporte a Eventos (ASE), Núcleo de Gestão da Qualidade (NGQ), Área de Suporte Administrativo (ASA), Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT), Assessoramento Técnico em Coagulopatias (ATC), Assessoramento Técnico em Doença Falciforme (ATDF) e Assessoramento Técnico em Hemoterapia (ATH).

Qualidade, Área de Suporte Administrativo (ASA), Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT), Assessoramento Técnico em Coagulopatias (ATC), Assessoramento à Doença Falciforme (ATDF) e Assessoramento Técnico em Hemoterapia (ATH).

**Figura 8.** Funcionograma da CGSH



Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS

## Excelência em gestão pública

# CGSH consolida Sistema de Gestão da Qualidade

*Para manter a certificação externa pela Norma ISO 9001:2008 e conquistar a aprovação de novos processos, um conjunto de atividades foi desenvolvido em 2011*

### Política de qualidade inclui atendimento à demanda do Fator VIII

O texto da Política e dos Objetivos da Qualidade, após revisão, foi modificado para garantir o atendimento à demanda do Fator VIII. Além disso, suprimiu o uso do indicador “número de ações de melhoria registradas no ano, pós-treinamento”.

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) foi implantado pela CGSH com o compromisso de

promover a excelência da gestão pública por meio da melhoria contínua dos seus serviços: desenvolvimento e valorização da equipe de trabalho, identificação e atendimento das necessidades dos seus usuários e demais partes interessadas, além da atuação focada nos resultados.

### Manual de Qualidade é atualizado pela segunda vez

O Manual da Qualidade da CGSH (MQ. NGQ.001), elaborado em agosto de 2010, está sendo revisado pela segunda vez. Ele descreve o Sistema de Gestão da Qualidade, define competências, inter-relações e responsabilidades dos técnicos em relação à execução das tarefas dentro

do sistema. Além disso, apresenta procedimentos ou referências para todas as atividades que compõem o esse sistema, a fim de assegurar sua conformidade aos requisitos necessários da Norma NBR 9001:2008.



### **Procedimentos gerenciais e formulários são revistos para melhorar o Sistema de Qualidade**

Todos os Procedimentos Gerenciais (PG) que descrevem processos específicos relacionados ao Sistema de Gestão da Qualidade e que atendem à Norma ISO 9001:2008 se encontram na revisão nº 1. No total, são sete procedimentos: PG.NGQ.001 – Controle de Documentos, PG.NGQ.002 – Controle de Registros, PG.NGQ.003 – Controle Produto não Conforme, PG.NGQ.004 – Ação Corretiva, PG.NGQ.005 – Ação Preventiva, PG.NGQ.006 – Responsabilidade da Direção, PG.NGQ.007 – Auditoria interna e PG.GP.001 - Competência, Conscientização e Capacitação.

Os formulários que compõem o Sistema de Gestão da Qualidade foram revistos em 2011 com o propósito de melhorar a eficiência do sistema. Eles são documentos onde se registra a execução de uma atividade relacionada a um processo. No processo de revisão, foram excluídos seis formulários (010, 012, 013, 016, 024 e 025) e criados mais seis deles, referenciados pelos números de 028 a 033. Os formulários 007, 011, 018, 023 e 031 encontram-se na revisão 01.

### **Sistema de Gestão da Qualidade amplia raio de abrangência e desenvolve ações em todas as áreas técnicas**

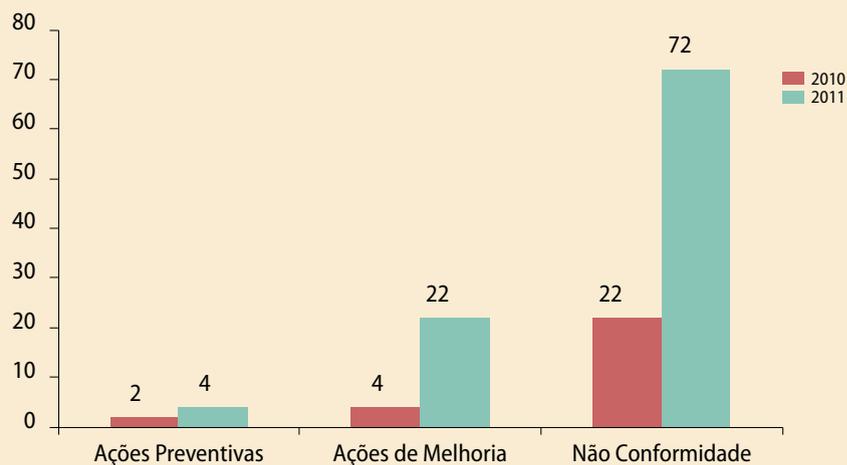
O Sistema de Gestão da Qualidade promoveu, em 2011, um conjunto de ações que definiu ou revisou a missão, as competências e os processos referentes às áreas técnicas; desenhou fluxogramas, descreveu procedimentos operacionais, elaborou formulários e definiu indicadores. Esse procedimento demonstra o esforço de ampliar o raio de abrangência da Gestão de Qualidade para o âmbito de todas as áreas técnicas. Nesse sentido, foram efetivadas ações nas seguintes áreas:

- ▶ Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT) – cinco processos, 18 procedimentos operacionais, 24 formulários e nove indicadores;
- ▶ Área Técnica de Hemoterapia (ATH) - quatro processos, seis procedimentos operacionais, 15 formulários e cinco indicadores;
- ▶ Gestão de Pessoas/GP - três processos, um procedimento gerencial, sete procedimentos operacionais, 24 formulários e nove indicadores;

- ▶ Área de Suporte Administrativo (ASA) - cinco processos, cinco procedimentos operacionais, 20 formulários e sete indicadores;
- ▶ Área de Suporte a Eventos (ASE) - um processo, um procedimento operacional, 13 formulários e três indicadores;
- ▶ Gestão da Informação/GI - três processos, quatro procedimentos operacionais, quatro formulários e um indicador;
- ▶ Área de Assessoramento Técnico da Doença Falciforme/ATDF - um processo, três procedimentos operacionais e um indicador;
- ▶ Área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias (ATC) - dois processos e um indicador.

Em 2011, houve um fomento ao uso de ferramentas da qualidade envolvendo as ações: registro das não conformidades, o que representa o não atendimento aos requisitos pré-estabelecidos; execução das ações preventivas, referentes à prevenção e eliminação de possíveis causas de não conformidades, e o desenvolvimento das ações de melhoria visando à melhoria contínua do SGQ. O aumento, em 2011, do número de registro de não conformidades com as normas estabelecidas demonstra que o SGQ está em plena operação. Isso é comum no início de implantação, pois quando há mais registros, maior a possibilidade de controle nos processos (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Comparação de Registros de Ações Preventivas, Ações de Melhoria e de Não Conformidade. CGSH -2010 -2011



## CGSH realiza treinamentos em Gestão da Qualidade

Durante a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, em 2011, foram realizados dois treinamentos internos. O primeiro, “Formação de Auditores Internos (FAI)”, contou com a participação de 25 técnicos e ocorreu nos dias 30 e

31 de maio e 1º de junho sob a responsabilidade de Gerhard Erich Boehme. Já o segundo, “Conhecendo Gestão e Análise Crítica”, cujo instrutor foi Cláudio Medeiros, ocorreu entre 25 e 26 de agosto e teve 17 participantes.



▲ *Curso de Formação de Auditores Internos (FAI) da CGSH – maio 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



▲ *Oficina da Qualidade – agosto 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



▲ *Curso de Formação de Auditores Internos (FAI) da CGSH – maio 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



▲ *Oficina da Qualidade – agosto 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS

▲ *Reunião de análise crítica da CGSH*

## Desempenho

# Processos monitoram e avaliam efetividade das ações

*As análises críticas e as auditorias internas constituem instrumentos de gestão que identificam as dificuldades e propõem soluções para os problemas encontrados*

### **Análise crítica monitora desempenho das áreas técnicas**

Para avaliar a efetividade das áreas técnicas, foram realizadas, em 2011, quatro reuniões cujo foco se deteve na análise crítica de resultados por meio de acompanhamento regular do planejamento estratégico. A primeira delas ocorreu nos dias 25 e 26 de fevereiro, com a presença dos responsáveis pelas áreas técnicas que apresentaram o andamento de suas ações de acordo com o previsto no Planejamento Técnico da CGSH. As outras reuniões aconteceram em 14 de junho, em 20 e 21 de setembro e em 21 e 23 de novembro.

O ganho conquistado com a prática dessas reuniões é observado nas discussões coletivas, nas quais são tomadas decisões importantes para reversão das situações críticas apresentadas.

Nas reuniões de junho e setembro, foram apresentados os resultados da auditoria interna, as sugestões para melhoria dos processos, além da revisão da política e dos objetivos da qualidade, planejamento estratégico e mapa de macro-processos.

Ainda ficou definido que, em 2012, seriam realizadas duas reuniões de análise crítica globais, com a sugestão de que as áreas realizassem previamente encontros com suas equipes. No caso, um procedimento gerencial de análise crítica, elaborado pelo NGQ, será usado como auxílio na organização e realização dessas reuniões.

### Auditorias internas avaliam Sistema de Gestão de Qualidade

Para avaliar o funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade da CGSH, auditorias internas foram realizadas, em 2011, na CGSH. Conforme previsto no programa anual de auditoria interna, as áreas: Assessoramento Técnico em Hemoterapia (ATH), Gestão de Pessoas (GP), Área de Suporte a Eventos (ASE), Área de Suporte Administrativo (ASA), Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT), Núcleo de Gestão da Qualidade (NGQ) e Coordenação-Geral (CG) foram avaliadas em duas ocasiões. Na primeira auditoria, foram

identificados sete registros de não conformidades com as normas estabelecidas e na segunda, seis. Isso não significa que o sistema está falho, mas sim que está em processo de melhoria contínua. Os resultados desse processo foram apresentados na reunião de análise crítica da CGSH.

Após necessidade levantada na auditoria interna de 2010, a lista de verificação para uso nessas reuniões está sendo revisada. Mais quatro técnicos, após curso de formação, integraram-se à equipe de auditores.



Foto: Acervo da CGSH/MS

◀ *Auditoria Interna na GP  
Gestão de Pessoas – junho 2011*



***Auditoria Interna na GFAT – Gestão Financeira  
e Assessoria Técnica junho 2011 ▶***



Foto: Acervo da CGSH/MS



***◀ Auditoria Interna na GFAT –  
Gestão Financeira e Assessoria  
Técnica – junho 2011***

Foto: Acervo da CGSH/MS





# Gestão de **Pessoas**

## Equipe qualificada

# Gestão de pessoas prioriza satisfação e desenvolvimento profissional

*Para desenvolver políticas que promovam o acesso da população brasileira à atenção hematológica e hemoterápica com segurança e qualidade, a CGSH investe na satisfação e qualificação dos seus profissionais.*

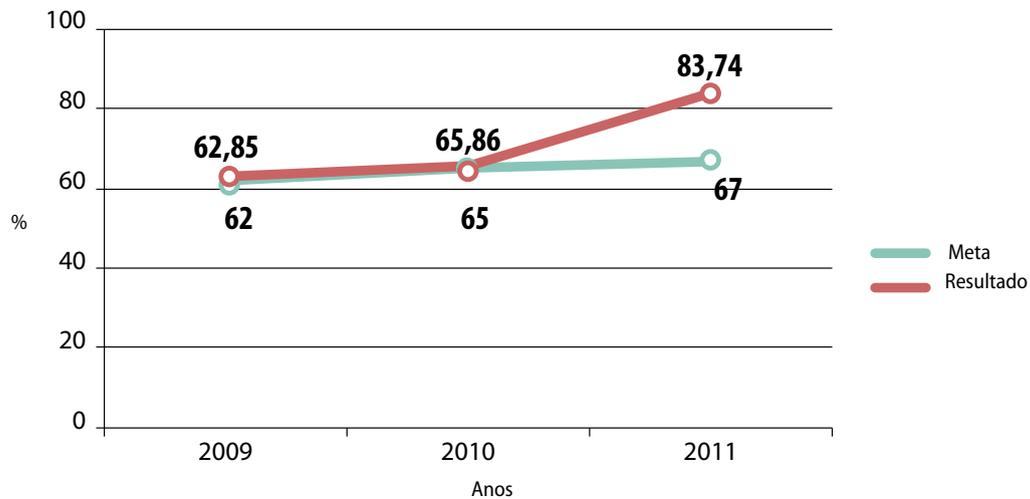
### **Grau de satisfação da equipe alcança 84% segundo pesquisa**

A quarta edição da Pesquisa sobre Clima Organizacional, realizada em 2011, revelou um incremento de aproximadamente 19%, em relação a 2010, no grau de satisfação da equipe alcançando a proporção de aproximadamente 84%. Observou-se uma tendência de crescimento desse indicador ao longo dos últimos anos. Esse comportamento, além do aumento gradativo da participação da equipe na pesquisa, foi resultado da implementação do Plano de Melhoria do Clima Organizacional, que conta com o apoio de um comitê formado por profissionais de diversas áreas da CGSH (Figuras 2 e 3).

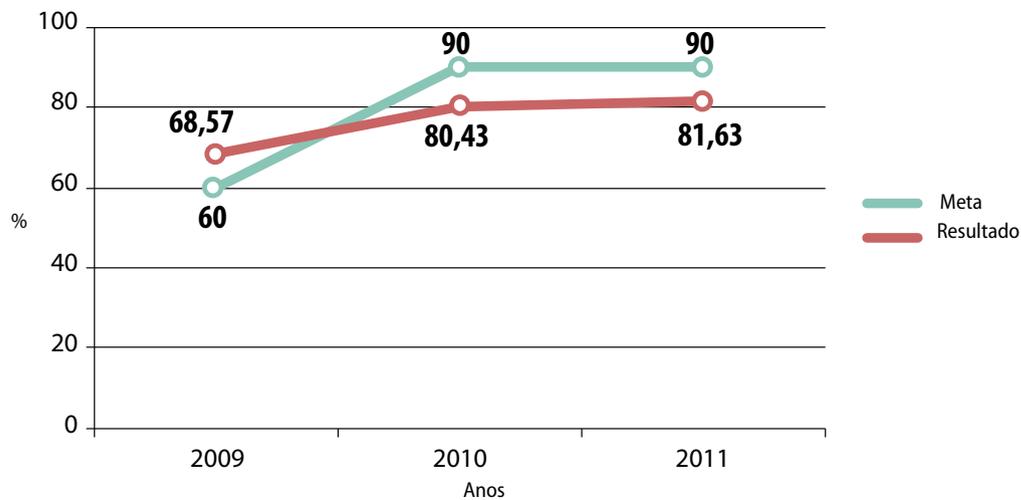


**Equipe do Comitê de Clima Organizacional da CGSH**

Foto: Acervo da CGSH/MS

**Gráfico 2.** Grau de satisfação da equipe. CGSH, 2009-2011

Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS

**Gráfico 3.** Taxa de adesão à pesquisa sobre Clima Organizacional. CGSH, 2009-2011

Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS

## Eficácia

# Novas ferramentas de gestão promovem excelência técnica da equipe

*O planejamento com base em necessidades mapeadas, o monitoramento e a avaliação de resultados contribuem para o melhor desempenho das capacitações realizadas.*

### **Gestão de Pessoas por Competências abrange quase todas as áreas da CGSH**

O âmbito das práticas de gestão de pessoas por competências foi ampliado para a quase totalidade das áreas da CGSH, o que possibilitou a elaboração do Plano Anual da Capacitação – PAC, a partir das lacunas de competências técnicas e gerenciais identificadas no desempenho da equipe. Essa ação alinhou os eventos às necessidades organizacionais de desenvolvimento profissional,

bem como contribuiu para a eficácia das ações de capacitação desenvolvidas. Como resultado do PAC, cuja vigência compreende o período de julho de 2010 a junho de 2011, a média de horas de capacitação por técnico foi de 40,72 horas, superando a meta de 30 horas estabelecida para o período.

### **Avaliação de resultados mostra eficácia dos eventos de capacitação**

A elaboração de modelo de trabalho e a implantação do primeiro ciclo de avaliação de resultados das ações de capacitação voltadas à equipe da CGSH demonstraram bom nível de eficácia para a maioria dos eventos considerados, indicando

impacto positivo das ações realizadas no desenvolvimento profissional da equipe. A prática implantada foi considerada, pela auditoria externa realizada pela Empresa BRTUV - Avaliações da Qualidade, como um ponto forte da gestão da CGSH.



### **Feed back do desenvolvimento profissional avalia plano de capacitação**

Para acompanhamento e avaliação da execução do Plano Anual de Capacitação pelos responsáveis de área da CGSH, a implantação do Relatório de Informação vem agregando valor ao

feedback organizacional relacionado às estratégias adotadas para o desenvolvimento profissional da equipe.

### **CGSH amplia e qualifica quadro de consultores**

O quadro de profissionais com formação específica em gestão na área do sangue e hemoderivados foi ampliado após três consultores terem concluído o Curso de Especialização em Gestão de Hemocentros. Além disso, foram disponibilizadas sete vagas no Curso de Especialização em Gestão de Qualidade pela Acreditação (em andamento), com vistas à formação de responsáveis setoriais pelo Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) da CGSH.

A área de Gestão de Pessoas também coordenou, em 2011, o processo de acolhimento, ambientação e de treinamento de nove novos consultores e dois estagiários. Com o propósito de melhor acolhê-los e ambientá-los, foi desenvolvido um treinamento introdutório, “Conhecendo

a CGSH”, com carga horária de 12 horas para sete participantes. E para conhecimento do ciclo do sangue, foram efetivadas três visitas à Fundação Hemocentro de Brasília. Além disso, uma apostila com material de leitura básica da área do sangue e hemoderivados foi organizada e disponibilizada para os consultores recém-integrados à equipe.

As ações voltadas ao acolhimento, ambientação e o treinamento de novos consultores foram implantadas em 2009 e compreendem diversas atividades voltadas a práticas inclusivas organizadas para novos integrantes da equipe, bem como orientações para o conhecimento da estrutura organizacional, legislação vinculada à área do sangue e treinamento em serviço.

## Capacitação

# Qualificação profissional da hemorrede promove segurança transfusional e melhora atenção hematológica

*O aumento dos investimentos, a parceria com instituições educacionais, a elaboração de projetos e o enfoque estratégico nas necessidades específicas da hemorrede contribuíram com o desenvolvimento de capacitações adequadas e operacionalizadas em tempo oportuno.*

### Gestão Estratégica em Qualificação Profissional ganha novo impulso

Com o propósito de fomentar, nos processos de trabalhos das hemorredes, a identificação de problemas que demandem soluções de natureza pedagógica com vistas à elaboração de um plano específico de gestão de qualificação profissional (plano de capacitação), foi aperfeiçoado o Projeto Gestão Estratégica em Qualificação Profissional da Hemorrede.

Nesse sentido, foram realizadas quatro oficinas nas hemorredes dos estados de Tocantins e Bahia, bem como na Hemorrede de Ribeirão Preto, envolvendo 120 profissionais.

A apresentação oficial do projeto foi incluída na programação do stand do Ministério da Saúde, durante o Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – Hemo 2011, que relatou a experiência da Hemorrede do Tocantins no âmbito do Projeto.



Foto: Acervo da CGSH/MS



**Curso Teórico-Prático de Controle de Qualidade em Hemocomponentes, Metrologia e Confiabilidade Metrológica para Laboratórios (Instituto Adolfo Lutz e CGSH)**



## **Cooperação franco-brasileira promove melhoria na gestão e controle de qualidade em hemoterapia**

Com o objetivo de troca de experiências na área de gestão da política do sangue, controle de qualidade de hemocomponentes e NAT (Testes de Ácido Nucleico) e logística de transporte de produtos biológicos, foi reforçada a cooperação franco-brasileira em hemoterapia por meio da visita técnica ao Estabelecimento Francês do Sangue realizada pela equipe de gestores e técnicos da CGSH. Nessa perspectiva, também foi realizada a

Oficina de Controle de Qualidade em Hemocomponentes tendo como público-alvo o Grupo de Assessoramento Técnico - GAT AEQ – Hemocomponentes, tendo como instrutores especialistas franceses. Para 2012, está planejado um estágio para três profissionais dos Grupos de Assessoramento Técnicos do AEQ Hemocomponentes e NAT no Estabelecimento Francês do Sangue.

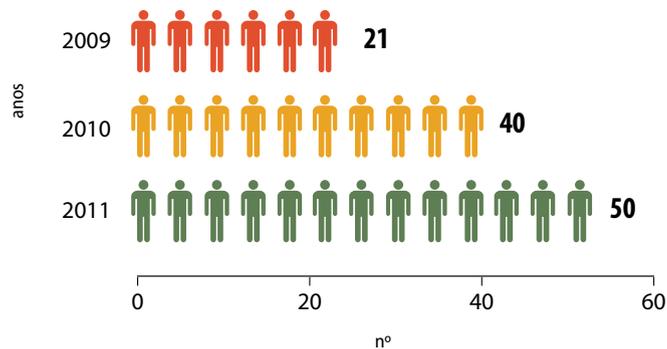
## **Número de profissionais capacitados cresce 32% no último ano**

No último ano, houve um incremento de 32% no número de profissionais capacitados, pela CGSH, na hemorrede. Em relação à quantidade de eventos realizados, observou-se um aumento de 25% e o total de horas investidas cresceu 10% (Figuras 4, 5 e 6).

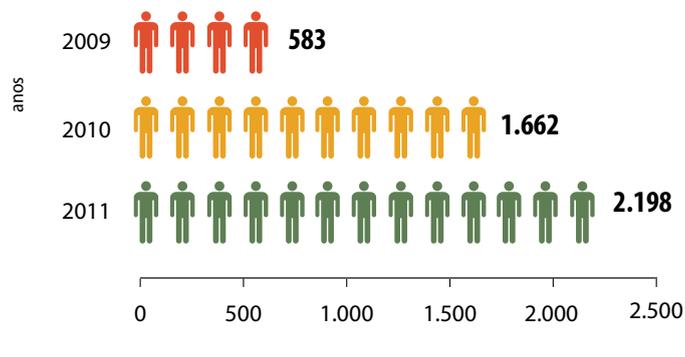
Como praticado em 2009 e 2010, os recursos financeiros, disponibilizados para o desenvolvimento das ações de capacitação da força de trabalho da rede de serviços, também foram executados, em 2011, de forma centralizada, oferecendo cursos e eventos à totalidade da rede.

Ao término dos eventos realizados, como critério para garantia de eficácia, está prevista, no âmbito das atividades desenvolvidas, a elaboração de produtos concretos e imediatos, vinculados às demandas dos serviços.

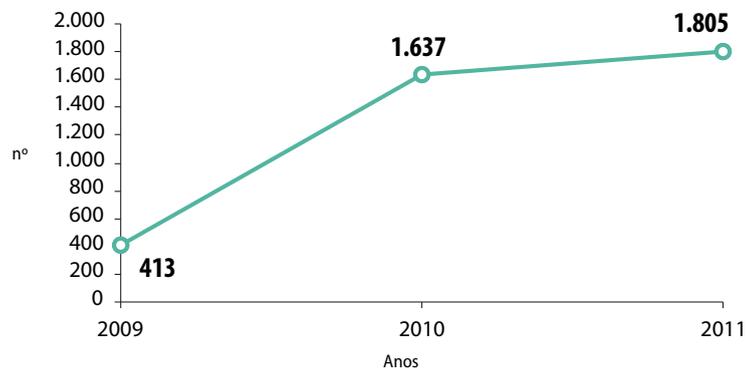
O planejamento das atividades de capacitação foi norteado pelas demandas identificadas pelo Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, o PNQH, e pelo Projeto de Gestão Estratégica em Qualificação Profissional, os quais retroalimentam a gestão de informações sobre as necessidades da Hemorrede Pública Nacional.

**Gráfico 4.** Número de eventos de capacitação realizados para a Hemorrede Pública Nacional. CGSH, 2009-2011

Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS

**Gráfico 5.** Número de profissionais da Hemorrede Pública Nacional capacitados. CGSH, 2009-2011

Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS

**Gráfico 6.** Total de carga horária dos eventos realizados para a Hemorrede Pública Nacional. CGSH, 2009-2011

Fonte: Gestão de Pessoas/CGSH/DAE/SAS



## Capacitação e Atualização

A CGSH promoveu em 2011 a realização de 48 eventos de capacitação e atualização. Nos cursos, foram discutidas questões vinculadas à Atenção Hemoterápica com foco na validação, controle de qualidade e confiabilidade metrológica em sorologia, imuno-hematologia e processamento de hemocomponentes, bem como no aperfeiçoamento da triagem clínica de doadores e qualificação do ato transfusional. Tendo como pontos focais o

manejo clínico em doença falciforme e controle de qualidade em laboratórios de hemostasia, a Atenção Hematológica também foi incluída na grade curricular. Além disso, foram destacadas temáticas relativas à gestão, qualificação e validação de equipamentos, gestão ambiental e infraestrutura aplicadas à área da saúde, formação de avaliadores do PNQH e gestão da qualificação profissional.

## Cursos de Especialização

Destinado a 40 profissionais da Hemorrede Pública do Rio de Janeiro, o Curso de Especialização em Gestão foi promovido em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz para ampliar a qualificação profissional no âmbito da gestão e fomentar a integração entre os serviços da rede.

Além disso, com vistas à implantação e aperfeiçoamento de Sistemas de Gestão da Qualidade dos serviços, a CGSH está promovendo o Curso de Especialização em Gestão de Qualidade pela Acreditação para 70 profissionais da Hemorrede Pública Nacional.

## Projetos fortalecem qualificação profissional da Hemorrede

Como uma das estratégias estabelecidas para a qualificação técnica e gerencial da rede de serviços, a CGSH vem fomentando o desenvolvimento de projetos na Hemorrede Pública Nacional.

Abaixo estão destacados alguns projetos, para qualificação dos profissionais da Hemorrede, realizados em parceria com instituições técnicas e vinculadas à área da educação:

## Telelab

Cerca de cinco mil e quatrocentos profissionais da Hemorrede foram capacitados pelo Telelab, sistema de educação a distância, coordenado pelo Programa DST/AIDS e assessorado pela CGSH, para promoção de cursos específicos da

área do sangue e hemoderivados. Como resultado da parceria, procedimentos foram realizados para revisão e adequação do conteúdo pedagógico de alguns cursos à plataforma moodle de ensino a distância (Quadro 1).

**Quadro 1.** Número de Profissionais capacitados por curso do Telelab em 2011

Cursos	Profissionais capacitados
Curso 09 - Coleta de Sangue de Doadores	998
Curso 10 - Preparação de Hemocomponentes	549
Curso 11 - Doença de Chagas	380
Curso 12 - HTLV I/II	420
Curso 13 - Hepatites Virais	380
Curso 14 - Controle de Qualidade Externo de Testes Sorológicos	251
Curso 15 - Equipamentos – Utilização e Monitoramento	853
Curso 17 - Captação de Doadores de Sangue	292
Curso 18 - Triagem Clínica de Doadores de Sangue	478
Curso 19 - Imunohematologia - Testes Pré-transfusionais	520
Curso 20 - Imunohematologia - Resolução de Problemas nos Testes Pré-transfusionais	297
<b>TOTAL:</b>	<b>5.418</b>

Fonte: DST/AIDS/SVS/MS

## Projeto de Qualificação do Ato Transfusional

Desenvolvido em parceria e sob a coordenação da Unidade de Bio e Hemovigilância-UBHEM/Anvisa, o Projeto de Qualificação do Ato Transfusional tem como objetivo capacitar profissionais de saúde atuantes nas atividades de prescrição e transfusão, instalação e acompanhamento de

transfusões nas unidades de saúde. Como resultados esperados do projeto, estão a qualificação do ato transfusional, a notificação de reações transfusionais no Sistema NOTIVISA e o fomento à interação entre os serviços produtores e consumidores de hemocomponentes.



A primeira etapa do projeto consistiu na elaboração de material pedagógico autoexplicativo para posterior disseminação pelas unidades de saúde do país. Em 2011, foram realizadas, em Brasília e em Fortaleza, duas oficinas para validação do material pedagógico da qual participaram 50 profissionais da rede de serviços do Distrito Federal e do Estado do Ceará.

### **Curso Técnico em Hemoterapia**

O Curso Técnico em Hemoterapia foi ministrado nos Estados do Ceará, Tocantins e Mato Grosso do Sul, pela Rede de Escolas Técnicas do SUS – RETSUS. Esse processo é resultado da parceria entre CGSH e Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES/MS. Nesse sentido, ocorreram encontros prévios que visavam à implementação da formação técnica em hemoterapia, discussão e orientação de planos de cursos, planejamento da elaboração do material didático e construção do modelo de avaliação de aprendizagem, que seguiram as diretrizes e orientações curriculares para a implantação do curso. Em 2012, serão operacionalizados novos cursos nos Estados do AC, PA, RR, MA, PB, PE, AL, MG, RJ, SP, MT, PR e RS.





# **Gestão Financeira e Assessoria Técnica**

**Qualidade**

## GFAT conquista certificação de três novos processos

*A área tem como objetivo a assessoria técnica e o fomento financeiro à CGSH e aos serviços de hemoterapia e hematologia públicos do País.*

O empenho da Gestão Financeira e Assessoria Técnica (GFAT) em promover qualidade dos processos, segundo os requisitos da Norma NBR ISO 9001:2008, resultou na conquista de três novas certificações: Formulação de PPA e PLOA, Acompanhamento do Planejamento e Execução Orçamentária do Programa e Gerenciamento da Execução de Convênios. Além disso, foi mantido o certificado, pela BRTUV – ISO 9001, dos Processos de Geração de Convênios e Gerenciamento de Prestação de Contas.



***Auditoria externa de certificação pela Norma ISO 9001:2008***

Foto: Acervo da CGSH/MS

## Mais pacientes assistidos

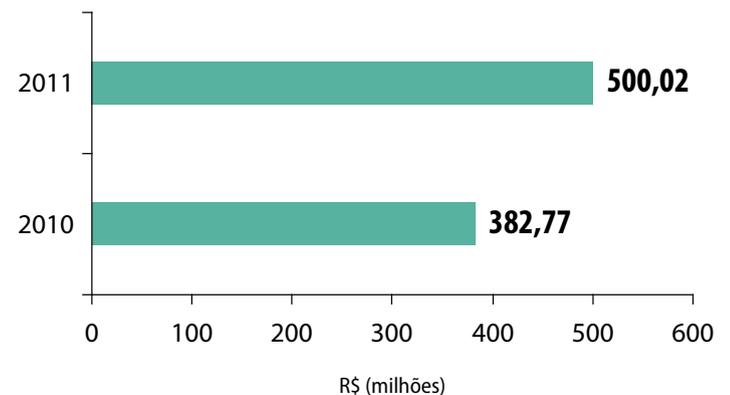
# Orçamento da CGSH cresce com bom desempenho e incrementa compra de pró-coagulantes

*Compete à GFAT a gestão orçamentária do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados*

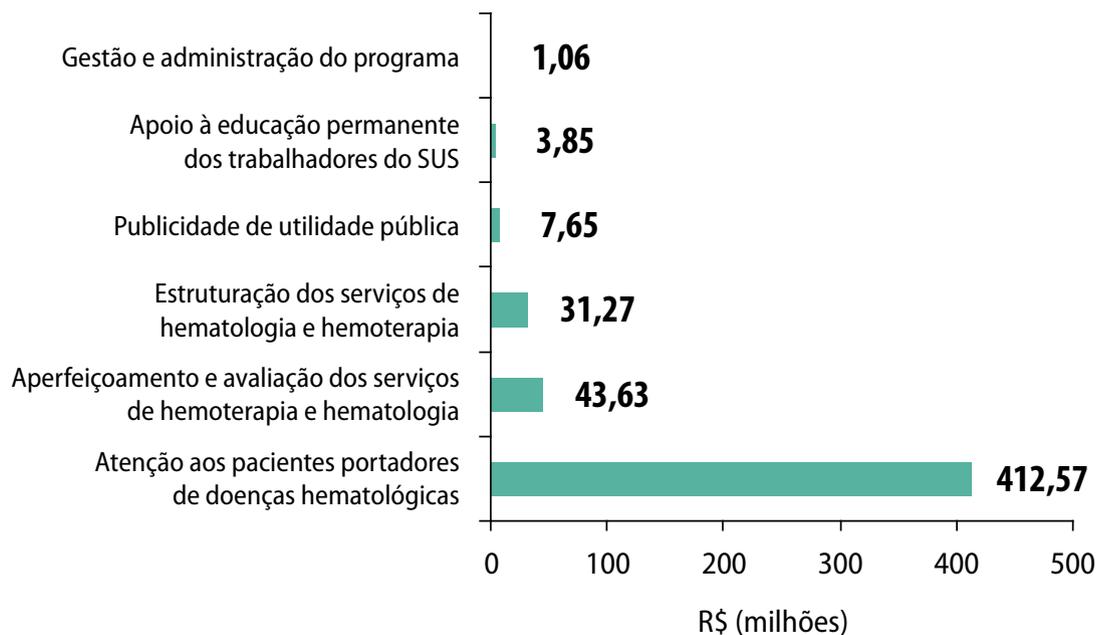
### Orçamento da CGSH tem incremento de 31%.

Quando comparado a 2010, o orçamento da CGSH, em 2011, teve um incremento de aproximadamente 31%. O valor total de recursos ultrapassou R\$ 500 milhões. A maior parte dessa quantia, cerca de R\$ 496 milhões, foi determinada pela Lei Orçamentária Anual – LOA nº 12.381, de 9 de fevereiro de 2011, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro. O restante se vincula ao Programa 1436 – Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde- SGETS, na Ação 8629, cuja finalidade é apoiar a educação permanente dos trabalhadores do SUS. A maior proporção dos recursos (83%) foi destinada à Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças hematológicas (Gráficos 7 e 8).

**Gráfico 7.** Comparação entre Orçamentos da CGSH. 2010 e 2011



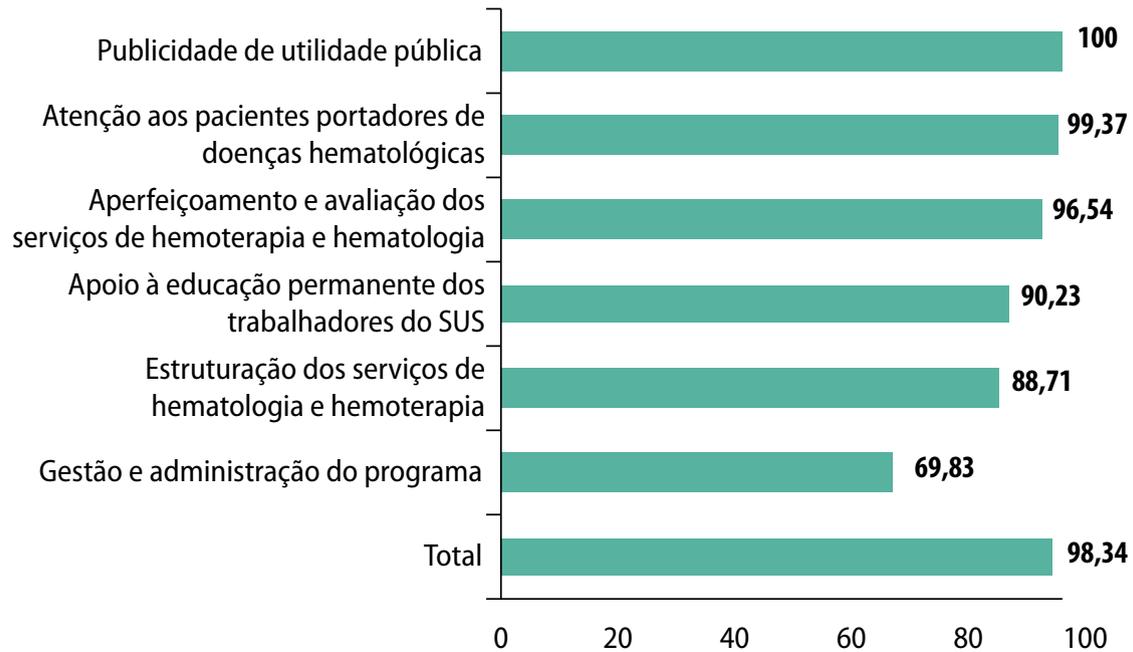
Fonte: Ministério da Saúde

**Gráfico 8.** Orçamento segundo ações orçamentárias. CGSH, 2011

Fonte: Ministério da Saúde

### Desempenho orçamentário ultrapassa 98%

Em 2011, o desempenho orçamentário da CGSH ultrapassou 98%, incluindo a Ação 8629 – Apoio de Educação Permanente aos Trabalhadores do SUS, do Programa 1436 – Aperfeiçoamento do Trabalho e da Educação na Saúde. O Gráfico 9 detalha o desempenho pelas principais ações.

**Gráfico 9.** Desempenho orçamentário segundo ações orçamentárias (em percentual). CGSH, 2011

Fonte: Ministério da Saúde

## Efetividade

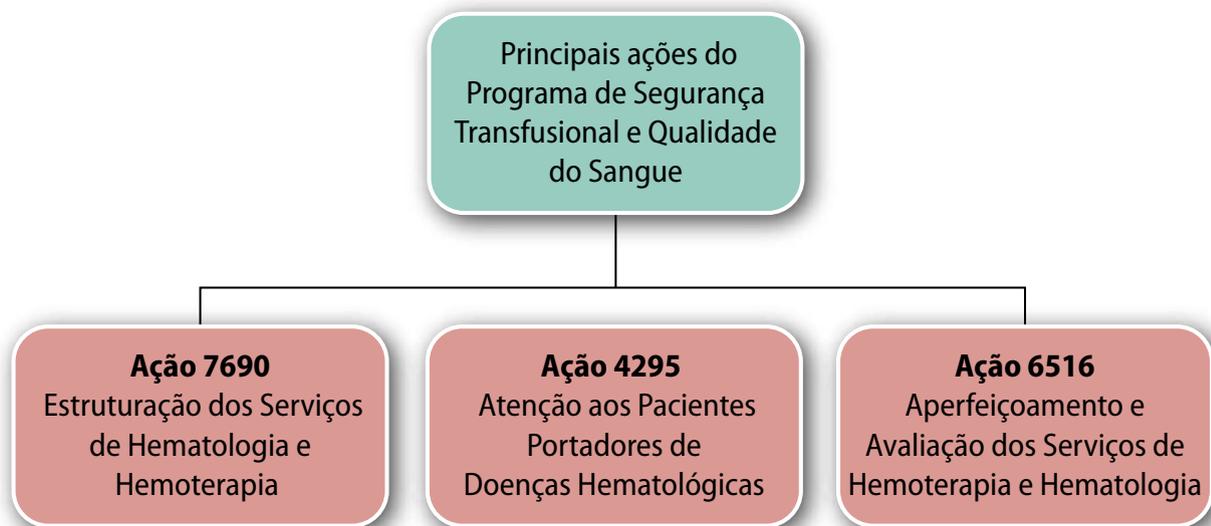
# Avaliação de ações revela bom desempenho do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados

*O público-alvo do programa são os pacientes portadores de hemofilia, doença falciforme e pessoas que necessitem de transfusão de sangue.*

As três principais ações do Programa 1291 Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados, quando foram avaliadas na perspectiva do desempenho orçamentário e do alcance dos objetivos, apresentaram um bom desempenho

em 2011. Nesse sentido, elas contribuíram para 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.

**Figura 9.** Ações do Programa 1291 Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados



**Ação 7690**

## Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia tem execução orçamentária de 89%

*O objetivo da ação é adequar e ampliar a rede de serviços de hematologia e hemoterapia públicos.*

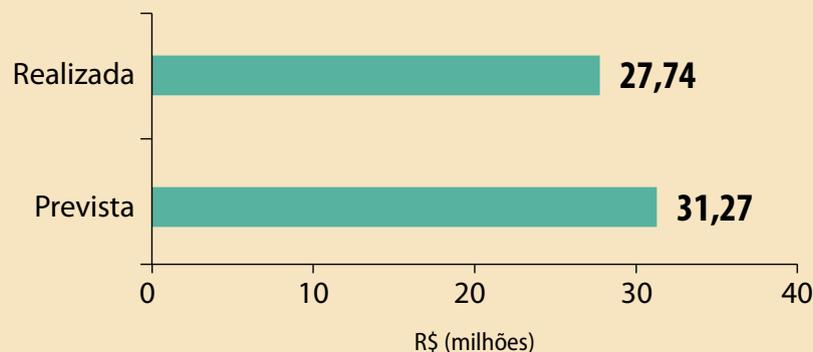
A execução orçamentária da Ação 7690, vinculada à Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia, chegou perto dos 89% em 2011, proporção semelhante à observada em 2010 que pouco ultrapassou os 88% (Gráfico 10).

Embora esse desempenho seja considerado bom, a falta de um maior incremento se deve à situação ainda não satisfatória da Hemorrede

Pública Nacional em relação à apresentação de propostas de projetos nos sistemas para financiamento de suas ações de estruturação.

Esse patamar alcançado é consequente às ações implementadas por meio do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), às capacitações realizadas e à formação de Rede.

**Gráfico 10.** Execução orçamentária da Ação 7690



Fonte: Ministério da Saúde

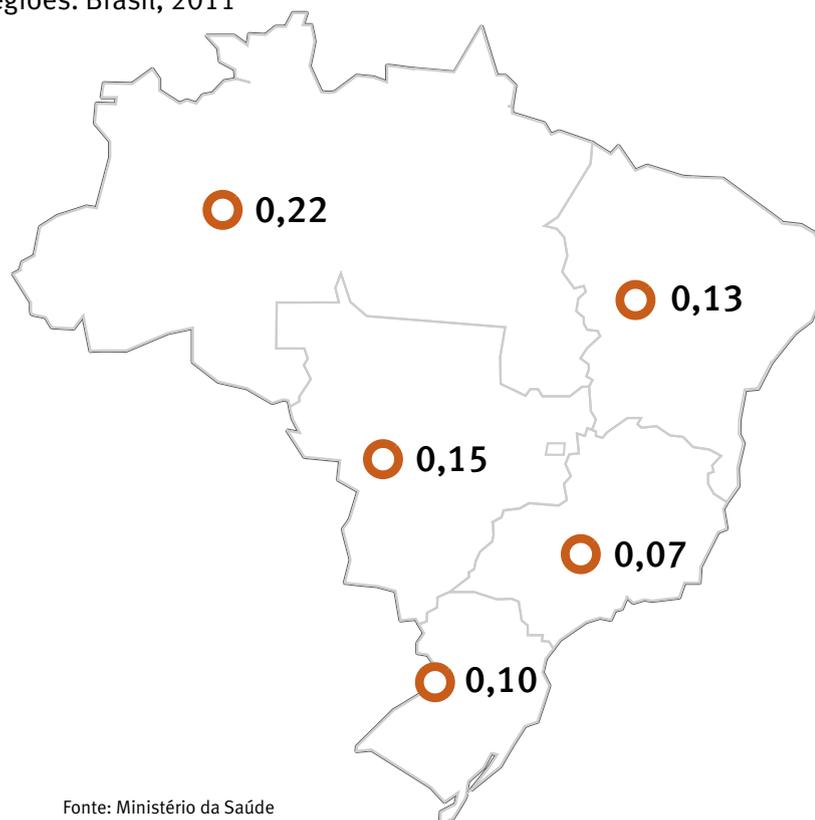
### Alocação de recursos promove equidade regional

Com o objetivo de reduzir as iniquidades regionais, a alocação de recursos do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados, estabelecida pelo Plano Plurianual 2008-2011, privilegiou as regiões com maiores dificuldades para estruturar suas redes físicas, incluindo a infraestrutura e o parque tecnológico. Nesse sentido, as regiões Norte (0,22), Nordeste (0,13) e Centro-Oeste (0,15) receberam valores per

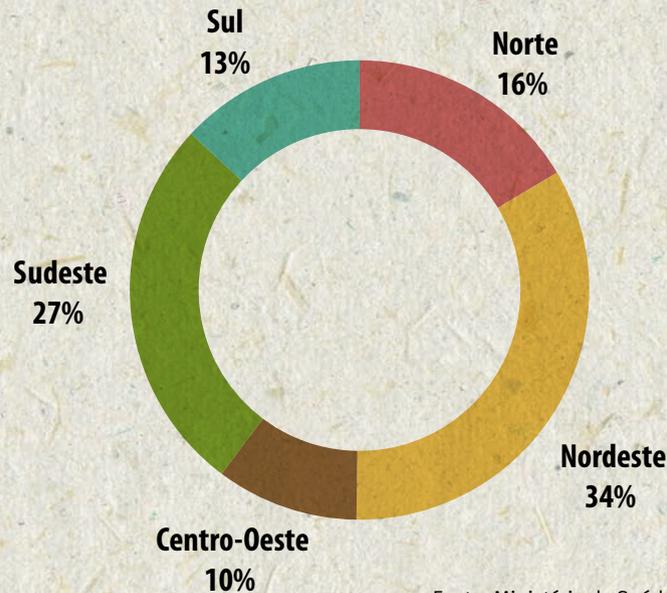
capita maiores do que os destinados ao Sudeste (0,07) e ao Sul (0,10) (Figura 10).

O montante dos recursos foi assim distribuído entre as regiões: a maior parcela foi destinada ao Nordeste (34%), seguida pelo Sudeste (27%) e pelo Norte (16%). As regiões Sul e Centro-Oeste receberam, respectivamente, 13% e 10% do total (Gráfico 11).

**Figura 10.** Investimentos em R\$ per capita do Programa de Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados por Regiões. Brasil, 2011



**Gráfico 11.** Proporção (%) de recursos do Programa de Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados distribuídos por Regiões. Brasil, 2011



Fonte: Ministério da Saúde

### **Infraestrutura da rede se fortalece com atualização tecnológica**

Os recursos orçamentários da ação de Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia, nacional e regionalizada, foram destinados ao fortalecimento da infraestrutura da rede e à atualização do parque tecnológico, das unidades móveis e dos materiais permanentes. A disponibilidade desses recursos, no que se refere à Estruturação Regionalizada, está definida na Lei Orçamentária Anual – LOA com vistas a possibilitar o gestor das redes estaduais a execução dos seus Planos Diretores de Investimentos, parte integran-

te do Plano Diretor de Regionalização de Sangue e Hemoderivados.

O indicador para acompanhamento da execução física dessa ação é o número de serviços estruturados, mas cabe esclarecer que o alcance da meta está vinculado à capacidade de apresentação de propostas de projeto pelos estados, à aprovação das mesmas pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – CGSH e à execução de empenho pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS.

### Execução das ações é descentralizada

A execução da Ação Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia no nível local cabe aos gestores estaduais e municipais, embora a unidade responsável pelas decisões estratégicas seja o Departamento de Atenção Especializada (SAS-MS). Com a finalidade de 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 à adequação de áreas físicas e à aquisição de equipamentos de tecnologia avançada para os serviços de hemoterapia e hematologia no país, a ação tem o seu acompanhamento e gerenciamento realizado pela CGSH.



Fonte: Ministério da Saúde

***Projeto-piloto de adequação da Fundação Hemocentro de Brasília***

**Ação 4295**

## Novos investimentos melhoram a atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas

*O objetivo é a aquisição de medicamentos pró-coagulantes e a qualificação das ações inerentes aos Programas de Coagulopatias Hereditárias, Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias.*

### **Distribuição do Fator VIII aumenta em 25%**

O Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue e Hemoderivados distribuiu 319.477.500 UI de Fator VIII em 2011, o que corresponde a um aumento de 25% quando comparado ao quantitativo de 255.328.250 UI distribuído em 2010. O incremento evidencia uma melhora significativa na disponibilização de medicamentos pró-coagulantes aos usuários do programa.

Os recursos orçamentários da Ação de Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hema-

tológicas são destinados à aquisição de medicamentos pró-coagulantes para atender à demanda dos usuários do programa e ao fomento da melhoria da atenção aos pacientes portadores de doenças hematológicas, assistidos pela rede de serviços. No acompanhamento da execução física dessa ação, dois indicadores são utilizados: Número de Fator VIII (em UI) distribuído / ano e Número de serviços estruturados / qualificados / capacitados.

### **Melhoria de serviços assistenciais tem incremento de 16%**

Em relação à melhoria dos serviços de assistência aos portadores de doenças hematológicas, verifica-se que a execução da meta física,

em 2011, alcançou o quantitativo de 43 serviços estruturados, qualificados ou capacitados, o que representa um incremento da ordem de 16% em

relação a 2010, quando 37 serviços foram estruturados. Esse indicador mensura as ações de estruturação, qualificação e capacitação voltadas

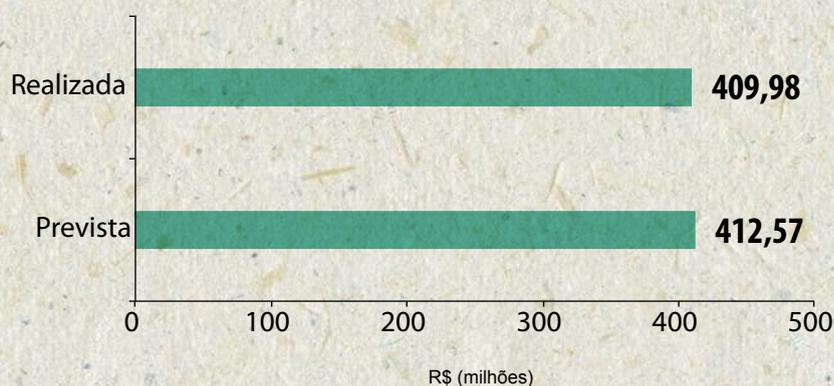
aos serviços assistenciais para portadores de doenças hematológicas cuja pactuação ocorre por meio de convênio.

### Execução orçamentária da Ação 4295 ultrapassa 99%

Para a consecução da Ação 4295 foram disponibilizados, em 2011, recursos orçamentários de aproximadamente R\$ 412,6 milhões e deste total foram gastos cerca de R\$ 410 milhões, o que cor-

responde a um desempenho de 99% (Gráfico 12). O êxito é resultado do acompanhamento efetivo da CGSH junto ao processo aquisição de medicamentos no âmbito do Ministério da Saúde.

**Gráfico 12.** Execução orçamentária da Ação 4295



Fonte: Ministério da Saúde

### Melhora o acesso aos medicamentos pró-coagulantes

Os gestores estaduais e municipais são os responsáveis, no nível local, pela garantia de disponibilidade de medicamentos pró-coagulantes e pela atenção aos portadores de coagulopatias, bem como pela implantação da Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doença

falciforme e outras hemoglobinopatias. Cabe ao Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde a responsabilidade pelas decisões estratégicas e à Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados o gerenciamento e acompanhamento da execução da ação.

**Ação 6516**

## Cresce volume de recursos destinados ao Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia

*O objetivo da ação é promover a excelência dos serviços de hemoterapia e hematologia.*

### **Implantação do Teste NAT tem prioridade na alocação de recursos financeiros**

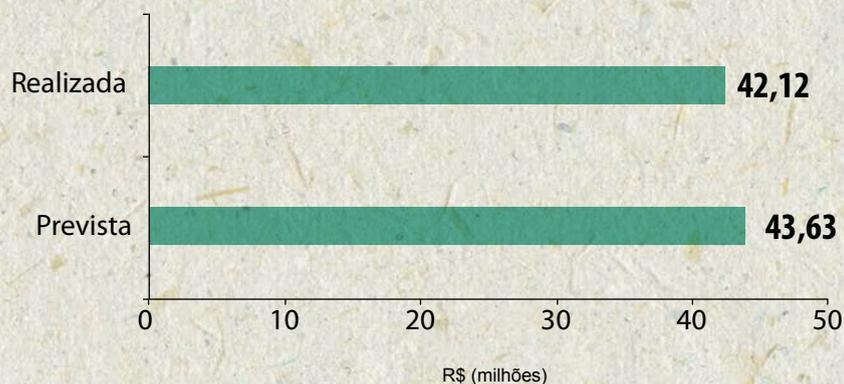
O maior volume de recursos da Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia foi destinado, em 2011, à expansão da implantação do Teste NAT em todos os estados selecionados como sítios testadores. Para isso, foram adquiridos equipamentos de produção do teste para disponibilização à rede.

O recurso foi, ainda, utilizado para fomentar a interiorização do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH), que visa implantar e implementar o processo de melhoria contínua nos Serviços de Hemoterapia e Hematologia, por meio da avaliação permanente dos processos de trabalho.

### **Volume de recursos para aperfeiçoar e avaliar serviços aumenta em 481%**

O volume de recursos destinados à Ação de Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia correspondeu, em 2011, a aproximadamente R\$ 43,6 milhões. Quando comparada com 2010, verifica-se um

aumento de 481% nessa quantia. O incremento significativo deve-se ao processo de expansão do Teste NAT brasileiro. O desempenho orçamentário se situa em aproximadamente 97%, semelhante ao observado em 2010 (Gráfico 13).

**Gráfico 13.** Execução orçamentária da Ação 6516

Fonte: Ministério da Saúde

### Número de serviços de hemoterapia e hematologia avaliados cresce 200%

No âmbito do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede, desenvolvido pela CGSH, e nas visitas de qualificação do plasma pela Hemobrás, foram avaliados 117 serviços, em 2011, o

que representa um incremento de 200% em relação a 2010, quando esse número ficou restrito a 39 unidades.

### Consolidação do SINASAN é prioridade

A Ação 6516 Aperfeiçoamento e Avaliação dos Serviços de Hemoterapia e Hematologia se vincula ao aperfeiçoamento da gestão e à consolidação do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN). Embora gerencia-

da pela CGSH, a responsabilidade pela execução da ação no nível local é dos gestores estaduais e municipais. As decisões estratégicas competem ao Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde-MS.

## Gestão de Convênios

# Assessoria técnica à elaboração e acompanhamento de convênios beneficia serviços da Hemorrede Pública

*O apoio por meio da análise e parecer aumenta a chance de aprovação e execução de convênios.*

### **CGSH financia 110 novos convênios com a Hemorrede Pública**

Somente em 2011, a CGSH firmou 110 novos convênios com a Hemorrede Pública. Entre 2003 e 2011, a CGSH financiou 913 convênios e 434 deles ainda se encontram vigentes. Do total de recursos aprovados (R\$ 401,6 milhões) para o período, cerca de 58% já foram pagos (Gráficos 14 e 15).

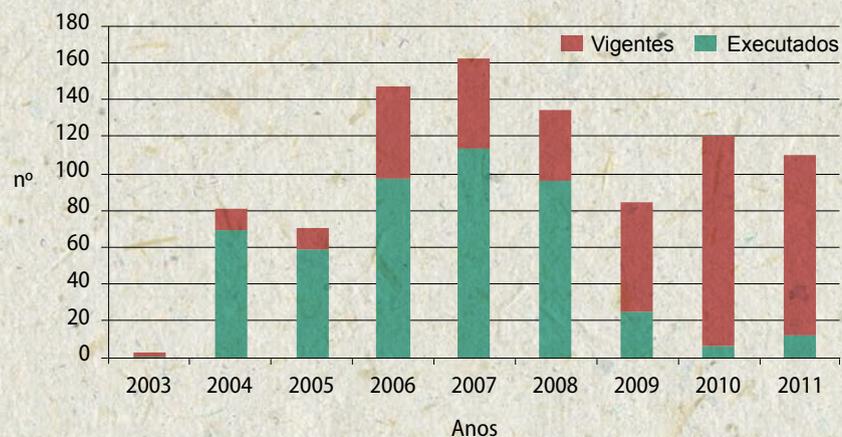
Compete à Gestão de Convênios orientar e acompanhar os serviços públicos de hematologia e hemoterapia na inclusão das propostas de pro-

jetos nos sistemas de Gestão Financeira e Convênios – GESCON, Sistema de Convênios – SICONV e Sistema de Pagamentos – SISPAG. Além disso, monitora e orienta a execução e prorrogação de convênios, reformulação de plano de trabalho; analisa a prestação de contas para confirmar a legalidade e legitimidade da utilização dos recursos e avalia os resultados quanto ao alcance do objeto e dos objetivos propostos.

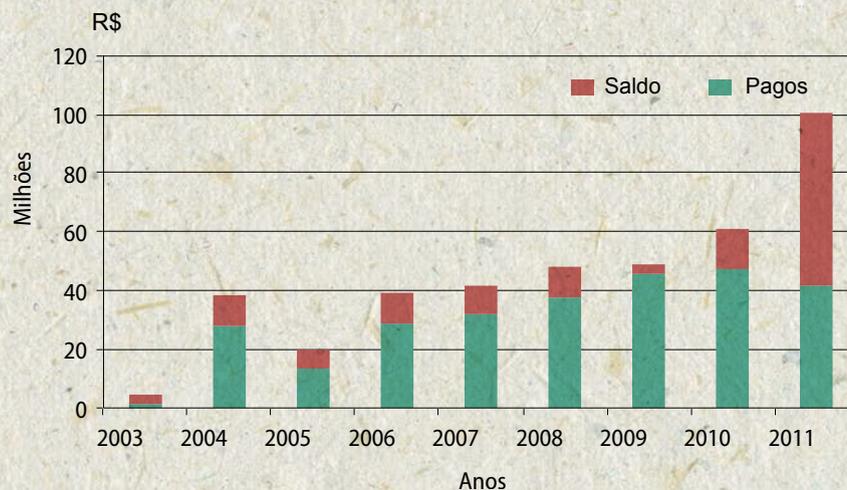
### **Análise e parecer técnicos promovem melhoria na formatação de convênios**

Para melhorar a formatação técnica de convênios aumentando a possibilidade de sua aprovação e execução, a CGSH utiliza dois procedimentos técnicos: a análise e o parecer. Essas ferramentas têm como finalidade a avaliação da execução física de convênios, a reformulação de plano de trabalho quando solicitada pelo conveniente e a

pertinência da documentação do projeto básico de arquitetura. Após a análise, solicita-se ao conveniente complementação de informações e/ou de documentação necessária à instrução e análise do processo. Ao término dessa etapa, a área técnica emite o Parecer Técnico aprovando informações, documentos e o pleito, quando for o caso.

**Gráfico 14.** Quantidade de convênios executados e vigentes\* segundo ano de sua implantação. CGSH, 2003 - 2011

Fonte: Ministério da Saúde. Dados acessados, em fevereiro de 2012, dos sistemas: GESCON/MS, SICONV/MPOG, SISPAG/MS  
\*Situação em 2011.

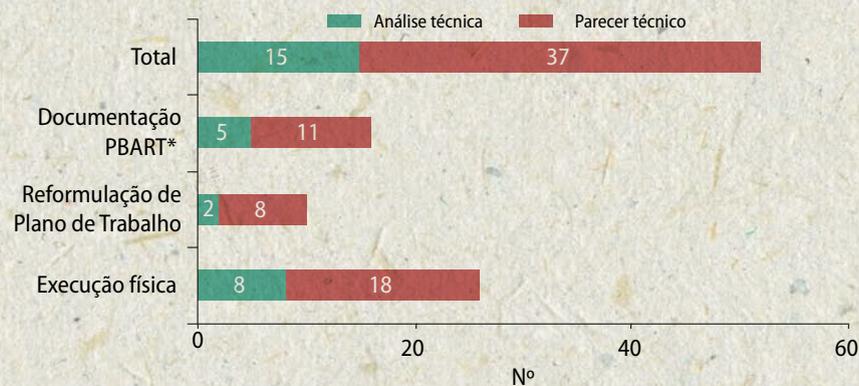
**Gráfico 15.** Valores pagos e valores a pagar em R\$ dos convênios vigentes\*. CGSH, 2003 - 2011

Fonte: Ministério da Saúde. Dados acessados, em fevereiro de 2012, dos sistemas: GESCON/MS, SICONV/MPOG, SISPAG/MS  
\*Situação em 2011.

Em 2011, foram realizadas 15 Análises Técnicas e emitidos 37 Pareceres Técnicos, cuja fundamentação se encontra na Instrução Normativa da Secretaria do Tesouro Nacional – IN/STN/01/97 e no Guia Executivo de Orientação sobre Captação de Recursos na Saúde (Gráfico 16).

Quando há necessidade de outros esclarecimentos, uma visita técnica “in loco” é realizada, por profissional habilitado, para elucidação de dúvidas provenientes da aplicação dos recursos repassados por convênios. Em 2011, foi necessária a realização de apenas uma dessas visitas.

**Gráfico 16.** Emissões de análises e pareceres técnicos segundo finalidade. CGSH, 2011



Fonte: Ministério da Saúde/CGSH/MS

\* Pertinência da documentação de Projeto Básico de Arquitetura

### Cerca de 96% dos projetos aprovados são empenhados em tempo hábil

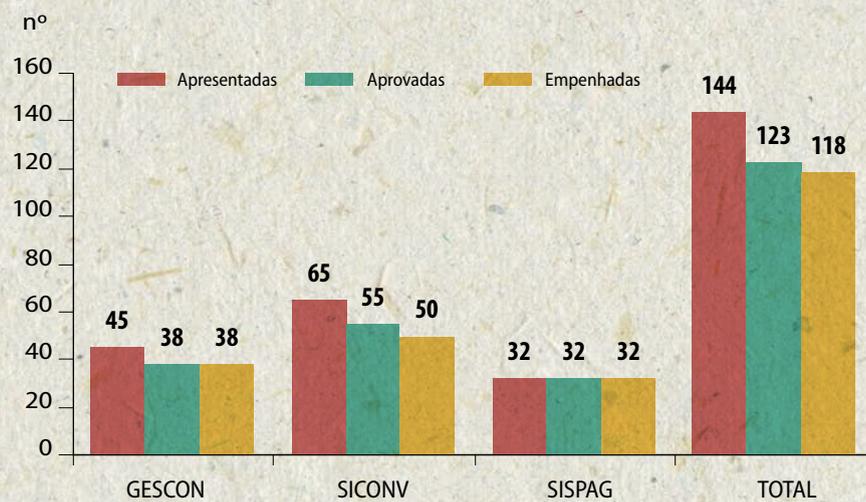
As transferências de recursos financeiros do Programa Segurança Transfusional e Qualidade do Sangue, visando à realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação, são pactuadas por meio de convênios. No âmbito do Ministério da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

**SICONV** – Sistema informatizado do Governo Federal no qual são registrados os atos relativos ao processo de operacionalização de recursos por meio de convênios e contratos de repasses, desde sua proposição e análise, passando pela celebração, liberação de recursos e acompanhamento da execução, até a prestação de contas. As informações registradas no SICONV são abertas à consulta pública na Internet pelo Portal de Convênios do Governo Federal <[www.convenios.gov.br](http://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.

De um total de 144 propostas de projetos apresentadas, em 2011, à CGSH, cerca de 85% foram aprovadas e dentre estas (123), cerca de 96% foram empenhadas. Esse desempenho constitui uma evidência de que as atividades voltadas à Gestão de Convênios foram realizadas no prazo previsto, 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 o cumprimento do objetivo geral do Programa. O maior número de propostas (65) foi registrado no SICONV, seguido pelo GESCON (45) e pelo SISPAG (32) (Gráfico 17).

**Gráfico 17.** Número de Propostas de Projetos apresentadas, aprovadas e empenhadas, na CGSH, 2011.

Fonte: Ministério da Saúde/CGSH/GFAT

**Gestão Ambiental****Desafio**

## Ações sustentáveis na hemorrede protegem o ambiente

*Grandes investimentos em capacitações e publicações técnicas foram realizados para promover o manejo adequado dos resíduos gerados nos processos de trabalho.*

### Profissionais da hemorrede são capacitados em gerenciamento de resíduos

Cento e sessenta e oito profissionais da hemorrede foram capacitados em quatro cursos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, realizados nos Estados do Amazonas, Maranhão, São Paulo e Paraná. Essa

ação aposta na melhoria dos processos de trabalho desenvolvidos na hemorrede em relação ao meio-ambiente. Como apoio técnico, a CGSH vem disponibilizando para os profissionais o Guia de Manejo de Resíduos em Hematologia e Hemoterapia.

### Cursos de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Hemoterapia e Hematologia, 2011.



*Amazonas – 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS

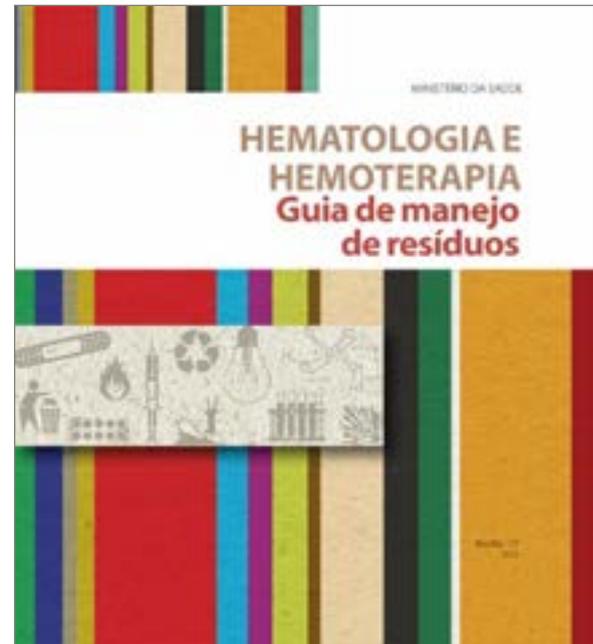


*São Luiz – 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS

## Técnicos discutem gerenciamento de resíduos

O GAT (Grupo de Assessoramento Técnico) de Resíduos realizou duas reuniões técnicas em 2011, a primeira em 12 de maio, em Brasília, e a segunda em 28 de novembro, em Curitiba. Nos eventos, avaliou-se a situação da Hemorrede no que se refere à implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e definiu-se a metodologia de trabalho e cronograma das visitas de assessoramento técnico aos Hemocentros, em conformidade com o Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede.



*São Paulo – 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Curitiba – 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS

## Projeto melhora gestão ambiental da hemorrede

Profissionais do GAT de Resíduos foram capacitados para implantação do projeto “Gestão Ambiental – PNQH”. O projeto visa, por meio de assessoramento técnico, capacitar profissionais da área de gestão ambiental dos serviços (capacitação prática) na implementação e/ou implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nas suas unidades.

## Pôster sobre resíduos é apresentado no Hemo 2011

O pôster “Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde: o exemplo da Hemorrede Pública Nacional”, cujos autores são José Carlos Gonçalves de Araújo e Claudia Spegiorin Vicente, foi apresentado no Hemo 2011, realizado entre 10 e 13 de novembro de 2011, em São Paulo (SP).



Figura 11. Pôster apresentado no HEMO 2011



Fonte: Núcleo de Comunicação/CGSH/DAE/SAS

## Capacitação em gerenciamento de resíduos abrange 82% dos serviços da hemorrede

Em 2011, a Hemorrede Pública Nacional contava com 310 (82%) serviços capacitados em gerenciamento de resíduos e em 169 deles o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde estava implantado.

Todos os serviços da Região Norte foram capacitados. Nas regiões Centro-Oeste e Sul, a cobertura foi de 95%, enquanto na Região Nordeste a proporção chegou a 94%. Já os serviços da Região Sudeste tiveram uma cobertura de 60% (Figura 19).

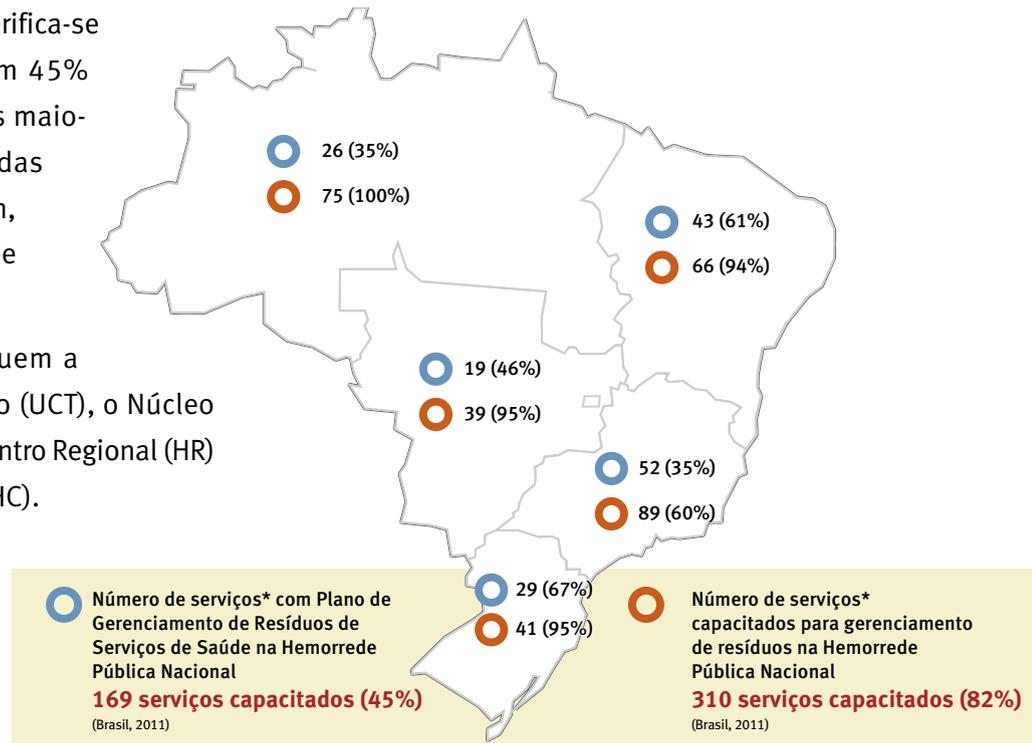
Quanto ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, verifica-se que ele estava implantado em 45% dos serviços da hemorrede. As maiores coberturas foram observadas nas regiões Sul e Nordeste com, respectivamente, 67% e 61% de implantação (Figura 12).

Os serviços avaliados incluem a Unidade de Coleta e Transfusão (UCT), o Núcleo de Hemoterapia (NH), o Hemocentro Regional (HR) e o Hemocentro Coordenador (HC).

A forma de registro dos dados sofreu alteração em 2011, pois só foram consideradas informações referentes

a serviços que constavam na plataforma EAD, sítio: ms.nucleoead.net. A plataforma em questão é utilizada no módulo a distância dos cursos oferecidos pela CGSH. Como havia múltiplas fontes de informação, os relatórios de gestão anteriores mostram maior número de serviços capacitados e com planos implantados do que os registrados em 2011. A padronização da fonte permitirá comparações futuras de modo mais rigoroso.

**Figura 12.** Gestão com foco no desenvolvimento das pessoas



## CGSH capacita técnicos de Benin (África) em gestão de resíduos e de equipamentos

Como atividade integrante do “Projeto Piloto em Doença Falciforme”, três técnicos brasileiros conduziram a Oficina de Capacitação em Gestão de Resíduos de Saúde Pública, realizada em Cotonou, entre 12 a 16 de setembro de 2011, no Centre de Prise en charge Médicale intégrée du Nourrisson et de la Femme enceinte atteints de la Drépanocytose. Foram capacitados 23 beninenses com o propósito de apoio para que eles contribuam na elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Ser-

viços de Saúde das unidades às quais estão vinculados. Os eixos referenciais do plano se fundamentam em: Minimização, Aspectos Ambientais, Manejo dos Resíduos de Saúde e Proteção à Saúde do Trabalhador. No final, os participantes avaliaram a oficina em relação ao material didático, à apresentação, ao conteúdo, ao interesse despertado, à aplicabilidade do conteúdo, à pontualidade e à carga horária. Todos esses itens alcançaram o conceito “muito bom” na avaliação.

*Abertura da Oficina de Capacitação em Gestão de Resíduos de Saúde Pública.  
Participação de: Dr. Akpa Raphaël Gbary – Representant Résidant de La OMS; Mme. Safiatou Bassabi – Ministre Chargé dès Relations avec les institutions intérimaire Du Ministre de La Santé; SE.M. Arnaldo Caiche D’Oliveira – Ambassadeur Du Brésil na Bénin; Mohamed Cherif Rahimy, MD – Director of He National Sickle Cell Disease Center*



Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS

***Capacitação do Engenheiro Daniel Atcha, do Centre de Prise en charge Médicale intégrée du Nourrisson et de la Femme enceinte atteints de la Drépanocytose, em Botucatu (SP), 2011***

Em parceria com o CETEC e a UFBA, a CGSH capacitou o engenheiro Daniel Atcha, do Centre de Prise en charge Médicale intégrée du Nourrisson et de la Femme enceinte atteints de la Drépanocytose, em Gestão de Equipamentos de Hemocentros. No treinamento, realizado em Botucatu (SP), entre 17 e 20 de maio de 2011, foram abordados temas sobre o papel estratégico da engenharia clínica, procedimentos administrativos e financeiros, procedimentos técnicos e de qualidade, a importância da manutenção, dimensionamento de um grupo de engenharia clínica, Sistema de Gestão de Equipamentos – Hemosige, princípios de segurança e conceitos de metrologia e prática de gestão em engenharia clínica.

## Gestão de Equipamentos

### Prevenção

# CGSH investe na gestão de equipamentos para melhorar desempenho tecnológico e reduzir custos

*Esse processo inclui o planejamento estratégico, o monitoramento e a recuperação do conjunto dos equipamentos de serviços para garantir a validade e a segurança de seu uso*

## CGSH capacita técnicos em gestão de equipamentos

Com o objetivo de aumentar a eficiência dos processos de trabalho que envolvam manipulação de equipamentos, a CGSH vem desenvolvendo um conjunto de cursos e treinamentos para capacitar os técnicos da hemorrede.

Nesse sentido, em parceria com o CETEC e a UFBA, foram realizados, em Botucatu (SP), três treinamentos em Gestão de Equipamentos de Hemocentros nos quais foram capacitados 27 profissionais atuantes na área. Essa mesma parceria, no mesmo local, também desenvolveu oito Cursos Técnicos de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros para 45 profissionais.

Entre 6 e 9 de dezembro de 2011, em São Paulo (SP), realizou-se o Curso Modelo de Validação de Equipamentos em Serviços de Hematologia e Hemoterapia, em parceria com o Instituto Adolfo Lutz – Projeto Rede SIBRATEC, do qual participaram 51 profissionais da Rede de Hemocentros, da Hemobrás e do Instituto Adolfo Lutz.

Buscando melhorar a qualidade técnica do material didático utilizado no Telelab, procedeu-se à revisão e à atualização do Curso sobre Equipamentos – Utilização e Monitoramento em Unidades Hemoterápicas e Laboratórios de Saúde Pública.

### *Curso Técnico de Capacitação em Tecnologia de Hemocentros, Botucatu (SP), 2011*



Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS

### *Curso Modelo de Validação de Equipamentos em Serviços de Hematologia e Hemoterapia – São Paulo (SP), 2011*

### **Hemocentros recebem assessoria técnica em gestão de equipamentos**

O projeto “Gestão de Equipamentos – PNQH” visa, por meio de assessoramento técnico, capacitar os profissionais da área de gestão de equipamentos do serviço e qualificar os equipamentos em condições de ser operacionalizados pela equipe do CETEC / UNESP. Para sua implantação, foi definida, em reunião técnica do GAT de Equipamentos, realizada entre 21 e 22 de setembro de 2011, a metodologia de trabalho das visitas de assessoramento técnico aos hemocentros, em conformidade com o Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede.

Na primeira fase do projeto, ocorreram duas visitas de assessoramento técnico, uma delas ao Hemocentro de Goiás, entre 21 e 23 de novembro, e outra ao Hemocentro do Maranhão, entre 28 e 30 de novembro. Em ambas, os membros do GAT de Equipamentos realizaram o diagnóstico situacional da gestão de equipamentos dos serviços visitados.

### **Mapeamento revela situação da gestão de equipamentos na hemorrede**

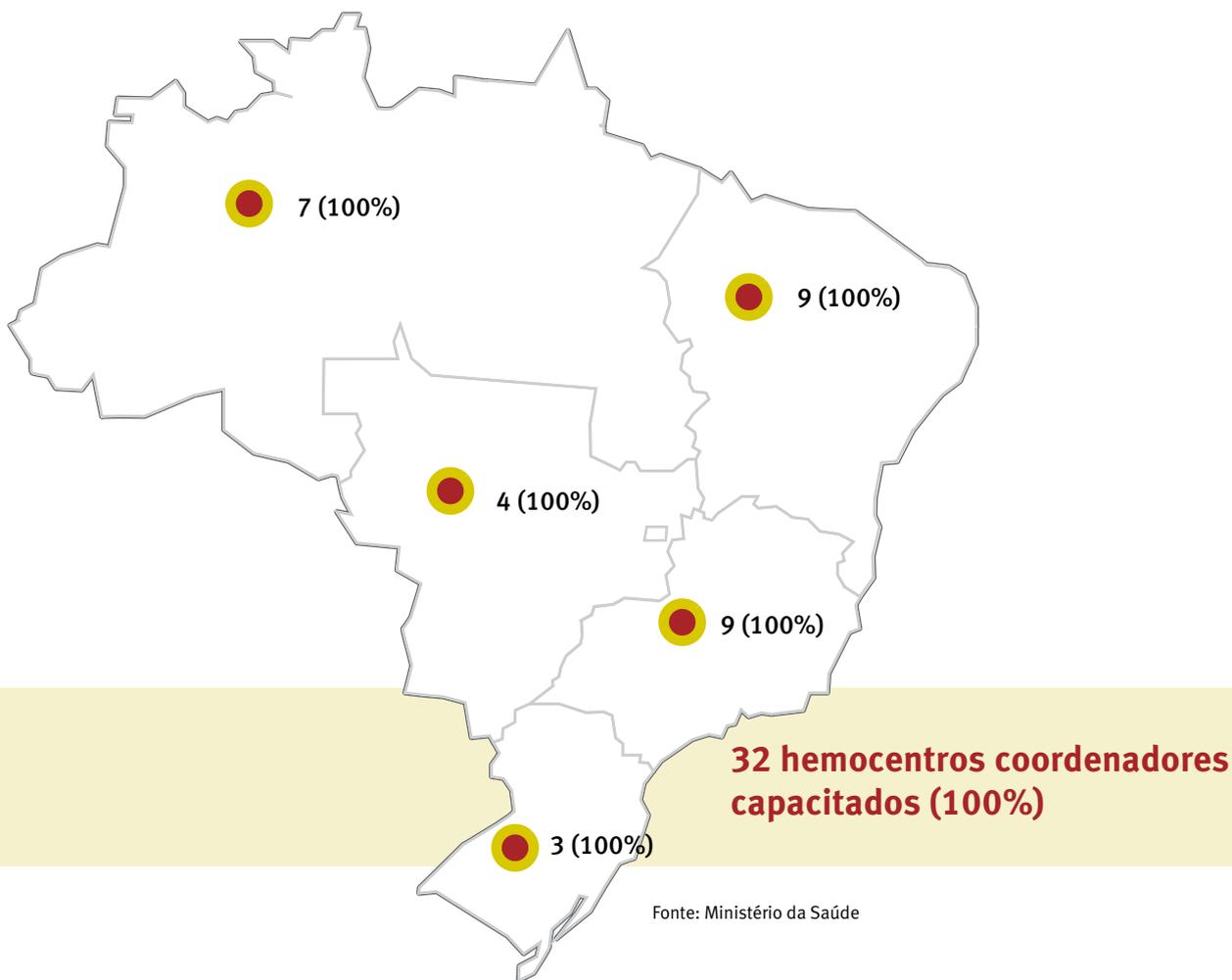
A CGSH vem realizando de forma contínua o monitoramento da situação da rede de serviços no que se refere às ações vinculadas à Gestão de

Equipamentos. A situação em 2011 revela que todos os hemocentros coordenadores (32) estão capacitados para realizar a gestão de equipamentos (Figura 13). Nesse processo, foram envolvidos 71 profissionais. Em relação aos Planos de Gerenciamento de Equipamentos, a situação dos ser-

viços mostra que em 25% deles a ferramenta foi elaborada e em 22% já se encontra implantada.

A nova versão do Sistema de Gestão de Equipamentos – Hemosige, incorporando as correções propostas pelos usuários, foi implantada, melhorando o acesso e a qualidade dos relatórios.

**Figura 13.** Número de Hemocentros Coordenadores capacitados para gerenciamento de equipamentos na Hemorrede Pública Nacional. Brasil, 2011.



**Gestão de Infraestrutura****Humanização**

## Capacitação técnica e publicações fortalecem gestão de infraestrutura da Hemorrede

*A CGSH fomenta o uso de tecnologias para construir edifícios sustentáveis na Hemorrede Pública Nacional*

Com o objetivo de melhorar a gestão de infraestrutura da Hemorrede, foram desenvolvidos, em 2011, em parceria com a UnB, os módulos a distância do Curso de Capacitação em Arquitetura e Engenharia Aplicado à Área de Saúde, Hematologia e Hemoterapia, com a participação de 54 profissionais da Rede de Serviços.

Em relação às publicações técnicas, dois produtos devem ser destacados. O primeiro foi o livro “Tecnologia e sustentabilidade para a humanização dos edifícios de saúde”, produzido pela Universidade de Brasília – UnB, com base no curso de Capacitação em Arquitetura e Engenharia aplicada à Área de Saúde, Hematologia e Hemoterapia, cujos exemplares foram distribuídos à Hemorrede.

E o segundo foi o “Guia para Elaboração de Projetos”, apresentado na plataforma Moodle, via

site: [ms.nucleoead.net](http://ms.nucleoead.net), produto da pesquisa realizada pelo Espaço Saúde/ Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Fundação Pró-Instituto de Hematologia – FUNDARJ, Hemorrede do Rio de Janeiro e CGSH, cujo lançamento ocorreu durante o Hemo 2011, realizado entre 10 e 13 de novembro de 2010, em São Paulo – SP.

Nessa perspectiva, concluiu-se o projeto de estudo e pesquisa sobre “Hemoterapia e Hematologia: elaboração de modelo de projeto de referência para futuras edificações da rede de saúde”, com o propósito de obter a certificação para um edifício da hemorrede pública nacional – edifício modelo; no caso, o Hemocentro de Brasília. O projeto foi desenvolvido em parceria com a Universidade de Brasília – UnB, entre dezembro de 2010 e dezembro de 2011.





**Área de Assessoramento  
Técnico em Hemoterapia**

## ISO 9001

## Certificação do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede é mantida pelo segundo ano consecutivo

*O PNQH é vinculado ao eixo estratégico da CGSH que busca promover qualificação técnica e gerencial da Hemorrede Pública Nacional e o fortalecimento da articulação com os serviços de hemoterapia*

### **Avaliadores visitam Hemocentros Coordenadores e Regionais**

Com o objetivo de supervisionar e promover a cooperação para apoiar os serviços de hemoterapia, entre julho e novembro de 2011, 11 visitas de qualificação foram realizadas aos Hemocentros Coordenadores e seis aos Serviços de Hemoterapia Regionais, iniciando o segundo ciclo do Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) (Figuras 14 e 15 e Quadros 2 e 3).

Nas visitas aos Hemocentros Regionais foram formados 90 multiplicadores, cuja função é efetivar visitas de qualificação nos serviços da hemorrede de seu estado ou consultorias de cooperação aos hemocentros que solicitaram apoio na área de controle de qualidade em sorologia.

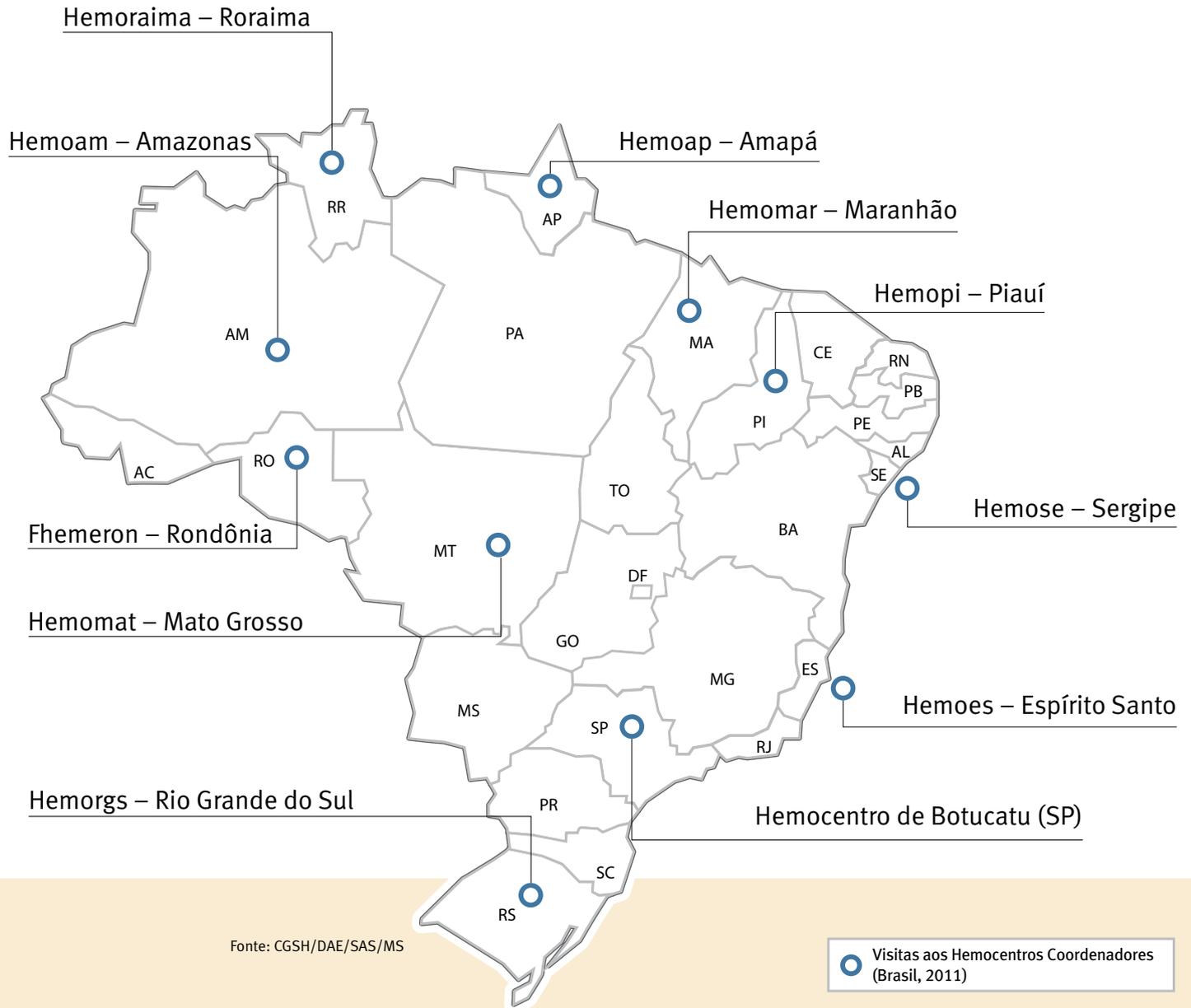
Desde 2010, já foram visitados 11 hemocentros regionais, o que corresponde a 35% do total

dos serviços. O restante deles deverá ser visitado até 2013, quando o ciclo será concluído.

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, contando também com representantes da CGSH, do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCQS/Fiocruz/MS e de Laboratórios Centrais/LACEN.

A partir dos resultados das visitas de qualificação, serão elaborados planos de ação de melhorias (PAM) pelos serviços de hemoterapia. Esses PAM serão avaliados pela CGSH com base nos resultados das visitas e deverão ser executados pelos serviços.

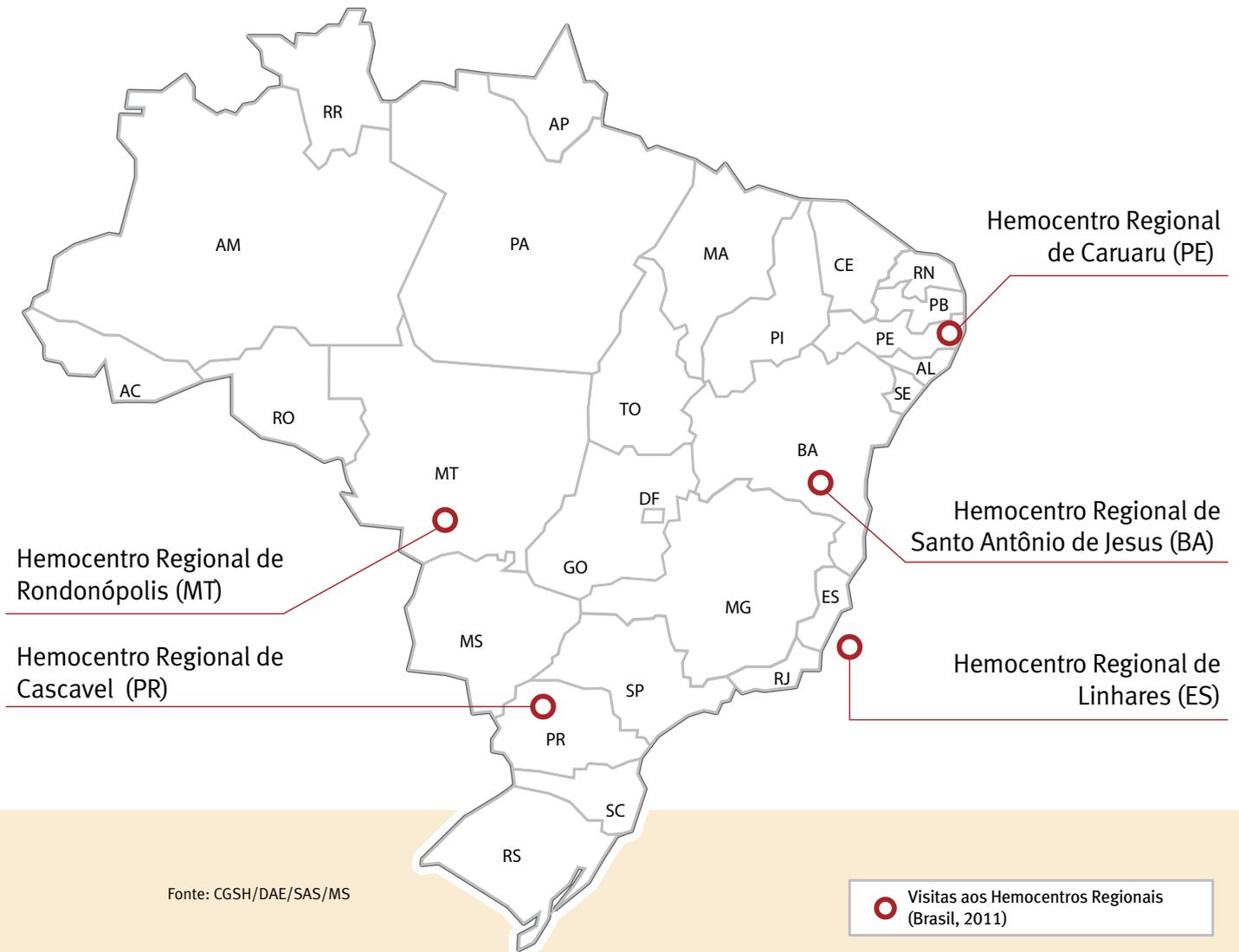
**Figura 14.** Visitas aos Hemocentros Coordenadores. Brasil, 2011.



**Quadro 2.** Visitas de Qualificação aos Hemocentros Coordenadores em 2011

Mês	Hemocentro Coordenador	Avaliadores
Julho	Hemopi – Piauí	Maria de Fátima Sampaio Gadelha Carmen Elisabete Sobral Cordero Denise Beckel Marina Sawada Torres
	Hemoap - Amapá	Geny Aparecida de Oliveira Barna Carmen Martins Nogueira Elza Regina Manzolli Leite
	Hemomar – Maranhão	Lindete de Lima Gomes Célia Maria Araújo Ferreira Denise Peixoto Beckel Elvira Rosa Pereira Henriques Folda
	Hemose – Sergipe	Carmen Elisabete Sobral Cordero Laura Pessanha Duarte Natalícia Azevedo Silva
Agosto	Hemoes – Espírito Santo	Neide Horta Menezes Guimarães Álvaro da Silva Ribeiro Mônica Hermida Cerqueira
	Hemocentro de Botucatu (SP)	Lígia Casagrande Nogueira Gislaine Siqueira de Miranda Jane Terezinha Martins Maria das Mercês Rocha
	Hemorgs – Rio Grande do Sul	Marcelo Addas de Carvalho Nanci Alves Salles Denise Peixoto Beckel
Setembro	Hemoraima - Roraima	Helder Teixeira Melo Vânia Lúcia Lima de Melo Alexandre Peixoto Maia
	Hemoam - Amazonas	Carmen Elisabete Sobral Cordero Geny Aparecida de Oliveira Barna Marina Sawada Torres
Outubro	Hemomat – Mato Grosso	Célia Maria Araújo Ferreira Gisele Marília Pianetti Sternick
Novembro	Fhemeron - Rondônia	Lindete de Lima Gomes Marcelo Thá Accioly Veiga Ana Paula Rocha Diniz Zanelli Lilianne Lazzarotti Reis

**Figura 15.** Visitas aos Hemocentros Regionais. Brasil, 2011



Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

○ Visitas aos Hemocentros Regionais (Brasil, 2011)

**Quadro 3.** Visitas aos Hemocentros Regionais de Hemoterapia em 2011

Mês	Hemocentro Regional*	Avaliadores
Julho	Hemocentro Regional de Cascavel – Paraná	Marcelo Addas de Carvalho Maria Betânia do Amaral Pinto
Agosto	Hemocentro Regional de Caruaru – Pernambuco	Geny Aparecida de Oliveira Barna Lindete de Lima Gomes
	Hemocentro Regional de Rondonópolis – Mato Grosso	Carmen Elisabete Sobral Cordero Célia Maria Araújo Ferreira
Setembro	Hemocentro Regional de Santo Antônio de Jesus – Bahia	Elza Regina Manzolli Leite Lindete de Lima Gomes
Outubro	Hemocentro Regional de Linhares – Espírito Santo	Neide Horta Menezes Guimarães Maria de Fátima Sampaio Gadelha

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

\* Ocorreu uma visita de avaliação ao Hemocentro Regional de Bauru, entre 15 e 17 de março de 2011, mas este serviço fez parte da programação de visitas regionais de 2010 e por questões administrativas a mesma não ocorreu neste ano.



*Visita de Avaliação Técnica e Gerencial do PNQH ao Hemocentro Regional de Caruaru (PE), agosto de 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Visita de Avaliação Técnica e Gerencial do PNQH ao Hemocentro Regional de Londrina (PR), na fase de Multiplicação do PNQH, setembro 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS



## Serviços da hemorrede se ajustam a padrão de qualidade

Com o propósito de adequar os serviços da hemorrede ao padrão de qualidade estabelecido em normas e legislações vigentes, a CGSH vem desenvolvendo uma série de visitas e revisitas nas quais os setores técnico e administrativo dessas unidades são avaliados. Um roteiro padronizado elaborado pelo PNQH é aplicado no sentido de identificar áreas críticas e estratégicas, além de avaliar processos de trabalho. Após a visita, é elaborado um relatório para ser encaminhado ao serviço visitado. A partir dele, é criado um plano de ação baseado na lista de itens que não estavam em conformidade com o padrão, visando implantar ações de melhoria.

A revisita ao serviço tem como finalidade o acompanhamento da implantação das recomendações e/ou ações de melhorias apontadas nas visitas de avaliação técnica e gerencial. Como produto, um relatório de revisita é elaborado e encaminhado ao serviço pela CGSH.

Quando um item de verificação que consta do roteiro é avaliado, ele será comparado ao padrão de qualidade e depois disso é classificado em: conforme, parcialmente conforme e não conforme.

São aproximadamente 265 itens agrupados em setores ou áreas. Quanto maior o número de itens em conformidade, maior a padronização e maior a qualidade dos processos de trabalho.

Com base nos relatórios de avaliação, elaborados em visitas e revisitas iniciadas em 2010 e concluídas em maio de 2011, um perfil da qualificação dos serviços da hemorrede foi construído por regiões do Brasil.

Nas revisitas aos Hemocentros Coordenadores da Região Norte, verificou-se que o grau de conformidade foi maior do que o registrado durante a primeira visita e a amplitude do grau de conformidade variou entre 91% e 54% nas revisitas (Gráfico 17).

Na Região Nordeste, verificou-se que em Hemocentros Coordenadores o grau de conformidade nas revisitas foi maior do que o registrado durante a primeira visita; em um, esse parâmetro se repetiu e, em outro, diminuiu. Entre eles, a amplitude do grau de conformidade variou entre 70% e 25% nas revisitas (Gráfico 18).

A situação na Região Centro-Oeste mostra que, em todos os serviços revisitados, exceto

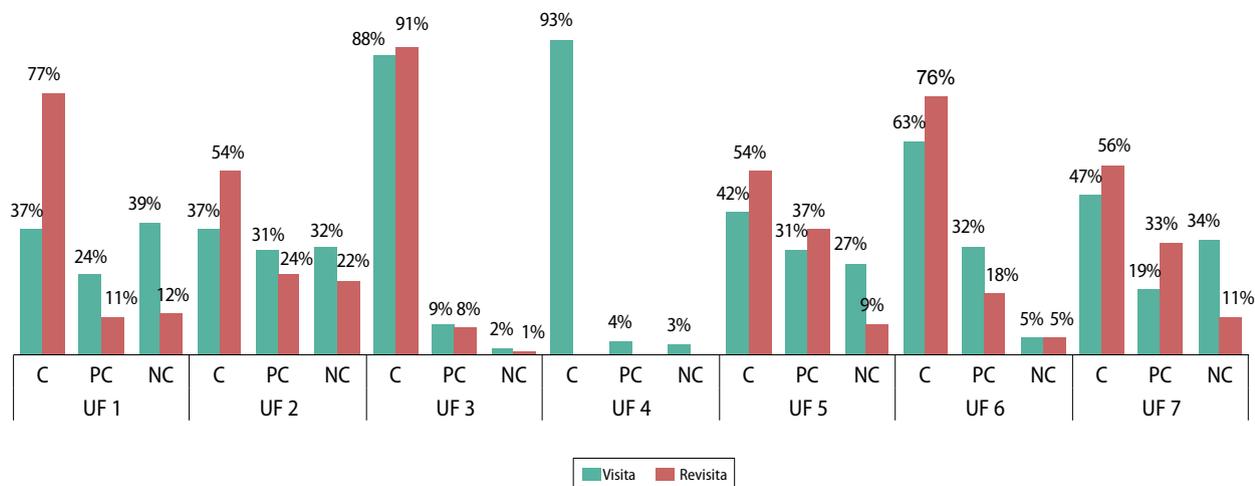
em um deles, verificou-se que o grau de conformidade foi maior do que o registrado durante a primeira visita. E, entre eles, a amplitude do grau de conformidade variou entre 80% e 43% nas revisitas (Gráfico 19).

Nas revisitas aos Hemocentros Coordenadores da Região Sudeste, observou-se que, em todos, onde houve a revisita, o grau de conformidade foi maior do que o registrado durante a primeira visita. E, entre eles, a amplitude do grau de conformidade variou entre 70% e 47% nas revisitas (Gráfico 20).

Nas revisitas aos Hemocentros Coordenadores da Região Sul, verificou-se em todos onde houve a revisita que o grau de conformidade foi maior do que o registrado durante a primeira visita. Entre eles, a amplitude do grau de conformidade variou entre 57% e 52% nas revisitas (Gráfico 21).

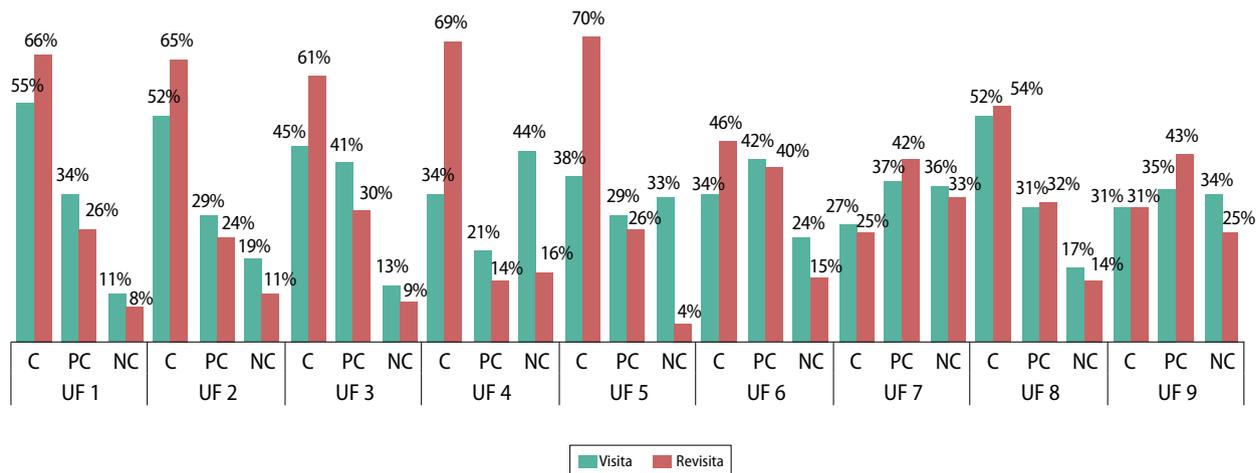
Em síntese, percebe-se o papel pedagógico e transformador das revisitas aos hemocentros, pois em quase todos a proporção de conformidade às normas nas revisitas foi maior do que a verificada nas visitas.

**Gráfico 17.** Comparação do grau de conformidade verificado nas visitas e revisitas aos hemocentros coordenadores da Região Norte em 2011



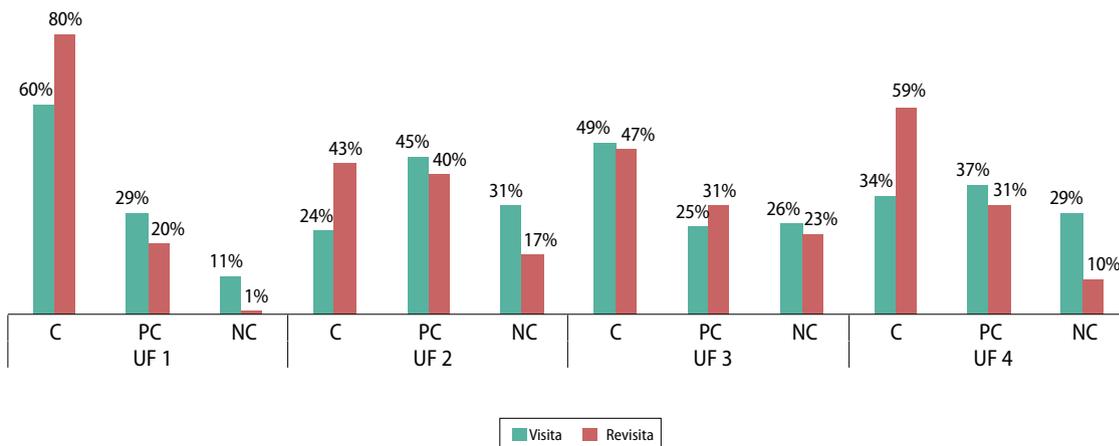
Fonte: Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – CGSH/DAE/SAS/MS  
C = conformidade – PC = parcial conformidade – NC = não conformidade – UF = Unidade Federada

**Gráfico 18.** Comparação do grau de conformidade verificado nas visitas e revisitas aos hemocentros coordenadores da Região Nordeste em 2011



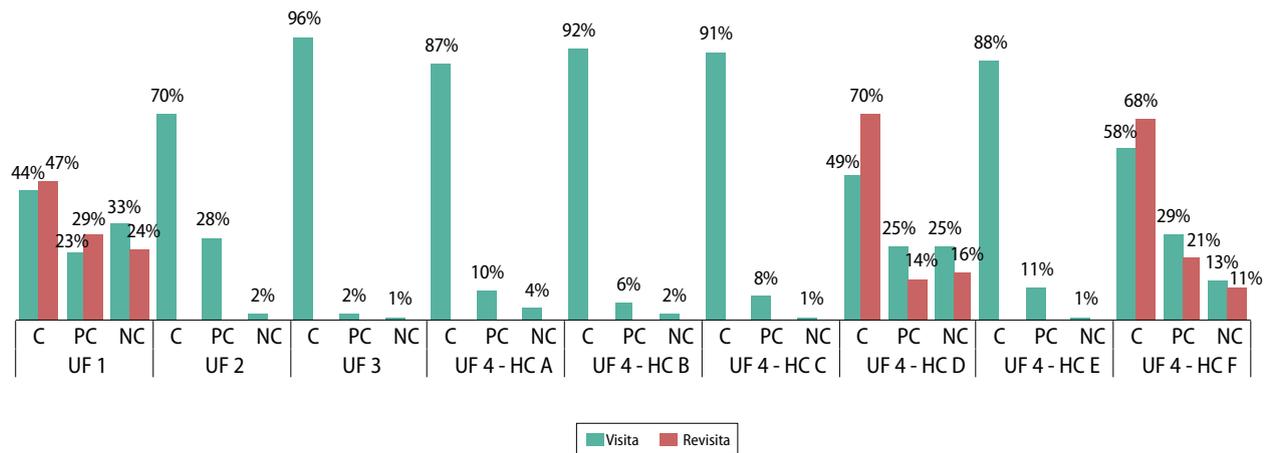
Fonte: Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – CGSH/DAE/SAS/MS  
 C = conformidade – PC = parcial conformidade – NC = não conformidade – UF = Unidade Federada

**Gráfico 19.** Comparação do grau de conformidade verificado nas visitas e revisitas aos hemocentros coordenadores da Região Centro-Oeste em 2011



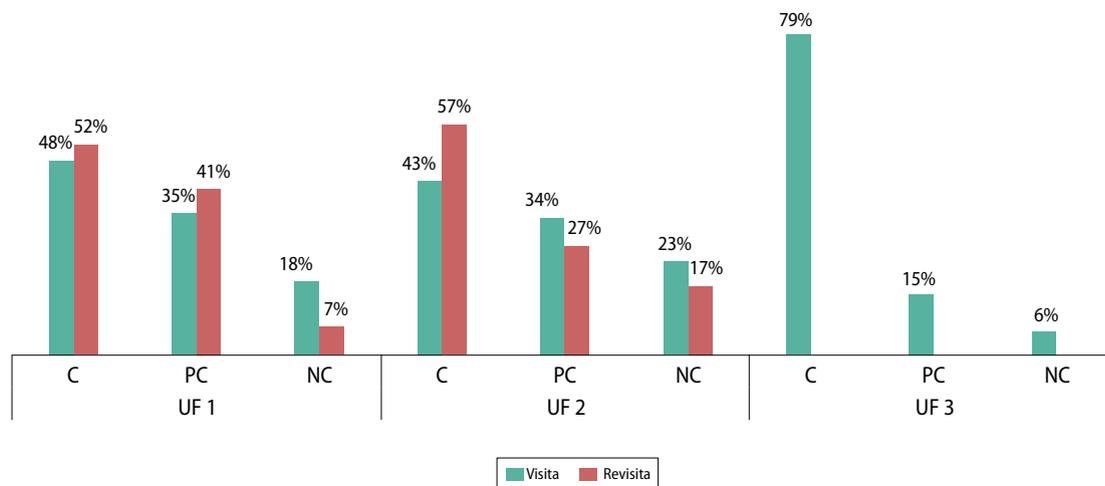
Fonte: Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – CGSH/DAE/SAS/MS  
 C = conformidade – PC = parcial conformidade – NC = não conformidade – UF = Unidade Federada

**Gráfico 20.** Comparação do grau de conformidade verificado nas visitas e revisitas aos hemocentros coordenadores da Região Sudeste em 2011



Fonte: Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – CGSH/DAE/SAS/MS  
 C = conformidade – PC = parcial conformidade – NC = não conformidade – UF = Unidade Federada – HC = Hemocentro Coordenador

**Gráfico 21.** Comparação do grau de conformidade verificado nas visitas e revisitas aos hemocentros coordenadores da Região Sul em 2011



Fonte: Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede – CGSH/DAE/SAS/MS  
 C = conformidade – PC = parcial conformidade – NC = não conformidade – UF = Unidade Federada

### PNQH promove consultorias e oficinas para qualificar hemorrede

Em decorrência do processo de elaboração dos planos de ação dos serviços, três consultorias técnicas foram realizadas, em 2011, pelos profissionais da hemorrede com expertise na área, que apoiam o PNQH para melhorar a hemorrede nacional (Figura 15 e Quadro 4).

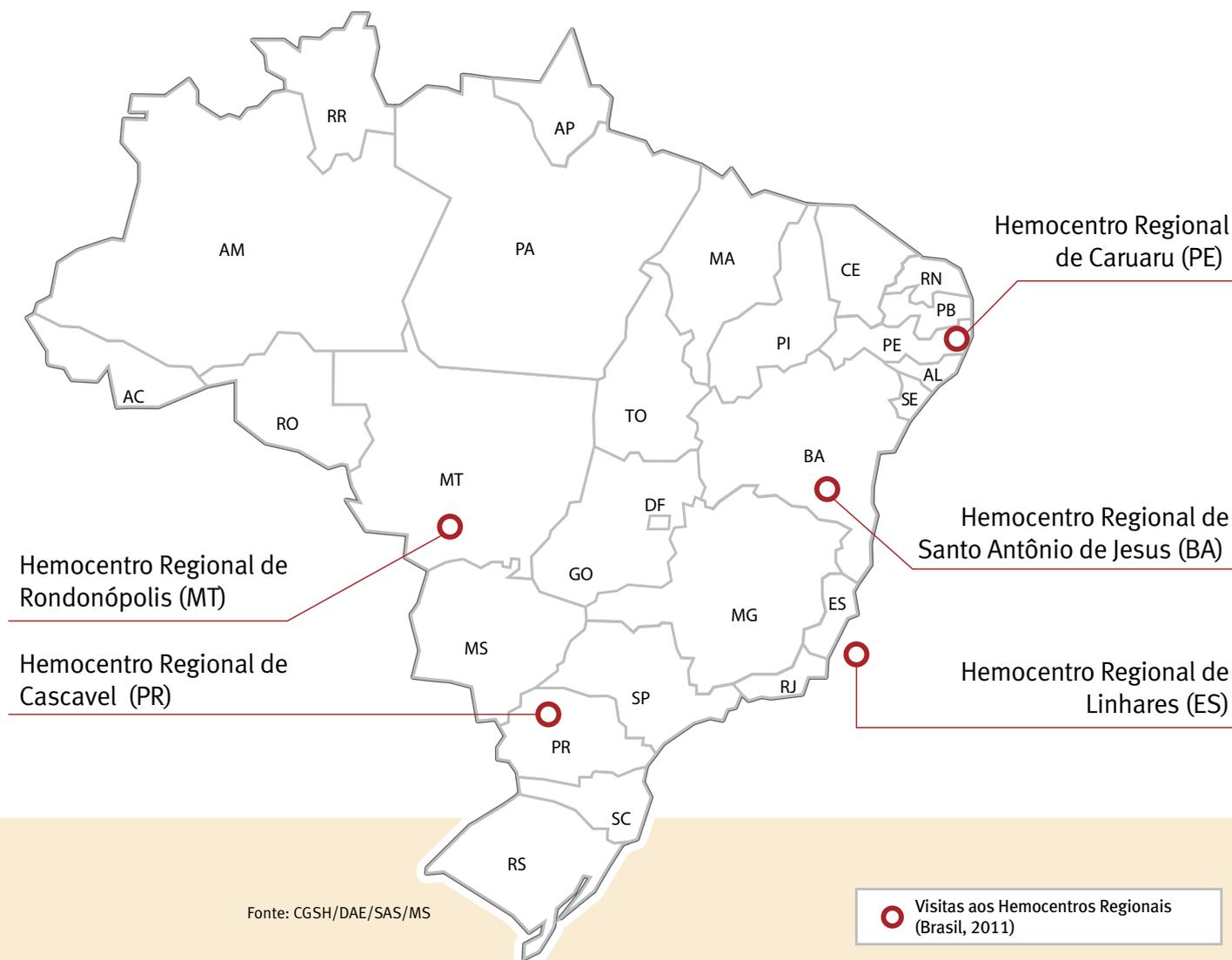
Em parceria com o Sistema Brasileiro de Tecnologia – SIBRATEC e o Hemocentro de Ribeirão Preto, foram capacitados 544 profissionais da Hemorrede Nacional em dez oficinas de qualificação.

**Quadro 4.** Consultorias técnicas do PNQH realizadas in loco em 2011

Mês	Serviços	Ocorrência	Consultores
Setembro	Hemocentro de Londrina (PR)	Acompanhar a visita de avaliação da etapa de multiplicação do PNQH (estadualização do programa)	Nanci Salles
Novembro	Hemocentro Coordenador do Maranhão – Hemomar	Controle de Qualidade em Sorologia	Vanderléia Bárbaro Valente
Dezembro	Hemocentro Coordenador da Bahia – Hemoba	Controle de Qualidade em Sorologia	Andrea Petry

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

**Figura 15.** Consultorias técnicas do PNQH realizadas in loco. Brasil, 2011





*III Oficina de Validação de Processos em Laboratórios de Processamento, Ribeirão Preto (SP)*

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Curso de Multiplicadores do PNQH, Brasília, outubro de 2011*

Foto: Acervo da CGSH/MS

## Universalidade

# Estratégias garantem abastecimento de sangue nos serviços de hemoterapia

*Para garantir a autossuficiência no setor de sangue e hemoderivados, de acordo com o princípio constitucional que proíbe sua comercialização, o Ministério da Saúde implementou campanhas e planos em 2011*

### **Campanha mobiliza sociedade sobre a importância da doação de sangue**

Com o objetivo de garantir o abastecimento regular de sangue e hemocomponentes nos serviços de hemoterapia, o Ministério da Saúde fez o lançamento nacional da Campanha da Doação Voluntária de Sangue em 14 de julho, Dia Mundial do Doador Voluntário de Sangue.

As ações da campanha, veiculadas em peças publicitárias nos meios de comunicação de massa e nas redes sociais, foram reproduzidas pelos estados e se estendeu até 25 de novembro, Dia Nacional do Doador de Sangue.

Os serviços de hemoterapia vêm desenvolvendo ações de captação de doação voluntária de sangue baseadas nas diretrizes da CGSH, que buscam envolver a sociedade brasileira no pro-

cesso da doação de sangue de forma consciente e responsável. Além disso, essas diretrizes promovem a cobertura de produtos hemoterápicos em 100% dos leitos do SUS, incentivam a promoção de ações educativas e de mobilização social, visando atender com qualidade a demanda do país, e de campanhas de captação e coletas de sangue consonantes com as necessidades e especificidades regionais.

Para fomentar estratégias de promoção da captação de doadores e proporcionar reflexões para uma triagem clínica mais qualificada e humanizada, ainda em 2011, foram desenvolvidas oficinas de capacitação, com a participação de 350 profissionais da área de captação e triagem.

Foto: Acervo da CGSH/MS



**Oficina de Triagistas e Captadores do Estado da Paraíba**

Foto: Acervo da CGSH/MS



**Oficina de Triagistas e Captadores do Estado do Paraná**

Foto: Acervo da CGSH/MS



**II Conferência Nacional LGBT, Brasília - DF**

Foto: Acervo da CGSH/MS



**Lançamento da Campanha Nacional de Doação de Sangue – 14 de junho – Dia Mundial do Doador de Sangue**

The image shows a Facebook page for the 'Ministério da Saúde - Doe Sangue' (Ministry of Health - Donate Blood) organization. The page header includes the Facebook logo, a search bar, and the organization's name with a 'Like' button. The main content is a large red advertisement for a blood donation campaign. The ad features a woman in a yellow shirt pointing towards the viewer, with a group of people in the background. The text on the ad includes 'ESSA CORRENTE PRECISA DE VOCÊ. DOE SANGUE.' and 'Conheça o aplicativo BANCO DE DOADORES e faça parte dessa corrente. PARTICIPE. Você pode ajudar a salvar muitas vidas.' There are also smaller video thumbnails and a 'More videos from this campaign' link. The left sidebar shows the Facebook navigation menu with options like Wall, Info, Photos, Discussions, YouTube, Events, and Vaccination for children. The page has 2,204 likes and options to create a page, subscribe via RSS, report the page, and share.

*Lançamento do aplicativo Banco de Doadores no Facebook*

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

## Plano de contingência garante acesso ao sangue em situações de emergência

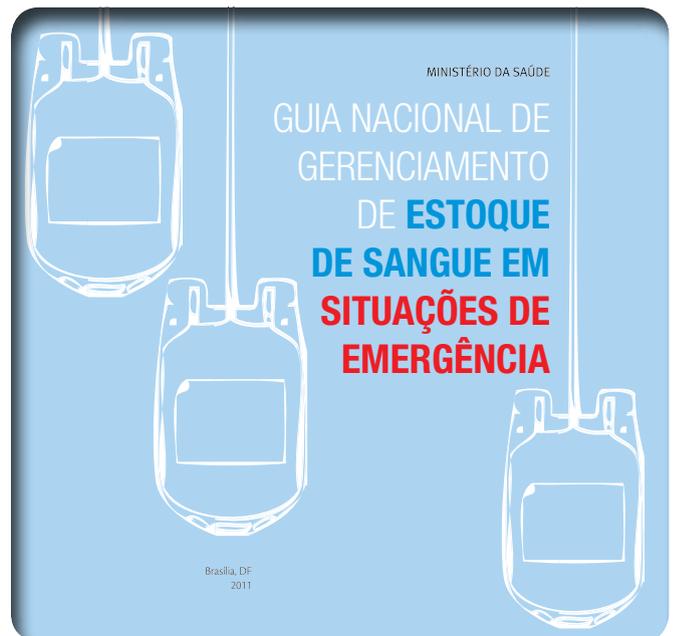
Com o propósito de viabilizar o acesso da população, em qualquer situação, ao sangue e aos seus hemocomponentes, a CGSH, em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), no âmbito do Vigidesastre/MS, desenvolveu ações intersetoriais referentes ao Plano de Contingência Nacional de Hemocomponentes.

Uma dessas ações foi a publicação de 500 exemplares do Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergência, destinada aos profissionais dos serviços de hemoterapia. As orientações contidas neste Guia contemplam ações preventivas, na perspectiva de grandes eventos ou imunizações em massa, e 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.

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Enchente em Blumenau - SC, em 2011, atingindo o edifício do Hemocentro Regional de Blumenau*



*Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergência*

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

**Intercâmbio**

## Cooperações internacionais promovem transferência tecnológica

*A troca de conhecimentos e tecnologias entre países tem como objetivo a excelência técnica na área de hematologia e hemoterapia*

### **CGSH fortalece cooperação com Uruguai e El Salvador**

Para apoiar o fortalecimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados do Uruguai, três oficinas foram realizadas, em 2011, sob a responsabilidade da CGSH, na cidade de Montevidéu. Na primeira, realizada entre 22 e 25 de março de 2011, discutiu-se a elaboração do plano de implantação do sistema da garantia da qualidade nos serviços de hemoterapia. Destinada a gestores de hemoterapia, a segunda oficina ocorreu entre 30 e 31 de agosto do mesmo ano e teve como objetivo a sensibilização para a implantação do sistema de garantia da qualidade. Já a terceira oficina, realizada entre 29 e 30 de novembro, no mesmo ano, procurou estruturar o sistema de auditorias intrarrede em serviços de hemoterapia.

Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS



*Oficina para Elaboração de um plano de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nos serviços de hemoterapia do Uruguai*

Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS



### ***Missão em El Salvador – Laboratório Central***

Já em El Salvador, a primeira etapa do projeto que prevê o alcance do resultado “R1 – rede de serviços e sistema nacional de sangue de El Salvador avaliados e aperfeiçoados” foi desenvolvida entre 15 e 25 de março de 2011. Para tanto, foram visitados e avaliados oito serviços de hemoterapia, com diversas complexidades, no sentido de elaborar a proposta de ordenamento de rede integrada e hierarquizada na atenção hemoterápica, além da avaliação da situação atual de informatização da rede de serviços.

A cooperação técnica com El Salvador foi iniciada em 2008, quando se realizou visita de prospecção, que firmou o termo de cooperação para execução do projeto de “Apoio ao Fortalecimento e Desenvolvimento do Sistema Nacional de Sangue de El Salvador”, assinado em 26 de fevereiro de 2010.

### **Cooperação franco-brasileira promove oficina sobre controle de qualidade em hemocomponentes**

A Oficina de Controle de Qualidade em Hemocomponentes, realizada em Brasília (DF), entre 22 e 24 de novembro de 2011, e promovida no âmbito da Cooperação Franco-Brasileira em Hemoterapia, contou com o apoio e envolvimento da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/CGSH do Ministério da Saúde e do Estabelecimento Francês do Sangue – EFS, além da Embaixada da França no Brasil e da Fundação Hemocentro de Brasília.

O evento foi organizado para promover a troca de experiências em controle de qualidade externo para hemocomponentes, tendo como público-alvo profissionais do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados – SINASAN envolvidos no Grupo Técnico Nacional de Assessoramento AEQ Hemocomponentes.

## Padronização

# Normas e estratégias garantem qualidade aos processos de trabalho em hemoterapia

*A padronização de procedimentos e os Programas de Avaliação Externa contribuem para qualificar os meios e os produtos gerados nas atividades hemoterápicas*

### Atividade hemoterápica é regulamentada no país

A Portaria MS/GM nº 1.353, que regulamenta a atividade hemoterápica no país e institui o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, foi publicada em 14 de junho de 2011. Esse instrumento normalizou a captação, a proteção ao doador e ao receptor, a coleta, o processamento, a estocagem, a distribuição e a 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 os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.

A CGSH, desde 2005, trabalhou em conjunto com especialistas da Hemorrede Nacional na revisão do Regulamento Técnico, possibilitando a Consulta Pública/MS nº 24, de 2 de junho de 2010, e a elaboração da Portaria MS/GM nº 1.353.

De acordo com o Decreto nº 5.045, de 8 de abril de 2004, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde/CGSH, objetivando a gestão e a coordenação do Sistema Nacional de Sangue – Sinasan, tem a competência de elaborar normas técnicas da área de hemoterapia e hematologia do país.

### Ferramenta de avaliação aprimora processos de trabalho em sorologia e imunohematologia

Desde o início de 2010, a CGSH coordena o Programa de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) com o objetivo de fornecer aos serviços de hemoterapia uma ferramenta eficiente e gratui-

ta para a avaliação externa da qualidade, bem como auxiliá-los em seus processos de melhoria contínua. O programa tem seu foco na qualidade de dois processos-chave nos serviços de hemote-

rapia: 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 – Hemo-minas, Hemoam, Hemosc, Hemorio, Hemope, Hemopa, Hemocentro de Botucatu e Hemocentro da Unicamp.

O Programa está se consolidando e tem atuação em todo o território nacional, tornando-se prioritário para a área, com foco no controle do risco, de caráter eminentemente educativo e preventivo. O escopo do programa é fornecer às

### **Grupo elabora Programa de Qualidade Externa em Hemocomponentes**

Desde 2004, em virtude da legislação vigente, o controle de qualidade de hemocomponentes é obrigatório, por ser parte 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 lacuna, a CGSH criou, em 2010, o grupo de Assessoramento Técnico em Hemocomponentes com o objetivo de elaborar um

instituições participantes uma ferramenta de avaliação que permita o aprimoramento do trabalho desenvolvido nas áreas de sorologia e imunohematologia, além de fornecer informações à CGSH/DAE/SAS/MS que servirão para direcionar o desenvolvimento de políticas e ações pontuais na área de hemoterapia.

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

programa de qualidade externa em hemocomponentes. Os Hemocentros Coordenadores do Rio de Janeiro, Minas Gerais, São Paulo, Santa Catarina, Brasília e Pernambuco fazem parte desse grupo.

A iniciativa vai contribuir para a melhoria da qualidade da assistência hemoterápica no país, aumentando a segurança transfusional e beneficiando os pacientes do SUS.

## Redução dos riscos

# Nova tecnologia aumenta segurança transfusional

*O Teste de Amplificação de Ácidos Nucleicos (NAT) detecta o ácido nucleico dos Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Hepatite C (HCV), diminuindo o período de janela imunológica em bolsas de sangue destinadas à transfusão, complementando os testes sorológicos atualmente realizados*

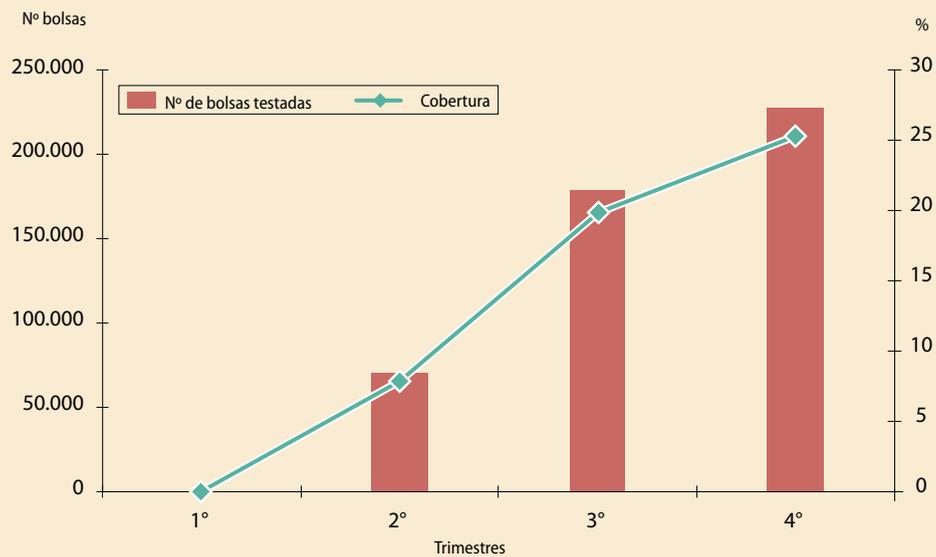
### Cobertura dos Testes NAT já alcança 25% nos serviços com plataforma instalada

A realização de Testes NAT atingiu uma cobertura de 25% no quarto trimestre de 2011 nos denominados Sítios Testadores NAT, serviços de hemoterapia que possuem plataformas NAT instaladas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Essa proporção corresponde à entrada do Teste NAT na rotina dos serviços de hemoterapia, que só ocorreu efetivamente após maio de 2011 e tende a aumentar com o fortalecimento dos processos nos locais onde houve a implantação e naqueles que receberão as novas plataformas (Gráfico 22).

Observa-se nos últimos trimestres um crescimento gradativo na cobertura dos testes. Em 2011, foram coletadas 900 mil bolsas de sangue

em todo o País e 13% (476 mil bolsas) delas foram testadas com a tecnologia NAT (Tabela 1).

À medida que as demais plataformas tenham sido instaladas e a logística de transporte de amostras seja estabelecida, a cobertura aumentará ainda mais, possibilitando dessa forma a realização do teste para 100% das amostras dos Serviços de Hemoterapia públicos e privados contratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

**Gráfico 22.** Número de bolsas de sangue testadas e cobertura (%) do Teste NAT por trimestre em 2011

Fonte: Dados da planilha de acompanhamento da Rotina NAT – Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, fornecidos pelos serviços de hemoterapia com plataforma NAT instalada e em rotina de realização de Testes NAT.

**Tabela 1.** Total de amostras testadas na rotina e no estudo multicêntrico com o kit NAT Bio-Manguinhos/Fiocruz em 2011

Sítio Testador NAT	Nº de amostras
FPS – Fundação Pró-Sangue	100.204
Unicamp	39.698
FHB – Fundação Hemocentro de Brasília	33.400
Hemominas	99.531
Hemorio	56.310
Hemope	52.250
Hemosc	95.410
<b>Subtotal (rotina)</b>	<b>476.803</b>
<b>Amostras do estudo multicêntrico</b>	<b>219.791</b>
<b>Total geral</b>	<b>696.594</b>

Fonte: Dados informados pelos Sítios Testadores NAT e Relatório do Estudo Multicêntrico 2009-2011.

### Mais três plataformas NAT são implantadas em sítios testadores

Três plataformas NAT foram implantadas, em 2011, nos Sítios Testadores do Hemocentro da Universidade de Campinas – Unicamp, Fundação Hemocentro de Brasília – FHB e Fundação Hemominas, em Minas Gerais. Ao todo, já são sete plataformas implantadas, o que corresponde a 50% do total previsto (14 plataformas). As outras quatro estão localizadas em Santa Catarina – Hemosc, Pernambuco – Hemope, Rio de Janeiro – Hemorio e São Paulo – Fundação Pró-Sangue (Figura 16 e Quadro 5).

Em uma etapa seguinte, mais sete delas serão instaladas nos estados do Ceará, Amazonas, Bahia, São Paulo (Ribeirão Preto), Pará, Paraná e Mato Grosso do Sul. A previsão para o término da implantação do conjunto dos Sítios Testadores é agosto de 2012.

A disponibilização do teste, de maneira centralizada em 14 plataformas, segundo quadro abaixo, foi definida pelo Ministério da Saúde para otimizar os custos e o melhor aproveitamento dos conjuntos diagnósticos (Kits). A escolha desses serviços seguiu alguns critérios, como: maior volume de doações, centralização de exames sorológicos e logística de transportes facilitada.

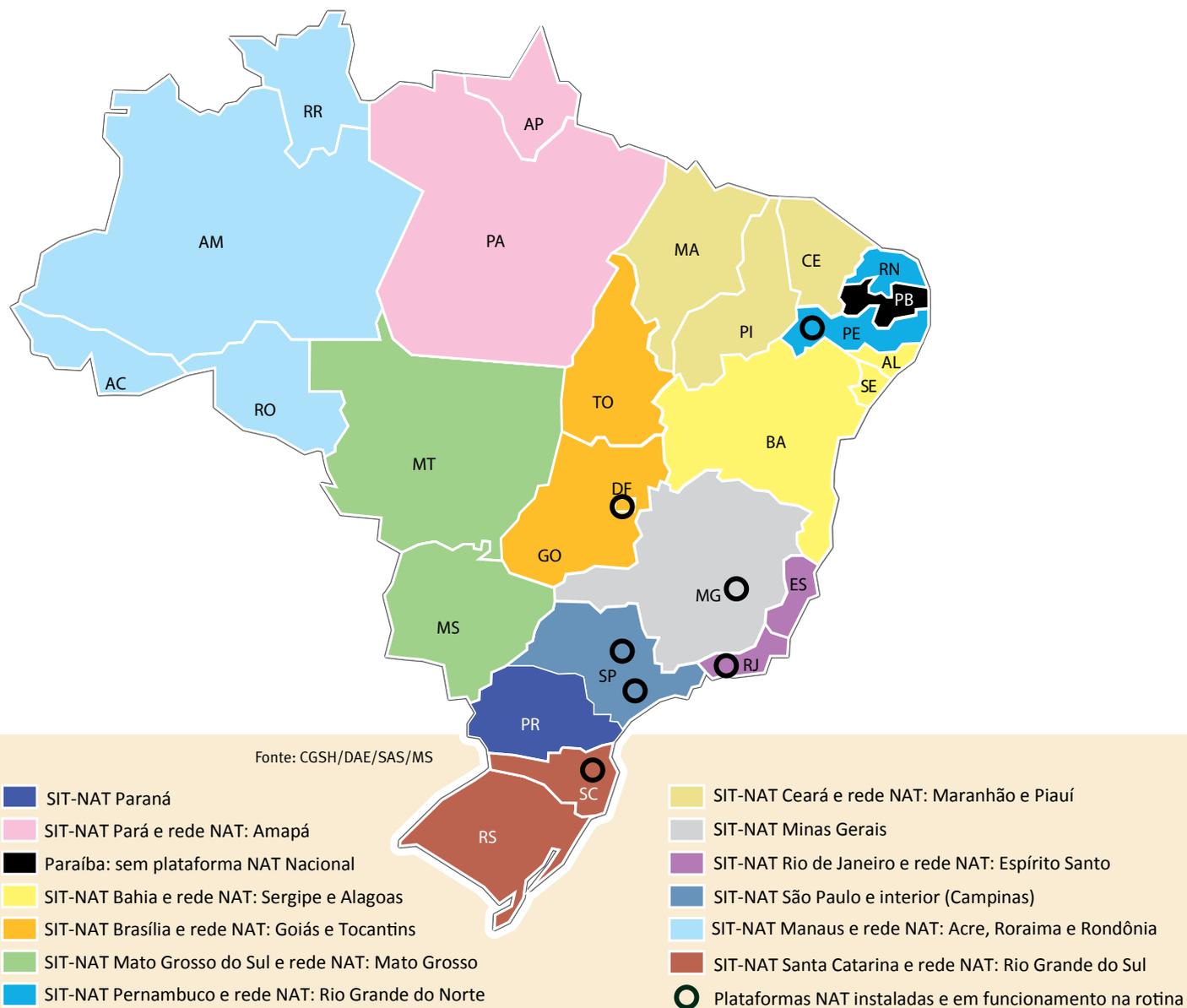
Todos os sítios testadores serão equipados com duas plataformas de equipamentos, em consequência da grande quantidade de amostras processadas, casos de contingências, permitindo assim uma maior agilidade na liberação dos resultados, uma vez que o NAT é centralizado em 14 Sítios Testadores .

**Quadro 5.** Sítios Testadores NAT distribuídos por região geográfica, segundo definição do Ministério da Saúde

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

**Figura 16.** Plataformas instaladas – Sítios Testadores NAT (SIT-NAT) na Hemorrede Brasileira, situação em 2011



### Identificação universal da amostra evitará duplicidade de código de barras

No processo de implantação dos Testes NAT, ainda se destaca a utilização do novo sistema de código de barras, segundo a Norma ISBT 128, nos serviços de hemoterapia públicos para as amostras do NAT, a fim de que não ocorra duplicação de códigos das amostras e perda da rastreabilidade. Atualmente, as amostras procedentes de outros estados que não possuem o mesmo sistema de informática do sítio testador estão sendo recebidas e processadas pelo programa GSM-NAT, o que poderá ocasionar que amostras diferentes tenham o mesmo número de código de barras, uma vez que o GSM somente realiza o interfaceamento entre os sistemas, possibilitando a visualização dos resultados. Com a implantação do código de barras, pelo padrão ISBT 128, nos serviços de hemoterapia públicos, essa duplicidade numérica não mais ocorrerá, pois se trata de uma identificação universal. A implantação será viabilizada pela atualização do sistema Hemovida, segundo normalização da Portaria nº 2073, de 31 de agosto de 2011.



Foto: Acervo da CGSH/MS

***Laboratório NAT do Hemominas  
– Minas Gerais***

### Teste NAT melhora segurança transfusional

A disponibilização dos Testes NAT para a Hemorrede tem como objetivo diminuir a janela imunológica, que compreende o período de infecção e a detecção da presença do vírus pelos testes atualmente utilizados. A diminuição do período de janela imunológica é possível porque o NAT HIV/HCV tem a capacidade de detectar o material genético do vírus (Ácido Ribonucleico – RNA) no sangue, enquanto que os testes sorológicos (ELISA) identificam somente a presença de anticorpos produzidos contra os vírus, como uma resposta do organismo à infecção. Sendo assim, o NAT contribui para evitar a transfusão de sangue infectado procedente de bolsas que haviam sido triadas, inicialmente, como “não infectadas” pelos testes sorológicos tradicionais. Essa nova tecnologia torna-se, portanto, uma etapa complementar à sorologia, visando a uma maior segurança transfusional.

Após o desenvolvimento técnico-científico do kit NAT, em 2008, foi realizado o Estudo Piloto no Hemocentro de Santa Catarina (Hemosc), com a implantação dos equipamentos componentes da plataforma de testagem, avaliando ao final do estudo mais de cinco mil amostras de sangue de doadores voluntários participantes do projeto.

Esse Estudo Piloto possibilitou a implantação de melhorias para utilização dos kits e das plataformas NAT na etapa posterior do Estudo Multicêntrico, que objetivou a avaliação do desempenho do conjunto de análise de Bio-Manguinhos na rotina dos serviços de hemoterapia, ocorrido entre 2010 e 2011. O estudo foi finalizado com aproximadamente 220 mil amostras.

Em dezembro de 2010, o Instituto Bio-Manguinhos/Fiocruz registrou junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) o kit NAT HIV/HCV – real triplex discriminatório, permitindo a nacionalização dos insumos e a efetiva implantação do NAT brasileiro.

### Controle externo será usado para garantir qualidade do Teste NAT

Para assegurar a qualidade da realização do teste NAT, está disponibilizado o controle de qualidade externo ao laboratório. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados e seus parceiros, em 22 de novembro de 2011, iniciou a produção e distribuição do Painel de Controle de Qualidade Externo dos testes do ácido nucleico – AEQ NAT para todos os sítios testadores implantados.

Trata-se da distribuição de um painel de amostras com resultados quantificados e padronizados, conhecidos pelo desenvolvedor do painel de Avaliação Externa da Qualidade, distribuído aos Sítios Testadores e processado na rotina. Os resultados do AEQ NAT são compilados, comparados e analisados, conferindo aos serviços um certificado de qualidade do teste realizado. Com a ampliação da cobertura nacional, será importante o investimento na gestão rotineira do NAT para avaliar a relação custo-benefício. O controle será realizado com a utilização da placa com no mínimo de 348 bolsas/dia, para ser viável financeiramente, e a elaboração de indicadores de desempenho dos processos de implantação e execução dos testes e de qualidade transfusional por meio da coleta mensal de dados.



Foto: Fabiano Bastos





# **Assessoramento Técnico em Coagulopatias**

## Integralidade

# Novas modalidades de tratamento reduzem complicações e melhoram a qualidade de vida dos portadores de coagulopatias

*Para implantá-las, a CGSH investiu em capacitações e mudanças nos processos de aquisição de medicamentos*

### Hemofílicos têm acesso a novos tratamentos

A disponibilização, pelo Ministério da Saúde, de duas novas modalidades de tratamento vai melhorar a qualidade de vida dos hemofílicos, reduzindo as complicações da doença. Caso haja indicação, os pacientes, desde o final de 2011, vêm tendo acesso garantido à profilaxia primária para prevenção da artropatia hemofílica e à Imunotolerância em todos os Centros Tratadores de Hemofilia (CTH).

A profilaxia primária para prevenção da artropatia hemofílica está indicada aos pacientes com até 36 meses de idade que tenham sofrido pelo menos um episódio de hemartrose. O tratamento consiste na reposição do fator deficiente de maneira periódica e ininterrupta, por período superior a 45 semanas por ano. A ação beneficia

todos os pacientes que preenchem os requisitos para o tratamento, promovendo melhor qualidade de vida, expressa no aumento do desempenho escolar das crianças e da futura produtividade laboral dos adultos.

Já a Imunotolerância é um tratamento destinado aos pacientes com hemofilia A que apresentam inibidor de alta resposta (cerca de 5% a 30% deles), ou seja, anticorpos da classe IgG direcionados contra os fatores VIII e IX infundidos (aloanticorpos). Por isso, os pacientes acometidos passam a não responder à infusão do fator deficiente, apresentando episódios hemorrágicos de difícil controle. A ação terapêutica consiste em neutralizar os referidos anticorpos por meio de dessensibilização com a infusão diária ou, em

dias alternados, do concentrado de fator deficiente. Embora oneroso, o procedimento é eficaz em até 80% dos casos e a ação prevê inicialmente o tratamento para cerca de 80 pessoas.

É a primeira vez em que o Programa de Coagulopatias da CGSH adquire, com esse objetivo,

### **CGSH capacita médicos no tratamento com imunotolerância para pacientes hemofílicos**

Para implementar e ampliar o acesso do usuário aos serviços, além de promover o conhecimento sobre os novos tratamentos destinados aos portadores de coagulopatias e outras doenças hemorrágicas hereditárias, a CGSH promoveu uma série de capacitações para o pessoal técnico tratador e para os responsáveis pela distribuição de medicamentos vinculados aos Centros Tratadores de Hemofilia (CTH).

Em relação aos procedimentos relativos à Imunotolerância, realizou-se, nos dias 24 e 25 de agosto de 2011, em São Paulo (SP), uma capacitação para médicos de todos os CTH brasileiros responsáveis, junto à CGSH, pela avaliação clínica e pelo acompanhamento do tratamento dos

### **Normas agilizam aquisição de insumos estratégicos em saúde**

Para corrigir ou minimizar as distorções que ocorrem na aquisição de insumos estratégicos em saúde, o Ministério da Saúde, por meio da

o Concentrado de Fator VIII para o tratamento de imunotolerância em pacientes com hemofilia A e presença de inibidor. O atendimento a essas necessidades está consonante aos princípios que guiam o SUS especialmente a garantia da integridade da atenção à saúde.

pacientes submetidos à imunotolerância em seu estado de origem.

Ainda no âmbito das capacitações e do intercâmbio científico, a área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias promoveu o curso sobre “Licitações de hemoderivados parametrizados por scores (pontuação) definidos para a realidade Brasileira”, em parceria com a WHF e FBH, e participou do I Simpósio de “Avaliação do Controle de Qualidade Externa Internacional (IEQAS) do Diagnóstico das Hemofilias no Brasil”. Em parceria com a Gestão de Informação, realizou o “III Encontro de Avaliação do Sistema Hemovida Web Coagulopatias”, em Curitiba (PR).

Secretaria-Executiva, promoveu um conjunto de mudanças visando à melhoria da eficiência do processo, tornando-o mais ágil.

A Portaria nº 766, de 13 de abril de 2011, instituiu o Grupo de Trabalho com a finalidade de elaborar fluxos, prazos e responsabilidades das áreas técnicas nos processos de contratação de insumos estratégicos para a saúde. O grupo reavaliou os fluxos de aquisição de insumos e os prazos que estavam extensos e muitos deles ficavam inconclusos de um ano para o outro.

### Programa disponibiliza novos medicamentos aos pacientes com coagulopatias

Pela primeira vez, os pacientes portadores de coagulopatias e outras doenças hemorrágicas hereditárias serão beneficiados com a aquisição, pela CGSH, do concentrado plasmático de fibrinogênio (600g), para portadores de Deficiência de Fator I, e do Acetato de Desmopressina, na apresentação de 15 mcg, para potencializar o trata-

Instituiu-se também um subgrupo denominado de “sala de situação dos insumos estratégicos para a saúde”, com a participação dos representantes de programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, para discutir, semanalmente, os insumos críticos necessários a cada um deles, no sentido de que não haja prejuízo no atendimento e abastecimento dos produtos na rede.

mento da Hemofilia A leve e da Doença de von Willebrand. O uso do fibrinogênio será destinado a 42 pessoas e cerca de 4.500 pessoas receberão o Acetato de Desmopressina. Além disso, a CGSH realizou um grande investimento para viabilizar o acesso a produtos que compõem o elenco de insumos estratégicos (Quadro 6).

**Quadro 6.** Produtos estratégicos segundo a quantidade contratada em 2011

Produtos	Quantidade contratada em 2011
Concentrado Plasmático de Fator VIII (UI)	1.015.000.000*
Concentrado Plasmático de Fator IX (UI)	27.000.000**
Concentrado Plasmático de Fator VIII para Doença de von Willebrand (UI)	0***
Complexo Protrombínico Parcialmente Ativado – CPPA (UI)	120.000.000
Concentrado de Fator VII ativado recombinante (KUI)	2.500.320
Acetato de Desmopressina (frasco-ampola de 4 e 15 mcg)	5.000
Ácido Tranexâmico (comprimidos)	200.000
Fator XIII (UI)	240.000
Fibrinogênio (frascos de 1.000 mg)	600 g
Complexo Protrombínico – CPP (UI)	3.250.000
Fator VIII para Imunotolerância (UI)	32.500.000

Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS

\*Trata-se de um quantitativo cujo cronograma de recebimento abrange os anos de 2012 e 2013.

\*\*O quantitativo adquirido do produto refere-se a termo aditivo e o processo de aquisição de 2011 foi finalizado em dezembro.

\*\*\*Com a reavaliação dos estoques do produto, não houve a necessidade de aquisição, mas há um processo sendo finalizado com 85.000.000 UI do produto disponíveis para aquisição.

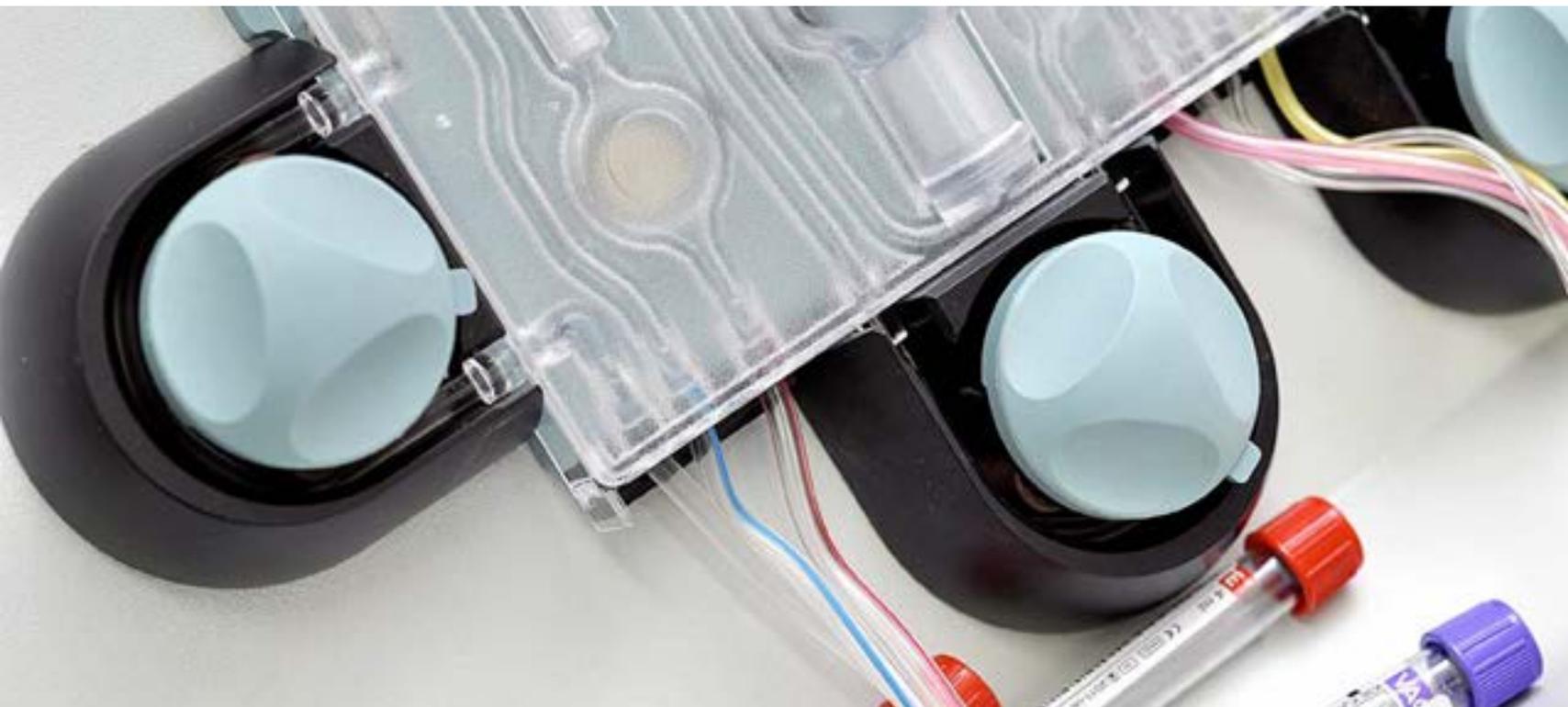
### Área de coagulopatias desenvolve sua primeira cooperação internacional

A Bolívia é o país com o qual a área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias está desenvolvendo sua primeira cooperação internacional, cujo início foi pactuado em fevereiro 2011.

A cooperação pretende fortalecer a relação entre as instituições públicas brasileiras e bolivianas para aprimorar o processo de gestão da hemofilia e de diagnóstico laboratorial da enfermidade na Bolívia. Para tanto, serão viabilizados encontros, capacitações, visitas e missões técnicas ao longo do projeto.

Com o apoio, a Bolívia poderá formular políticas públicas de enfrentamento das consequências já instaladas da patologia e promoverá a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população-alvo.

O projeto de cooperação internacional constitui um passo significativo rumo ao desenvolvimento integrado do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados – SINASAN, que visa ao intercâmbio de experiências entre o Brasil e os demais países para a definição de políticas públicas destinadas à ampliação da segurança das transfusões e à gestão da atenção hemoterápica.







**Assessoramento  
Técnico em  
Doença Falciforme**

## Integralidade

# Política de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme beneficia cerca de 23 mil pessoas no Brasil

*A área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme (ATDF), para desenvolver a Política, intensificou a realização de ações integradas junto a outras instâncias do Ministério da Saúde*

### **SUS amplia e fortalece rede de serviços de atenção às pessoas com doença falciforme no país**

A cada ano nascem no Brasil cerca de 2.500 a 3.000 crianças com doença falciforme, o que representa uma criança para mil nascidos vivos. Para enfrentar essa situação, desde 2005, quando a equipe da ATDF/CGSH realizou um diagnóstico da situação da saúde da pessoa com doença falciforme no Brasil, vem sendo implementada, na rede de serviços do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme.

Recentemente, algumas ações dessa Política vêm sendo destacadas. Dentre elas, está a estruturação da rede de atenção em 24 estados e no Distrito Federal, a administração precoce (a partir dos três anos) de hidroxiureia em pessoas

com doença falciforme, recomendada pela Portaria MS/SAS nº 55, de 29 de janeiro de 2010, o que contribuirá para reduzir a mortalidade infantil nesse grupo etário e a implementação do consenso para o uso do DTC – ambulatorial, 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. Além disso, procedeu-se à inclusão do exame eletroforese de hemoglobina na Rede Cegonha e do medicamento deferisirox, um quelante de ferro oral, na Tabela SIA/SUS e publicação da Portaria nº 853, de 5 de dezembro de 2011, estabelecendo o protoco-

lo para o tratamento de sobrecarga de ferro em pessoas com doença falciforme. As estratégias da Política também estão sendo implementadas no

Programa Nacional de Triagem Neonatal, criado em 2001 e, atualmente, sob a responsabilidade da CGSH.

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Audiência Pública – Senado Federal*

Foto: Acervo da CGSH/MS



*Lançamento da Rede Cegonha, com a presença do Ministro da Saúde Alexandre Padilha e de Altair Lira, Presidente da Fenafal.*

### **Eventos técnico-científicos mobilizam grupos sociais e capacitam profissionais no manejo da doença falciforme**

Para capacitar e ampliar a qualificação e o acesso na rede de atenção integral às pessoas com doença falciforme, promovendo redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida, diversos eventos técnico-científicos e de mobilização social foram desenvolvidos em 2011. Aproximadamente 3.300 pessoas participaram de oficinas, cursos, encontros, congressos, sim-

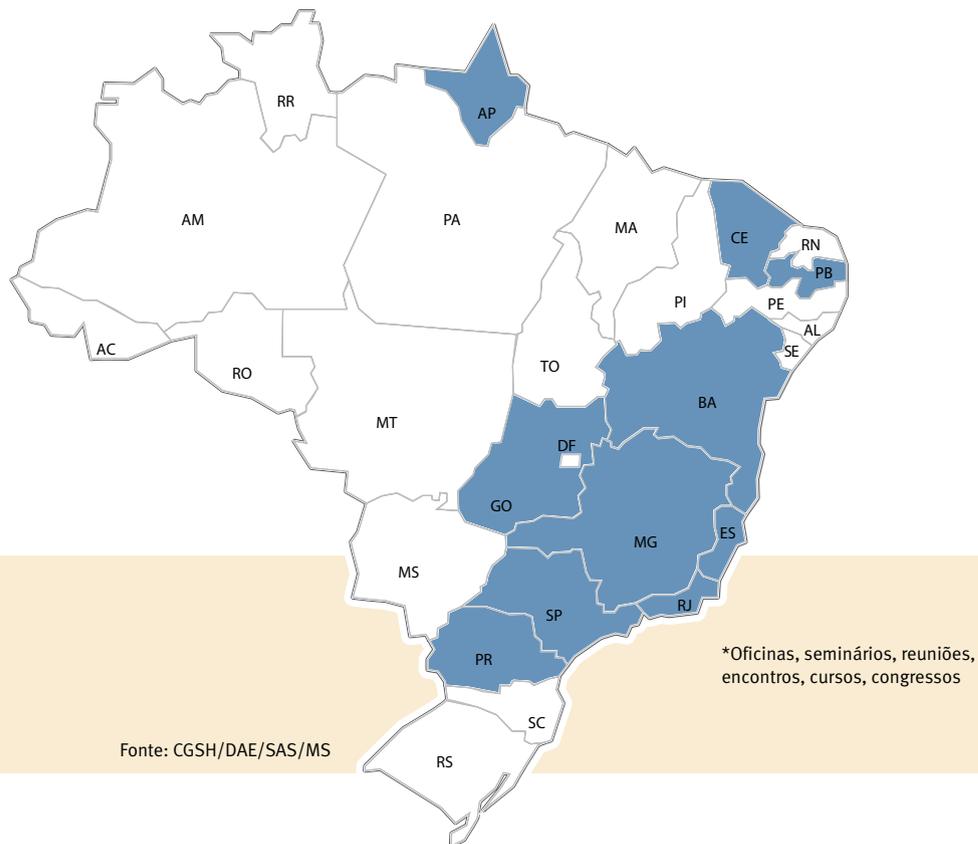
pósios, entre outros (Figura 17).

Nas oficinas, que visam transformar processos de trabalho, foram discutidos temas de natureza pragmática, como o manejo clínico da doença falciforme. Cerca de 800 pessoas, incluindo usuários e profissionais de saúde, participaram desses eventos realizados em Brasília (DF), Vitória (ES), Ribeirão Preto (SP) e Macapá (AP).

Com o propósito de sensibilizar e mobilizar pessoas em torno da doença falciforme e suas consequências para o indivíduo e a sociedade, vários encontros foram efetivados, com a participação de gestores, usuários, familiares, técnicos, consultores e representantes de associações. Os eventos ocorreram nos municípios de João Pessoa (PB), Maringá (PR), Salvador (BA), Brasília (DF) e Fortaleza (CE) e deles participaram 280 pessoas.

Dirigidos a profissionais de saúde, estudantes e pessoas com doença falciforme, três cursos foram ministrados. Dois deles, tendo como temática as alterações osteoarticulares e úlceras de perna em doença falciforme, foram desenvolvidos em São Paulo (SP) e em Uberlândia (MG). O terceiro foi sobre orientação genética em herança falciforme e ocorreu em João Pessoa (PB). No total, 185 participantes foram capacitados.

**Figura 17.** Locais de realização de eventos\* para implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme. Brasil, 2011



A equipe de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme e técnicos da hemorrede ainda organizaram e/ou participaram de outros eventos de natureza técnico-científica, como simpósios e congressos. Nesse sentido, destaca-se o VI Simpósio Brasileiro de Doença Falciforme, realizado em Fortaleza, em outubro de 2011, em parceria com o Hemoce. Trata-se de um evento bianual da CGSH que ocorre em diferentes capitais (com prioridade para as do Nordeste), do qual participaram 850 pessoas entre usuários e trabalhadores do SUS.



Foto: Acervo da CGSH/MS



**III ENAFAL (Encontro de Associações de Pessoas com DF) no VI Simpósio Brasileiro de 2011, em Fortaleza**

Foto: Acervo da CGSH/MS



**Curso de Metodologias Aplicadas ao Diagnóstico de Hemoglobinopatias**

Foto: Acervo da CGSH/MS



**I Encontro da Política com os de Terreiros de Brasília**

## Cooperação técnico-científica internacional desenvolve ações em doença falciforme

A CGSH, por meio de ações integradas junto à AISA/MS e à Agência Brasileira de Cooperação-ABC/MRE, tem dado apoio e suporte a países africanos e centro-americanos na área de assessoramento técnico em doença falciforme.

A equipe brasileira já apoiou a realização de reuniões dirigidas a profissionais visando à imple-

mentação, nos países cooperados, de uma rede de atenção aos pacientes com doença falciforme. Além disso, promoveu, em parceria com outros órgãos, a vinda de equipes multiprofissionais africanas para conhecer o trabalho desenvolvido no Brasil.

### Países africanos

Na República de Ghana, a cooperação técnica tem a missão de assessorar a execução do plano arquitetônico do Centro de Sangue, que inclui a compra de equipamentos para realização dos exames de diagnóstico neonatal, capacitação de profissionais para diagnóstico, desenho de planta para projeto de Hemocentro no modelo brasileiro

em Kumasi e capacitação de profissionais para ações de hemoterapia, segurança e qualidade do sangue no Hemominas.

A estruturação da assistência ao paciente com doença falciforme constitui a prioridade das ações realizadas no Senegal, em Angola e no Benin.

### Países centro-americanos

Encontra-se em processo de elaboração o projeto de cooperação técnica com a Jamaica. Em novembro de 2011, a equipe da ATDF participou

da II Conferência Caribenha de Doença Falciforme, em Guadalupe.

### Cooperação científica

Em parceria com instituições acadêmicas, a CGSH também desenvolve cooperação cientí-

fica com a França, em terapia celular em lesões ósseas, e com os EUA, em Triagem Neonatal.



Foto: Acervo da CGSH/MS



***VI Simpósio Brasileiro de Doença Falciforme, em Fortaleza***

Foto: Acervo da CGSH/MS



***Cooperação Científica – França***

Foto: Acervo da CGSH/MS



***2<sup>ème</sup> Conférence Caribéenne sur la Drépanocytose / 2<sup>nd</sup> Caribbean Conference on Sickle Cell Disease***







# Gestão da **Informação**

## Eficiência

# Investimentos requalificam sistemas de informação

*A CGSH, em parceria com outros órgãos, efetivou, em 2011, um conjunto de procedimentos que contribuíram para melhorar o gerenciamento e a integração dos dados e das informações de interesse da Hemorrede.*

### Procedimentos efetivam integração de dados na Hemorrede

A Portaria Ministerial MS/GM nº 2.072, de 31 de agosto de 2011, regulamentou o uso de padrões de interoperabilidade para sistemas de informação em saúde no SUS, definindo a norma ISBT 128 para a codificação de dados de identificação das etiquetas de produtos relativos ao sangue humano, de células, tecidos e produtos de órgãos. Esse procedimento evita a possibilidade de duplicação de informações, pois a identificação passa a ser universal.

Nesse sentido, houve a formação de grupo de trabalho com representantes das hemorredes pública e privada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás)

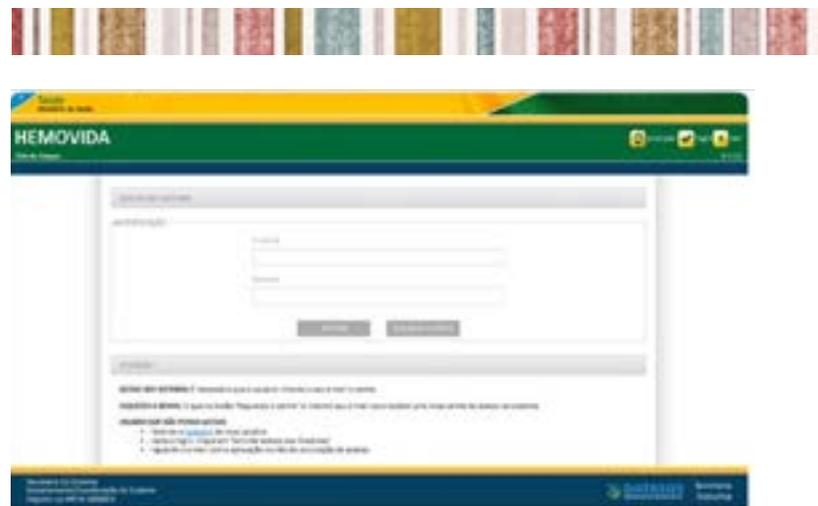
para discussão da implantação do padrão ISBT 128 no Brasil. Em duas reuniões, realizadas em setembro e novembro, foram discutidas as bases do consenso para a estruturação dos padrões nacionais na Área de Sangue e Hemoderivados. No que se refere ao tópico de interconexão “Gestão da Informação em Sangue e Hemoderivados”, foi elaborada uma agenda conjunta da CGSH com a Hemobrás.

Com o mesmo objetivo integrador, iniciou-se a utilização do aplicativo informatizado GSM – NAT (Gerenciador do Sistema Multicêntrico NAT) nas rotinas dos serviços de hemoterapia sítios do Projeto NAT (Hemorio, Hemosc, Hemope e Fundação Pró-Sangue).

## CGSH desenvolve novo sistema de gerenciamento do ciclo do sangue

Como estratégia para implantação do novo sistema de gerenciamento do ciclo do sangue – Hemovida, foram realizadas, em 2011, quatro reuniões com especialistas da Hemorrede. Nesse processo, detalharam-se os requisitos técnicos referentes aos subsistemas Gestão da Qualidade e Gerenciamento Estatístico, contemplando o atendimento ao doador, laboratórios (sorologia, NAT e malária) e aspectos relevantes entre o processo de produção do plasma excedente do uso terapêutico e a produção dos hemoderivados.

Em consequência da transferência do desenvolvimento do Datasus/RJ para o Datasus/BSB, o que ocasionou atraso no cronograma de desenvolvimento do sistema, procedeu-se à adequação do desenvolvimento do subsistema Atendimento ao Doador (elaboração de casos de uso, validação de caso de uso, validação do sistema e homologação do sistema pelo usuário).



Fonte: Ministério da Saúde

***Tela inicial do Sistema Hemovida Ciclo do Sangue***

## Cidadania

# Novas ferramentas facilitam o acesso à informação

*A sistematização de dados, em bancos ou em publicações, para que sejam disponibilizados a diversos públicos, constitui uma prática da CGSH para garantir o direito à informação*

### **Ferramenta disponibiliza dados agregados sobre pacientes com coagulopatias**

Com o objetivo de melhorar a eficiência das informações sobre os pacientes com coagulopatias hereditárias, a CGSH desenvolveu a ferramenta Tabwin / Tabnet para o sistema Hemovida Web Coagulopatias, disponibilizada, em novembro de 2011, em fase de teste para os usuários do sistema possibilitando receber sugestões para mudanças ou adequações necessárias.

Esse sistema ainda abrigará dois módulos

relativos às informações sobre Imunotolerância e Profilaxia Primária, novos tratamentos disponibilizados pelo Programa Nacional de Coagulopatias Hereditárias. Esse procedimento permitirá o monitoramento efetivo dos pacientes no sistema Hemovida Web Coagulopatias.

Outra meta estabelecida, mas ainda não alcançada, é o desenvolvimento de outro banco de dados sobre os pacientes com hemoglobinopatias.

### **Resultados de estudos e pesquisas são divulgados para profissionais da Hemorrede**

A cada ano, a CGSH, por meio da Gestão da Informação, vem disponibilizando dados consolidados para os profissionais da Hemorrede. Como exemplo desse trabalho, destacam-se duas publicações. A primeira se refere ao “Caderno de Informação: Sangue e Hemoderivados / 2011” que em 2011 traz uma inovação com a apresentação dos

dados referentes ao perfil do doador de sangue e o resultado da triagem laboratorial da doença de chagas. A segunda é relativa à pesquisa “Avaliação da satisfação dos pacientes com hemofilia A com relação à atenção recebida no centro de tratamento e a dispensação de medicamentos”.

## Difusão científica

# Eventos e tecnologias inovadoras promovem intercâmbio técnico-científico

*A divulgação de pesquisas em congressos e o investimento da CGSH em meios virtuais favorecem o acesso ao conhecimento e a troca de experiências entre os profissionais da hemorrede*

### Espaços virtuais disseminam conhecimento na Área de Sangue e Hemoderivados

Com o propósito de viabilizar a realização de videoconferências dentro da própria Hemorrede com a participação de centros de pesquisa, um conjunto de equipamentos foi instalado nos hemocentros coordenadores de todas as unidades federadas, nos hemocentros de Marília (SP) e Campinas (SP) e nas sedes da CGSH/MS (Brasília/DF) e Hemobrás (Recife/PE). Esses espaços

virtuais promovem o intercâmbio e a disseminação de conteúdos técnico-científicos na hemorrede. Nesse sentido, foram realizadas 34 videoconferências da CGSH com os parceiros institucionais do Sistema Nacional de Sangue (SINASAN), assim distribuídas: ATDF (7), GI (7), GP (7), ATH (6), DAE (3), CG (1), GFAT (1), NCOM (1) e ASE (1).

### CGSH divulga pesquisas no Hemo 2011

Os técnicos da área de Gestão da Informação divulgaram resultados de pesquisas no Congresso Hemo 2011, realizado em São Paulo (SP), entre 10 e 14 de novembro. Na modalidade pôster, dois trabalhos foram mostrados: “Avaliação da satisfação dos pacientes com hemofilia A com relação à atenção recebida nos centros de tratamento de

hemofilia” e “Avaliação da satisfação de pacientes com hemofilia A com relação à dispensação de medicamentos pró-coagulantes”. No mesmo evento, foi proferida a palestra sobre esta última temática.

Como forma de promover a aquisição de novos conhecimentos, um técnico da área de Gestão da

Informação participou do XXXI Congresso da Sociedade Brasileira de Computação, em Natal (RN), e outros três, do Hemo 2011. Além disso, duas profissionais da equipe frequentaram o evento “Prontuário Eletrônico de Paciente – PEP /2011”, realizado em Campinas (SP) e promovido pela

### Saúde financia pesquisa sobre o impacto da doação de sangue nos estoques de ferro

O estudo multicêntrico “Impacto da doação de sangue nos estoques de ferro em sete hemocentros brasileiros” será financiado pelo Ministério da Saúde e operacionalizado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (Fapemig) e pelos sete hemocentros participantes da pesquisa (Hemoam, Hemominas, Hemosc, Hemório, Hemope, Fundação Hemocentro de Brasília e Fundação Pró-Sangue).

Sociedade Brasileira de Informática em Saúde.

Como investimento em desenvolvimento profissional, destaca-se a participação de uma técnica da equipe no Curso de Especialização de Gestão de Hemocentros, ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, no Rio de Janeiro.



**Informações de Saúde**

**Ajuda**

**Informações de Coagulopatias Hereditárias - Informações Epidemiológicas**

<b>Linha</b>	UF Instituição de Origem Unidade de Saúde Sexo Município Residência	<b>Coluna</b>	Não ativa UF Instituição de Origem Unidade de Saúde Sexo	<b>Conteúdo</b>	Frequência Proporção Diagnóstico
--------------	--	---------------	---	-----------------	-------------------------------------

**Períodos Disponíveis**

2010  
2009

**Seleções Disponíveis**

UF Instituição de Origem

Todas as categorias
Rondônia
Acre
Amazonas
Todas as categorias
3ª Regional de Saúde
Associação Beneficente Darcy João Bigaton
Associação Beneficente de Campo Grande
Categorias

**Identificação**

Usuário:

Senha:



Programa Nacional de Coagulopatias Hereditárias, do qualitativa de um ou mais fatores da coagulação, de gravidade variável, de forma espontânea e/ou frequente de hemocomponentes e/ou hemoderivado

com coagulopatias é fundamental para o conhecimento socio-demográfico e clínicos destes indivíduos, o tratamento e de possíveis reações adversas ao tratamento. Ainda os fatores de coagulação dispensado a esses indivíduos foi desenvolvido com o objetivo de sistematizar essas e contribuindo para o planejamento das ações do Programa pacientes.

adequada pelos serviços assistenciais são primordiais para os no campo da informação, favorecendo a concepção, de Coagulopatias Hereditárias. A disponibilidade de dados, dos gestores do Sistema Único de Saúde e instrumentalizará







# **Núcleo de Comunicação**

## Transparência

# Ações de comunicação promovem cidadania

*A CGSH fortalece canais internos e externos de comunicação para divulgar ações, realizar campanhas e responder às demandas da mídia e às reivindicações da sociedade*

### Ministro da Saúde abre campanha de doação de sangue

O Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, participou, em 14 de junho, do lançamento da campanha nacional de incentivo à doação voluntária de sangue, na Fundação Hemocentro de Brasília. Desenvolvida pela CGSH em parceria com a Assessoria de Comunicação/ASCOM do Ministério da Saúde, a campanha de 2011 teve como lema: “Essa corrente precisa de você. Doe sangue”. Nesse dia, os jovens usuários de redes sociais foram convidados a pintar as unhas de vermelho em prol da doação de sangue.

A campanha durou uma semana e contou com videoteipes, cartazes, pôsteres e anúncios em revistas. No decorrer do ano, outras ações voltadas para redes sociais e rádios também aconteceram.

Na Semana do Doador Voluntário de Sangue, de 20 a 26 de novembro, o Ministério da Saúde lançou o aplicativo Banco de Doadores, com o propósito de incentivar a doação por meio do Facebook.





*O Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, e o Coordenador-Geral de Sangue e Hemoderivados, Guilherme Genovez, realizando doação de sangue após o lançamento da campanha*

Foto: Acervo da CGSH/MS



Fonte: CGSH/DAE/SAS/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS



Foto: Acervo da CGSH/MS

### CGSH divulga ações em estande do Hemo 2011

Anualmente, a CGSH participa do Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia – Hemo com a montagem de um estande cuja organização é realizada em parceria com a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e Hemobrás (Empresa Brasileira de Biotecnologia e Hemoderivados). Seguindo a mesma estratégia utilizada em 2010, o estande foi utilizado para palestras, lançamento de publicações e reuniões em sua sala vip. Na ocasião também se divulgou a campanha de doação de sangue, com sorteio de um kit composto de camiseta, caneta e pasta.





### **Diminui o número de reclamações sobre a falta de hemoderivados**

Um indicador que revela o bom desempenho da CGSH na área de coagulopatias hereditárias foi o decréscimo, também observado em anos anteriores, de reclamações sobre a falta de hemoderivados, o que reflete o resultado das ações gerenciais para compra e distribuição desses insumos.

A cada ano, as Redes Sociais vêm ocupando papel de destaque no processo de comunicação entre o Ministério da Saúde e a população, fato comprovado pela demanda crescente de acessos.

O e-mail foi outra forma utilizada pela CGSH, por meio da Assessoria de Comunicação/ASCOM do Ministério da Saúde, para responder às demandas de diversos jornais, revistas e emissoras de TV do país.

As entrevistas de rádio e TV foram realizadas pelo Coordenador-Geral de Sangue e Hemoderivados, cuja temática se referiu, em sua maioria, a questões sobre o percentual de doações do país e as condições para efetuar-las.

### **Boletim eletrônico divulga ações da CGSH**

Entre fevereiro e março de 2011, foram publicados seis exemplares do “Internas CGSH”, boletim eletrônico que divulga internamente as ações da Coordenação para a equipe. Após esse período, a edição foi suspensa em virtude da priorização do projeto de certificação pela Norma NBR ISO 9001:2008.

## Editoração

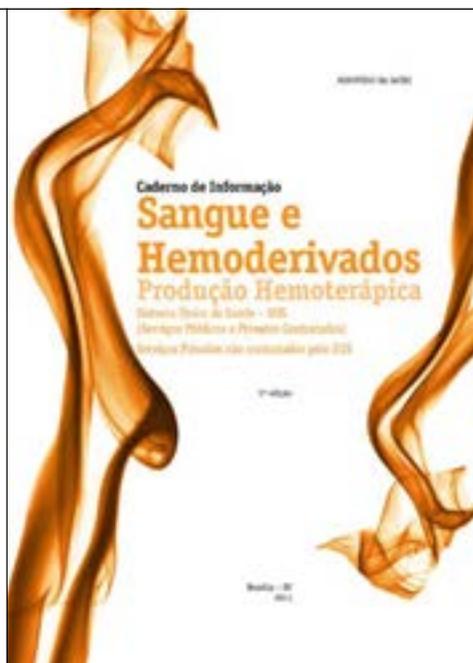
# Publicações disponibilizam conhecimento técnico-científico na hemorrede

*A iniciativa da CGSH abrange temática sobre informação, avaliação de gestão, hemoterapia, hemofilia e gestão de resíduos*

Com o propósito de compartilhar o conhecimento técnico-científico na área de hematologia e hemoterapia, um conjunto de publicações foi disponibilizado para os profissionais da hemorrede. O acompanhamento e a gerência da produção editorial, além da distribuição dos manuais técnicos desenvolvidos pelas diversas áreas da CGSH, estão sob a responsabilidade do Núcleo de Comunicação, que desenvolve o trabalho em parceria com a Editora do Ministério da Saúde.

As publicações, efetivadas em meios impresso e eletrônico, tratam de temas instigantes sobre informação, hemoterapia, gestão de resíduos, hemofilia e avaliação da gestão. Os públicos-alvo da maioria delas são os profissionais dos serviços de hemoterapia e de saúde e de estabelecimentos de ensino, além dos familiares e pacientes portadores de doenças hematológicas.



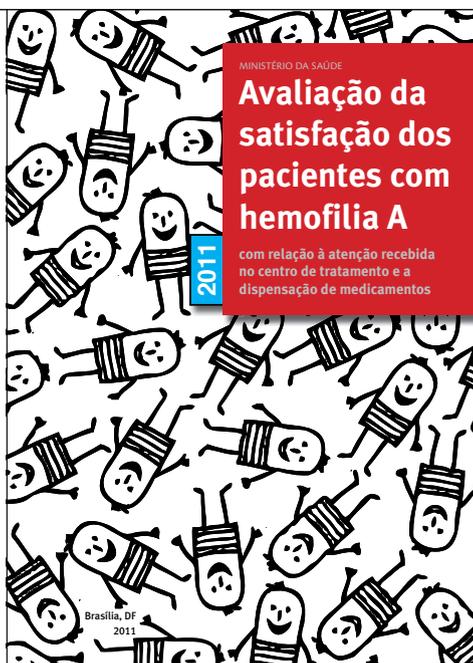


## Gestão da Informação

### Caderno de Informação: Sangue e Hemoderivados

#### – Produção Hemoterápica – CD

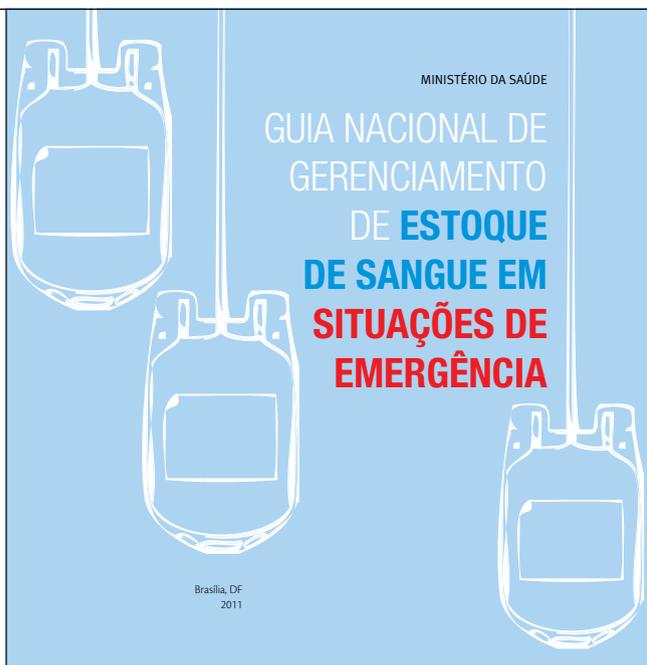
- ▶ Público-alvo: profissionais dos serviços de hemoterapia e de saúde e de estabelecimentos de ensino, gestores de saúde, conselheiros de saúde, profissionais dos órgãos de controle e a população de pacientes.
- ▶ Tiragem: 1.000 exemplares.
- ▶ Objetivo: divulgar informações para gestores, conselheiros,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



## Gestão da Informação

### Avaliação da satisfação dos pacientes com hemofilia A

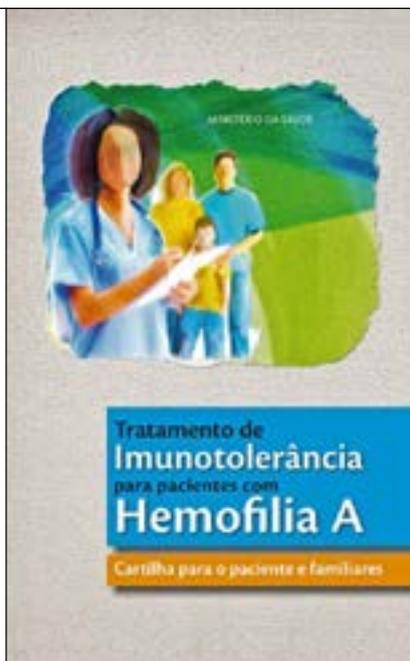
- ▶ Público-alvo: profissionais dos serviços de hemoterapia e de saúde e de estabelecimentos de ensino, gestores de saúde, conselheiros de saúde, profissionais dos órgãos de controle e a população de pacientes.
- ▶ Tiragem: 1.000 exemplares.
- ▶ Objetivo: apresentar os resultados da primeira pesquisa realizada pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH) do Ministério da Saúde (MS) com os beneficiários do Programa de Atenção às Pessoas com Hemofilia e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias no Brasil.



## Hemoterapia

### Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergência

- ▶ Público-alvo: profissionais de serviços de hemoterapia.
- ▶ Tiragem: 1.000 exemplares.
- ▶ Objetivo: orientar sobre ações preventivas, na ocorrência de grandes eventos ou imunizações em massa, e ações corretivas em situações adversas, como desastres naturais, pandemias e guerras, buscando restabelecer o funcionamento dos serviços de hemoterapia, a fim de normalizar a produção, o armazenamento e a distribuição de hemocomponentes e hemoderivados para o pleno atendimento da população.



## Hemofilia

### Tratamento de Imunotolerância para pacientes com Hemofilia A

- ▶ Público-alvo: familiares e pacientes com Hemofilia A.
- ▶ Tiragem: 2.000 exemplares
- ▶ Objetivo: esclarecer dúvidas sobre o tratamento de Imunotolerância, incluindo questões como: O que é Imunotolerância? Quem pode participar do tratamento? Como fazer o acompanhamento do tratamento?



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

## Dose domiciliar

O Programa de Dose Domiciliar (DD), anteriormente chamado de Dose Domiciliar de Urgência (DDU), foi implementado pelo Ministério da Saúde em 1999. Tem como objetivo permitir que o paciente com hemofilia possua em sua residência ou local de permanência habitual, doses de pró-coagulante suficientes para uso em caso de hemorragia ou de modo preventivo até que ele possa buscar atendimento médico em seu centro de tratamento, sem interromper ou prejudicar suas atividades diárias.

Atualmente, numa perspectiva de tratamentos cada vez mais individualizados, o médico tratador deve adequar as doses domiciliares à realidade do paciente.

O paciente deve estar preparado para utilizar o medicamento, quando necessário, de maneira correta e sem desperdício. Também deve obedecer a regularidade das consultas estabelecidas pelo médico tratador.

### VOCÊ SABIA?

Que cada frasco de Fator VIII 500UI custa em torno de **R\$ 215,00\***

Que os fatores de coagulação devem ficar sob refrigeração (na geladeira) e nunca devem ser colocados no congelador?

\* Valor de referência: R\$ 0,43/UI de Fator VIII

## Hemofilia

### Folder Dose Domiciliar

- ▶ Público-alvo: pacientes cadastrados nos CTH públicos e familiares
- ▶ Tiragem: 15.000 exemplares.
- ▶ Objetivo: Tem como objetivo permitir que o paciente conheça a possibilidade de possuir em sua residência ou local de permanência habitual, doses de pró-coagulante suficientes para uso em caso de hemorragia ou de modo preventivo até que ele possa buscar atendimento médico em seu centro de tratamento, sem interromper ou prejudicar suas atividades diárias.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

## HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA Guia de manejo de resíduos



Brasília - DF  
2011

## Gestão de Resíduos

### Hematologia e Hemoterapia – Guia de manejo de resíduos

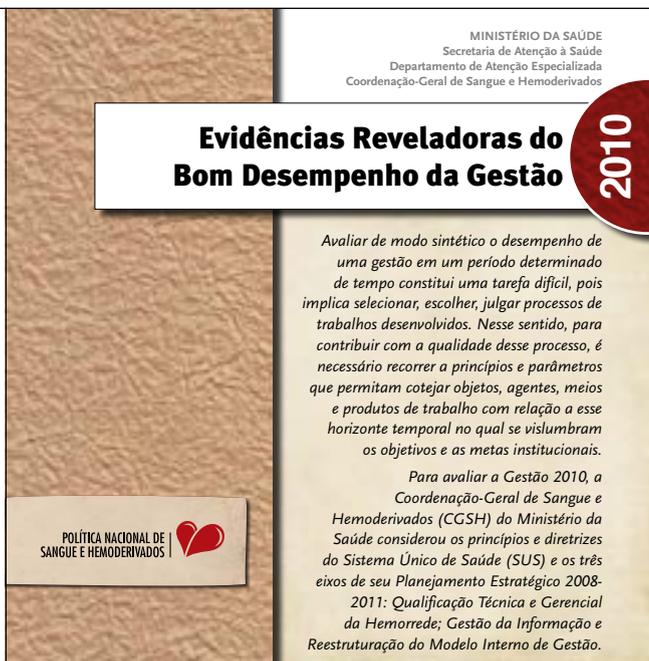
- ▶ Público-alvo: gestores e profissionais dos serviços de hematologia e hemoterapia.
- ▶ Tiragem: 500 exemplares.
- ▶ Objetivo: auxiliar os profissionais dos serviços de hematologia e hemoterapia nos seus processos de trabalho e no correto manuseio e descarte de seus resíduos, a fim de evitar os efeitos negativos à sociedade, à saúde ocupacional e ao meio ambiente.



## Avaliação da Gestão

### Relatório de Gestão 2010 – CGSH

- ▶ Público-alvo: gestores de saúde, profissionais dos órgãos de controle e profissionais dos serviços de hemoterapia e serviços de saúde.
- ▶ Tiragem: 500 exemplares.
- ▶ Objetivo: apresentar os resultados e as perspectivas da gestão da CGSH em 2010.



## Avaliação da Gestão

### Evidências Reveladoras do Bom Desempenho da Gestão

- ▶ Público-alvo: gestores de saúde, profissionais dos órgãos de controle e profissionais dos serviços de hemoterapia e serviços de saúde.
- ▶ Tiragem: 500 exemplares.
- ▶ Objetivo: divulgar as evidências do bom desempenho da gestão da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados segundo as áreas técnicas.





# Considerações Finais

JUNHO/2011



## ESSA CORRENTE PRECISA DE VOCÊ. **DOE SANGUE.**

**Faça disso um hábito. Seja um doador.  
Um grande ato incentivado e apoiado pelo SUS.**

Não existe nada que substitua o sangue. A doação é um ato de solidariedade que ajuda a salvar vidas. Por isso, seja um doador frequente. Essa corrente precisa de você.

É importante que você saiba que a quantidade de sangue retirada não afeta a saúde do doador, pois a recuperação é imediata. É pouco para quem doa e muito para quem precisa.

Na hora de doar, todos passam por uma entrevista que tem o objetivo de dar mais segurança a você e aos pacientes que receberão a doação. É muito importante que você seja sincero nas respostas. Tudo o que disser será mantido em sigilo.



O balanço das ações desenvolvidas pela CGSH mostrou evidências de um bom desempenho da gestão em 2011. Em síntese, podemos destacar os benefícios aos portadores de coagulopatias com o acesso a duas novas modalidades de tratamento, a melhoria da segurança transfusional com o aumento da cobertura dos Testes NAT na rotina dos serviços de hemoterapia, o desenvolvimento profissional na hemorrede para garantir acesso com qualidade à atenção hematológica, a manutenção e a certificação de novos processos de trabalho, os processos efetivos de gestão técnica e financeira, proporcionando maior equidade entre as regiões e a parceria com a sociedade civil para promover cidadania por meio da garantia do direito à informação.

Essas conquistas são resultantes de uma gestão comprometida com a implementação da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados e do esforço de um conjunto de gerentes e técnicos que desempenham suas tarefas nas diversas áreas técnicas da CGSH com o apoio de todos os setores da hemorrede.

Para que os êxitos emergissem, processos técnico-gerenciais foram desenvolvidos pelas áreas, que, nesse sentido, merecem ser sublinhados.

Com a prática sistemática de reuniões de análises críticas de processos, mensuração de indicadores de resultado e auditorias internas, o Sistema de Gestão da Qualidade tem amadurecido consideravelmente, embora ainda seja necessário expandir sua implantação para todas as áreas da CGSH.

A ampliação do escopo de atuação e o aperfeiçoamento das ações desenvolvidas pela área de Gestão de Pessoas contribuíram significativamente para o alcance dos objetivos traçados para o Eixo da Melhoria da Gestão Interna da CGSH, consolidando a vertente estratégica da Gestão de Pessoas neste cenário.

A Gestão Financeira e Assessoria Técnica vem ampliando sistematicamente seu escopo de trabalho junto à CGSH e à Hemorrede Pública Nacional por meio da criação de novos GAT, além de colaborar com a construção de uma rede de serviços mais eficiente e equânime. Como avanços significativos da área, destacam-se o desenvolvimento de projetos de cooperação técnica internacional em Gestão Ambiental e de Equipamentos e a implantação do sistema da qualidade em vários processos de trabalho.

A implantação das plataformas NAT e o fortalecimento do PNQH, efetivando o segundo ciclo de visitas de qualificação aos serviços da hemorrede, além das consultorias solicitadas e capacitações demandadas, constituem ações de grande envergadura do Assessoramento Técnico em Hemoterapia.

Tendo como meta prioritária a estruturação da própria área em 2011, o Assessoramento Técnico em Coagulopatias realizou o conjunto das principais ações previstas, com destaque para a implantação da Profilaxia



Primária e a Imunotolerância, destinadas aos portadores de coagulopatias, além da aquisição de medicamentos de forma mais eficiente.

Já o Assessoramento Técnico em Doença Falciforme priorizou o fortalecimento, no SUS, da rede de serviços de atenção às pessoas com doença falciforme no país, a mobilização dos grupos sociais e a capacitação de profissionais no manejo da doença falciforme, além das ações desenvolvidas com a cooperação técnico-científica com os países africanos e centro-americanos.

A Gestão da Informação vem aperfeiçoando seu processo de trabalho com melhoria de sua infraestrutura e efetiva capacitação dos profissionais. Entre os resultados da área, destaca-se a certificação ISO 9001:2008 do processo de trabalho de disponibilização de dados e informações relacionadas à Área de Sangue e Hemoderivados, o aperfeiçoamento do Sistema Hemovida Web Coagulopatias, com a estruturação dos módulos de Imunotolerância e Profilaxia Primária, a disponibilização do TABNET para cruzamento de dados e a plena implantação do Projeto RHEMO – Hemorrede Virtual.

Finalmente, o Núcleo de Comunicação assessorou campanhas de doação de sangue e publicações para disponibilizar conhecimento técnico-científico à hemorrede e aos demais parceiros institucionais da CGSH.

Por essas razões, a CGSH comemora os resultados alcançados em 2011, sem desconhecer as dificuldades e as limitações para implementar as ações da política de sangue e hemoderivados.





**Perspectivas para**  
**2012-2013**





Durante o desenvolvimento dos processos de trabalho que lograram ou não êxito, novas ideias surgiram, metas foram reavaliadas, ajustes foram feitos, limitações foram contornadas. O somatório de tudo isso resvala como energia criadora para o futuro mais imediato da instituição, com uma nova agenda sistematizada. Nesse sentido, as áreas técnicas da CGSH fizeram algumas anotações que, possivelmente, se transformarão em conquistas, em resultados exitosos no próximo Relatório de Gestão. Por enquanto, são desejos que devem a ser satisfeitos numa linha longa de produção em cujo final está a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. Conheçamos, então, essas aspirações.

O Núcleo de Gestão da Qualidade pretende aperfeiçoar e consolidar o aspecto estratégico da gestão dos processos e de pessoas por competência, com ênfase na ampliação das práticas de padronização. Nessas ações estão previstas a inclusão dos processos internos não contemplados no escopo de Certificação da ISO 9001/2008 e a consolidação do modelo de gestão baseado em resultados. Para dar sustentação à certificação conquistada em 2010 e mantida em 2011, o Núcleo de Gestão da Qualidade aposta na consolidação do modelo de gestão baseado nas diretrizes da NBR ISO 9001.

No âmbito da Gestão de Pessoas, deseja-se consolidar a qualificação profissional junto à Hemorrede Pública Nacional, aperfeiçoando as ações de capacitação e desenvolvendo modelo de avaliação de eficácia destes treinamentos, como forma de comprometer gestores e profissionais da rede de serviços com os resultados decorrentes dos investimentos nesta área. Como desafio, também se vislumbram a implantação de práticas para gestão do desempenho da força de trabalho, em alinhamento ao modelo adotado pelo MS, e o mapeamento de lacunas de competências já implantado na CGSH.

A Gestão Financeira e Assessoria Técnica reforçará o cumprimento das metas de suas subáreas vinculadas a convênios, proteção ambiental, equipamentos e infraestrutura.

A Gestão de Convênios focará a atenção na capacitação para profissionais e na elaboração de Manual Técnico sobre legislação de convênios e sobre sistemas utilizados pelo Ministério da Saúde para a transferência de recursos.

Como prioridade da Gestão Ambiental, destaca-se o assessoramento técnico aos serviços apontados pelo PNQH como oportunos para realização de melhoria, incluindo a capacitação profissional e o apoio aos serviços para implementação e/ou implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Em relação ao manejo de resíduos, pretende-se capacitar mais profissionais para gerenciá-los nos serviços de saúde, publicar o volume II do Guia de Manejo de Resíduos, com orientações para a área de Hematologia, e material técnico sobre biossegurança. Ainda nessa perspectiva, será implantada a metodologia de Tecnologias Limpas em um Hemocentro Coordenador. Para fortalecer o intercâmbio nessa área, está prevista a realização do RESIDUAL 2012 – 5º Encontro Nacional de Gerenciamento de Resíduos da Fundação Hemominas/CGSH.

A Gestão de Equipamentos reforçará o assessoramento técnico nos serviços apontados pelo PNQH com prioridade de intervenção, com vistas a capacitar os profissionais da área de gestão de equipamentos e qualificar os equipamentos em condições de ser operacionalizados pela equipe do CETEC/UNESP. Nesse sentido, a área pretende qualificar os equipa-

mentos da cadeia de frio e centrífugas por meio de certificação de calibração por laboratório credenciado. Para subsidiar os profissionais sobre informações importantes, está prevista a publicação de um conjunto de documentos técnicos para subsidiar os profissionais com informações sobre: o percentual máximo sugerido do custo de manutenção a ser aceito pelos serviços da Hemorrede; os parâmetros para o controle e gerenciamento dos riscos gerados na operação dos equipamentos pela hemorrede; as principais falhas de operação encontradas e soluções para gerenciá-las; a definição de faixas de tolerâncias aceitáveis de parâmetros dos equipamentos utilizados em processos validados e o procedimento padrão para qualificação de fornecedores. Ainda se deseja elaborar o Manual do Usuário do Sistema de Gestão de Equipamentos – Hemosige, além de revisar e publicar o Manual do Gestor de Equipamentos dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia.

Quanto à Gestão de Infraestrutura, os esforços se convergem para o desenvolvimento do Projeto Hemorrede Sustentável – Estudo e Pesquisa para adequação de edifícios existentes, destinados a serviços de Hemocentro Público Coordenador. Operacionalizado em parceria com a Universidade de Brasília – UnB, o projeto se apoia nas premissas de edificações sustentáveis e eficiência energética e será aplicado nos edifícios dos Hemocentros Coordenadores da Hemorrede do Ceará e do Rio de Janeiro.

O Assessoramento Técnico em Hemoterapia definirá, em reunião do PNQH, os dez serviços de hemoterapia coordenadores que devem ser visitados em 2012. Além disso, está prevista a segunda etapa do 2º Curso de Multiplicadores, com visitas técnicas e gerenciais a serviços de hemoterapia e a realização de mais dois Cursos de Avaliadores do PNQH (Multiplicadores), com a participação de sete serviços de hemoterapia por turma. Em relação à doação de sangue, será publicada a portaria da Política Nacional de Doação Voluntária de Sangue, definindo diretrizes federais, estaduais e municipais para a promoção da doação voluntária e regular de sangue nos serviços de hemoterapia. Além disso, a CGSH, em parceria com o Programa Saúde na Escola/Atenção Básica/MS, pretende elaborar manual de orientação para profissionais da educação e saúde sobre a temática doação de sangue e

promoção de campanhas de doação de sangue na comunidade escolar. Com a conclusão da instalação dos 14 sítios testadores previstos, a realização do Teste NAT ocorrerá em 100% das amostras da Hemorrede Nacional. Está prevista ainda a elaboração de guias locais sobre gerenciamento de estoque de sangue em situação de emergência baseados no Guia Nacional, já publicado.

Com as informações geradas pela Rede AEQ, será possível estabelecer proposta educacional para reorientação dos serviços, incluindo, quando necessário, consultorias e treinamentos. Visando melhorias nos processos laboratoriais, de preparo de componentes sanguíneos e, conseqüentemente, aumento na segurança transfusional, a Avaliação Externa da Qualidade para Serviços da Hemorrede Nacional que realizam Controle de Qualidade de Hemocomponentes consistirá na produção e distribuição de amostras biológicas, testes de proficiência (painéis práticos) dirigidos a um universo de Serviços de Hemoterapia participantes, cujos resultados serão compilados em relatórios individuais e globais.

Em 2012, a cooperação com Benin será fortalecida e está previsto o início da execução de projeto “Apoio ao fortalecimento e desenvolvimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados de Honduras”, firmado em 2008 com a ABC.

Em relação ao Assessoramento Técnico em Coagulopatias, serão incrementados os investimentos para aquisição e contratação dos medicamentos, de forma eficiente, para que se alcance a excelência nessa esfera da assistência hematológica. A regulamentação da área, com a publicação da portaria para o seu pleno funcionamento, e dos CATs (coagulopatias e hemostasia), além da atualização dos manuais técnicos com diretrizes terapêuticas constituem outros desafios essenciais que devem ser enfrentados no próximo biênio. Também está prevista a plena utilização do sistema “on-line” Hemovida Web Coagulopatias, em seus dois novos módulos, Profilaxia Primária e Imunotolerância, fornecendo informações mais completas sobre o paciente aos tratadores e dispensadores de medicamentos.



No âmbito do Assessoramento Técnico em Doença Falciforme, pretende-se promover, apoiar e fomentar a realização de estudos e pesquisas, quanti/qualitativos sobre a incidência, prevalência e outros indicadores epidemiológicos de doença falciforme, além de melhorar a qualidade dos registros do SUS e, conseqüentemente, o conhecimento da morbimortalidade da doença. Em relação à assistência aos portadores de doença falciforme, constitui prioridade o reforço ao apoio técnico e financeiro para a melhoria da atenção nas regiões Norte e Nordeste, a garantia da realização do exame eletroforese de hemoglobina na rede de atenção, a qualificação profissional na atenção básica e na urgência e emergência para a atenção pré-natal, além da produção de campanhas publicitárias que devem ser veiculadas na grande mídia.

Os desafios mais urgentes que devem ser vencidos pela área da Gestão da Informação relacionam-se diretamente com a obtenção de certificação externa do processo de trabalho (P2) “Gerenciamento do desenvolvimento e manutenção de sistemas”, ao desenvolvimento do novo Hemovida, à transferência dos sistemas informatizados dos projetos de Avaliação Externa da Qualidade – AEQ – em Sorologia e Imunohematologia da Anvisa para a CGSH e ao fomento e à cooperação técnica para informatização de todos os serviços de hemoterapia públicos do país.

Quanto ao Núcleo de Comunicação, a agenda para o próximo biênio se concentra na inclusão do setor no Sistema de Gestão da Qualidade, no aprimoramento da comunicação externa por meio da criação de um boletim eletrônico de Informe CGSH e na consolidação da identidade institucional com o uso contínuo das logomarcas dos programas – AEQ, PNQH e Política de Sangue. Além disso, o Núcleo de Comunicação deverá realizar a campanha de incentivo à doação de sangue durante o decorrer do ano de 2012 e aprimorar a produção e distribuição das publicações técnicas.





# Colaboradores

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

<b>Coordenador-Geral</b>	Guilherme Genovez
<b>Coordenador-Geral Substituto</b>	Rodrigo Lino de Brito
<b>Área de Assessoramento Técnico em Coagulopatias e Outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias</b>	Helder Teixeira Melo Gisele Marília Pianetti Sternick Sílvia Helena Lacerda Rodrigues Suely Meireles Rezende Vera Lúcia Magalhães Yara Almeida Viana
<b>Área de Assessoramento Técnico em Hemoterapia</b>	Jane Terezinha Martins Ana Clécia Maria dos Santos Marchi Giselle Bissaro Barban Evangelista Jacqueline Viana de Carvalho Jakeline Nunes Lilianne Lazzarotti Reis Lydia Márcia de Melo Franca Reyjane Alves Teixeira Vânia Lucia de Lima Melo
<b>Área de Assessoramento Técnico em Doença Falciforme</b>	Joice Aragão de Jesus Ana Margareth Gomes Alves Carmem Solange Maciel Franco Silma Maria Alves de Melo
<b>Gestão de Pessoas</b>	Jussara Cargini Ferreira Aline Magalhães Nasser Núbia Gonçalves Dias Rosana Rodrigues de Oliveira
<b>Gestão da Informação</b>	Danila Augusta Aciolly Varella Barca Ana Paula Guimarães dos Santos Ana Paula Medeiros Duarte Bárbara de Jesus Simões Fabiola Mercadante de Araújo Góis Kelly Neves Pinheiro Britto Lys de Moraes Mesiano
<b>Gestão Financeira e Assessoria Técnica</b>	Márcia Teixeira Gurgel do Amaral Eliene Maria da Conceição Campos 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 Tatiana Malaquias Lima

<b>Gestão da Hemorrede</b>	Denise Peixoto Beckel
<b>Núcleo de Gestão da Qualidade</b>	Mônica Baeta Silveira Santos Carla Patrícia Rodrigues de Sousa
<b>Núcleo de Comunicação</b>	Mônica Baeta Silveira Santos Carla Patrícia Rodrigues de Sousa
<b>Área de Suporte Administrativo</b>	Cristina Xavier
<b>Área de Suporte a Eventos</b>	Bianca Magalhães Palma Lima
<b>Secretaria-Executiva</b>	Ana Carolina Pereira Pasturczak
<b>Colaboradores</b>	Cláudio Medeiros Santos

## Grupos de Assessoramento Técnico

### Grupo de Assessoramento para o desenvolvimento do Novo Sistema de 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 Spegiarin 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 Nélcio Januário	Universidade Federal de Minas Gerais
Carmen Rodrigues	Hospital Boldrini/Campinas/SP
Helena Pimentel	Sec. Est. Saúde da Bahia
Tiago Novais	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 do 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	Hemório
Vânia Lúcia Lima de Melo	CGSH/DAE/SAS/MS

### **Grupo de Assessoramento Técnico de Captação de Doadores Voluntários de Sangue**

Heloísa Maria Dias de Oliveira Gontijo	Hemominas
Josinete Gomes da Silva	Hemope
Maria Luíza 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
Daniela Varela Barca	CGSH/DAE/SAS/MS
Esther Duarte Lopes	Hemório
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 de 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	Hemorio
Saluiara Mourão Caland Dias (suplente)	Hemorio
Suelene Brito do Nascimento Tavares (suplente)	Universidade Federal de Goiânia

### Grupo de Assessoramento Técnico de 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)	Hemorio
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 de 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 de 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 978-85-334-1955-1



9 788533 419551



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



POLÍTICA NACIONAL DE  
SANGUE E HEMODERIVADOS | 



Ministério da  
Saúde

