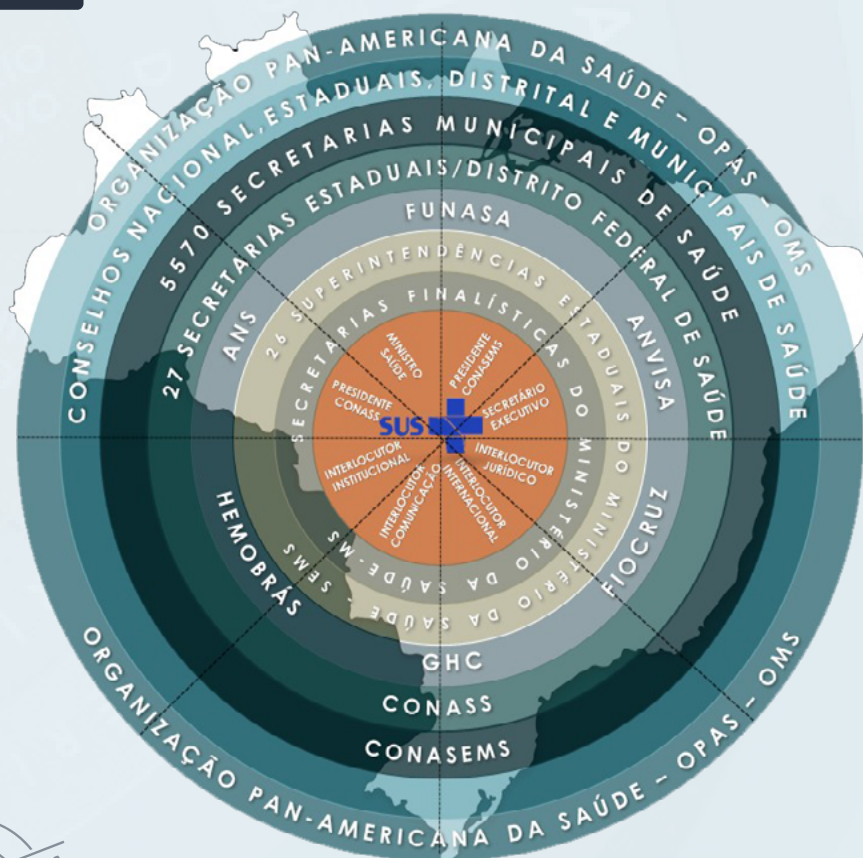


ESTÁGIO PREPARATÓRIO DOS SUPERINTENDENTES ESTADUAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

EPSEMS



ESTÁGIO PREPARATÓRIO DOS SUPERINTENDENTES ESTADUAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

EPSEMS



2021 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2021 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 3ª andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2600
Site: www.saude.gov.br
E-mail: dgip@saude.gov.br

Organização:

Reginaldo Ramos Machado
Wilma Miranda Tomé Machado

Apoio:

Anaísa Oliveira Marques
Flávia de Azevedo Menna Barreto
Laetícia Jensem Eble

Fotografia:

Ascom/MS

Colaboração:

Assessoria de Eventos e Cerimonial
Assessoria de Comunicação
Diretoria de Integridade
Departamento de Auditoria do SUS
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Departamento de Informática do SUS
Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS
Departamento de Saúde Digital
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Normalização:

Isabella Maria Silva Barbosa – Editora MS/CGDI
Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

Revisão:

Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI
Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Diagramação:

Marcos Melquiades – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde – EPSEMS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 44 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/estagio_preparatorio_superintendentes_estaduais_sau.gov.br
ISBN 978-85-334-2891-1

1. Ministério da Saúde. 2. Sistema Único de Saúde (SUS). 3. Políticas públicas em saúde. I. Título.

CDU 614

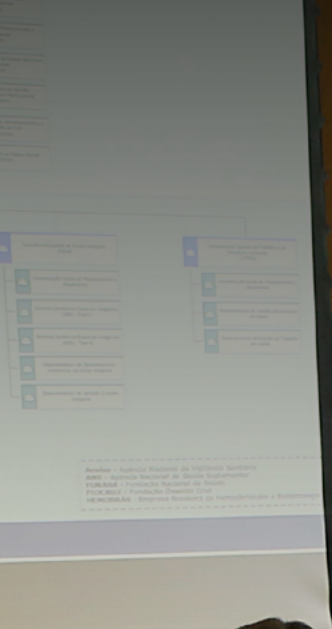
Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0268

Título para indexação:

Preparatory internship of Ministry of Health's state superintendents

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
1 MEMORIAL DO EPSEMS	8
2 O OLHAR DOS EXPOSITORES	13
2.1 Diretoria de Integridade – Dinteg	14
2.2 Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – DenaSUS.....	15
2.3 Assessoria de Cerimonial e Eventos – Ascer.....	16
2.4 Assessoria de Comunicação Social – Ascom	18
2.5 Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Saps	19
2.6 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Saes	22
2.7 Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE	23
2.8 Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS	25
2.9 Secretaria Especial de Saúde Indígena – Sesai	26
2.10 Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – SGTES.....	28
2.11 Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa – Dgip.....	29
2.12 Subsecretaria de Assuntos Administrativos – SAA	30
2.13 Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DataSUS	31
2.14 Departamento de Saúde Digital – Desd.....	32
2.15 Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – Demas.....	33
2.16 Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass.....	34
2.17 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems	35
3 A PALAVRA DOS CURSISTAS	38
REFERÊNCIAS	44



JURANDI FREITAS
Secretário Executivo do CONASS



ELCIO FRANCO
Secretário Executivo



APRESENTAÇÃO



Esta publicação contém o registro das três turmas do Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde (EPSEMS), realizado em Brasília, entre os meses de agosto e setembro de 2020.

O EPSEMS teve caráter pioneiro e marca o resgate das unidades desconcentradas deste Ministério localizadas nos 26 estados brasileiros enquanto *locus* de relevância para a articulação e a cooperação técnica aos gestores estaduais e municipais de saúde e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).

Essa iniciativa de capacitação, integração e *networking* com importantes técnicos e gestores das instituições que compõem e participam do Sistema Único de Saúde (SUS), com certeza, permitirá que as Superintendências Estaduais tenham participação mais efetiva na implementação das políticas, dos programas e das ações de saúde.

É possível que nem todo o conhecimento tenha sido absorvido, considerando a extensão e a complexidade dos assuntos abordados, porém o mais importante foi as experiências adquiridas e os canais técnicos de comunicação estabelecidos, permitindo que cada dirigente saiba, exatamente, o caminho que precisa ser percorrido para atingir os objetivos e as metas definidas por este Ministério.

1ª Turma
17 a 21 de Agosto
Brasília, DF

Estágio
Superint
do Minis
EPSEMS



1

MEMORIAL DO EPSEMS

Preparatório dos
tendentes Estaduais
stério da Saúde



OMS



○ **Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde** foi desenvolvido como a primeira etapa da iniciativa de capacitação dos superintendentes estaduais no que diz respeito à apropriação da estrutura do Ministério da Saúde (MS).

As Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (Sems) são unidades desconcentradas do MS que tiveram sua disposição e seu funcionamento redefinidos pela Portaria GM/MS n. 1.844, de 13 de outubro de 2016. Com o objetivo de fortalecê-las no Sistema Único de Saúde, o órgão adotou a gestão hierarquizada única, cujo eixo estruturante é a relação entre apoio matricial e equipe de referência; respectivamente, MS e Superintendências.

As Sems foram desenhadas para desempenhar dois grandes papéis estratégicos: 1. para o Ministério da Saúde, como uma de suas linhas de comando; e 2. para o Sistema Único de Saúde, como capilarizadora de informações e decisões, de modo a tornar a dinâmica mais eficiente e eficaz no âmbito local. Considera-se que os superintendentes possuem grande potencial para articular, integrar e promover as ações de cooperação entre os entes federativos, assim atuando de maneira efetiva na implementação de políticas e ações de saúde em todos os estados brasileiros.

Após a realização de um diagnóstico situacional e considerando as normas estabelecidas pela Portaria n. 1.844/2016 e pelo Decreto n. 9.795, de 17 de maio de 2019, entendeu-se como oportuna e necessária a adoção de práticas voltadas para o alinhamento entre as unidades organizacionais do Ministério da Saúde e suas entidades desconcentradas. Com foco na reorientação do papel e das funções das Sems, foram programadas ações de educação permanente destinadas a dotar os superintendentes de conhecimentos – gerais e específicos – e habilidades que lhes permitam resolver tanto as demandas diretamente relacionadas às suas competências quanto as das demais áreas do MS, para, assim, fortalecer e aprimorar a gestão e a governança do SUS e produzir mais e melhores resultados na saúde da população brasileira.

Como objetivos específicos do Estágio Preparatório, têm-se:

- Instruir os superintendentes estaduais para o exercício da representação ministerial, em seus respectivos estados.
- Orientar e preparar os superintendentes estaduais para participarem, de forma efetiva, das ações do MS, desenvolvidas em seus respectivos estados.
- Fornecer subsídios que permitam ampliar a capacidade dos superintendentes estaduais de apoiarem os gestores locais de saúde na implementação das políticas, dos programas e das ações de saúde.
- Preparar os superintendentes estaduais para atuarem nas instâncias de negociação e pactuação do SUS e para exercerem o papel de representação do MS.
- Melhorar a integração entre os órgãos do Ministério da Saúde e as Sems.

O Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria-Executiva (Dgip/SE), na qualidade de coordenador e organizador, preparou o estágio com muita dedicação e cuidado para que todos tivessem a oportunidade para interagir, no mais alto nível, com as pessoas e estruturas que compõem o Ministério da Saúde. Assim, esperamos que o estágio tenha sido proveitoso, não apenas para os cursistas, mas para os palestrantes também.

Quadro 1 – Unidades e expositores do EPSEMS

	Expositores da 1ª Turma	Expositores da 2ª Turma	Expositores da 3ª Turma
Dgip	Reginaldo Ramos Machado Diretor	Reginaldo Ramos Machado Diretor	Reginaldo Ramos Machado Diretor
Conjur	Jalior Capelossi Carneiro Chefe	Jalior Capelossi Carneiro Chefe	Jalior Capelossi Carneiro Chefe
Dinteg	Carolina Palhares Lima Diretora	Nilton Carlos Jacintho Pereira Diretor Substituto	Nilton Carlos Jacintho Pereira Diretor Substituto
DenaSUS	Cláudio Azevedo Costa Diretor	Cláudio Azevedo Costa Diretor	Cláudio Azevedo Costa Diretor
DataSUS	Jacson Venâncio de Barros Diretor	Jacson Venâncio de Barros Diretor	Juliana Pereira Zinader Coordenadora-Geral de Inovação em Sistemas Digitais
Demas	Carlos Eduardo da Silva Sousa Coordenador-Geral de Monitoramento e Avaliação	Carlos Eduardo da Silva Sousa Coordenador-Geral de Monitoramento e Avaliação	Carlos Eduardo da Silva Sousa Coordenador-Geral de Monitoramento e Avaliação

continua

conclusão

	Expositores da 1ª Turma	Expositores da 2ª Turma	Expositores da 3ª Turma
Desd	Adriana da Silva e Sousa Diretora	Adriana da Silva e Sousa Diretora	Rafael Gomes Fernandes Coordenador-Geral de Políticas e Inovação de Saúde Digital
SAA	Alexandre Martinelli Cerqueira Subsecretário	Alexandre Martinelli Cerqueira Subsecretário	Alexandre Martinelli Cerqueira Subsecretário
FNS	Dárcio Guedes Júnior Diretor-Executivo	Dárcio Guedes Júnior Diretor-Executivo	Dárcio Guedes Júnior Diretor-Executivo
SCTIE	Hélio Angotti Neto Secretário	Hélio Angotti Neto Secretário	Hélio Angotti Neto Secretário
SGTES	Mayra Pinheiro Secretária	Alexandre Barbosa Andrade Diretor do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde	Vinícius Nunes Azevedo Secretário Substituto
SVS	Arnaldo Correia de Medeiros Secretário	Arnaldo Correia de Medeiros Secretário	Arnaldo Correia de Medeiros Secretário
Sesai	Rodrigo dos Santos Santana Secretário Substituto	Rodrigo dos Santos Santana Secretário Substituto	Marcelo Alves Miranda Diretor do Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Saps	Daniela de Carvalho Ribeiro Secretária Substituta	Daniela de Carvalho Ribeiro Secretária Substituta	Daniela de Carvalho Ribeiro Secretária Substituta
Saes	Luiz Otávio Franco Duarte Secretário Maria Inez Pordeus Gadelha Chefe de Gabinete	Maira Batista Botelho Diretora do Departamento de Atenção Especializada e Temática	Luiz Otávio Franco Duarte Secretário Maria Inez Pordeus Gadelha Chefe de Gabinete
Ascom	Antonio Augusto Brentano Chefe	Antonio Augusto Brentano Chefe	Antonio Augusto Brentano Chefe
Ascer		Marylene Rocha de Souza Chefe	Marylene Rocha de Souza Chefe
Conass	Jurandi Frutuoso Silva Secretário-Executivo	Jurandi Frutuoso Silva Secretário-Executivo	Jurandi Frutuoso Silva Secretário-Executivo
Conasems	Rodrigo César de Faleiro Lacerda Assessor Técnico	Mauro Guimarães Junqueira Secretário-Executivo	Mauro Guimarães Junqueira Secretário-Executivo
Funasa	Giovanna Gomes da Silva Presidente	Claudia Elisabeth Bezerra Marques Assessora Técnica	Giovanna Gomes da Silva Presidente

Fonte: Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Dgip/SE/MS).

TENDÊNCIA ÀS DEMANDAS DE INTUBAÇÃO entre 26/06 e 20

Requisição Administrativa

ACRE	(1.838)
ALAGOAS	(79.379)
AMAPÁ	(184.510)
AMAZONAS	(9.115)
BAHIA	(174.800)
CEARÁ	(265.685)
DISTRITO FEDERAL	(34.000)
ESPIRITO SANTO	(11.540)
GOIÁS	(157.586)
MARANHÃO	(29.498)
PARANÁ	(114.205)
PIAUÍ	(165.323)
MINAS GERAIS	(51.260)



Fonte: SIMAT/FLIO/DE em 20/06



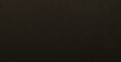
DE MEDICAMENTOS DE D/08 - 4 milhões de unidades

rativa

PARÁ (210.526)
PARAÍBA (59.041)
PARANÁ (137.600)
PERNAMBUCO (96.449)
PIAUI (190.976)
RIO DE JANEIRO (436.059)
RIO GRANDE DO NORTE (182.967)
RIO GRANDE DO SUL (81.500)
RONDÔNIA (27.788)
RORAIMA (73.446)
SANTA CATARINA (115.455)
SÃO PAULO (802.925)
SERGIPE (61.810)
TOCANTINS (70.860)



OMS



2

O OLHAR DOS EXPOSITORES

2.1 Diretoria de Integridade – Dinteg

Função e ações desenvolvidas

A Diretoria de Integridade (Dinteg) foi criada por meio do Decreto n. 9.795, de 17 de maio de 2019, para fortalecimento das ações de combate à fraude e à corrupção e apoio às atividades de governança previstas no Decreto n. 9.203, de 22 de novembro de 2017, visando impulsionar práticas éticas, promover ações no sentido da melhoria dos controles internos da gestão, da transparência e da participação da sociedade no âmbito do Ministério da Saúde.

A partir da criação da Diretoria de Integridade, foram estruturadas medidas de reforço à prevenção, à detecção, à responsabilização e à remediação de fraudes e de atos de corrupção, alcançando todas as unidades do MS, cabendo citar a elaboração de uma política e uma metodologia de gestão de riscos para orientar a execução dessas atividades em todo o MS; a integração das atividades de corregedoria, controle interno e ouvidoria; a organização do recebimento e da apuração de denúncias relacionadas à fraude e à corrupção; a realização de palestras sobre conflito de interesses e nepotismo; e a realização de capacitação sobre licitações e contratos na Administração Pública.

No que tange à atividade correcional, vem sendo realizada a recomposição do corpo técnico da Corregedoria-Geral do MS, associada a capacitações e treinamentos com o propósito de dar maior agilidade às apurações disciplinares, sendo necessário o aumento do apoio das unidades descentralizadas, mediante a participação de servidores, com vistas a melhorar a instrução dos processos iniciados nas respectivas unidades.

Além disso, a Ouvidoria vem estruturando o fluxo de manifestações e consultas, propiciando um atendimento mais qualificado e ágil ao cidadão, por meio da modernização dos sistemas, resultando em um importante canal de interação entre os usuários do SUS e os responsáveis pela condução das políticas públicas de saúde. Assim, desde o recebimento de denúncia até a disponibilização de informações aos cidadãos, a Ouvidoria busca ampliar a transparência na Administração Pública.

Significado dessa experiência para a unidade

A experiência propiciou a apresentação, aos superintendentes, de todas as atividades desenvolvidas pela Diretoria de Integridade e, principalmente, das possíveis formas de interação e das possibilidades de serem mantidas as iniciativas de capacitações, com vistas a apoiar a promoção da conduta ética, da transparência, do acesso à informação e da participação social nas Superintendências.

Com essas informações, observa-se a possibilidade de ampliar a prevenção e o combate à prática de atos ilegais, ilegítimos ou de corrupção, por meio de medidas gerenciais que têm o potencial de gerar ações de natureza preventiva, como a instituição de gestão de riscos nos processos em que atuam, identificando e mitigando os efeitos das vulnerabilidades que possam comprometer o alcance dos resultados dos trabalhos de responsabilidade das Sems.

Expectativas da unidade sobre o papel e a atuação das Sems nessa nova dinâmica organizacional

Espera-se que as Superintendências tenham participação mais ativa no suporte às políticas de saúde, desempenhando papel integrado e coordenado com as áreas finalísticas do MS, sendo base de apoio na qual os cidadãos identifiquem a atuação do Ministério da Saúde na execução da política na respectiva unidade da Federação.

2.2 Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – DenaSUS

O Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DenaSUS), órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, integra o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo federal e está sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica do órgão central desse sistema.

Ao DenaSUS compete:

- I. auditar a execução das ações e dos serviços de saúde desenvolvidos no âmbito do SUS, para verificar a conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

- II. auditar a execução das políticas públicas no âmbito do SUS para aferir a adequação dessas políticas aos critérios e aos parâmetros exigidos de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- III. monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento;
- IV. subsidiar as áreas técnicas do Ministério da Saúde com os resultados das auditorias, de forma a auxiliar na execução e no controle das suas políticas públicas;
- V. propor e difundir métodos e técnicas que subsidiem as ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
- VI. prestar apoio técnico e metodológico aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS; e
- VII. promover a gestão do conhecimento no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (BRASIL, 2019, art. 17).

O Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde (EPSEMS) foi uma experiência de grande valia para o DenaSUS, uma vez que contribuiu para alinhar os entendimentos referentes à atuação deste Departamento no âmbito do Ministério da Saúde. Nessa vivência, a Direção do DenaSUS enfatizou as linhas de defesa, a evolução e a prática da atividade de auditoria, com o propósito de aperfeiçoar a gestão de excelência do Ministério da Saúde.

Com a nova dinâmica organizacional, o DenaSUS encontra-se ligado diretamente ao Gabinete do Ministro. No entanto, as Seções de Auditoria Estaduais subordinadas a este Departamento necessitam, cotidianamente, do apoio logístico e operacional das Sems (transporte, material de expediente, serviço postal, estrutura física e serviços terceirizados contratados). A expectativa do Departamento é que esta parceria seja, a cada dia, mais estreitada.

2.3 Assessoria de Cerimonial e Eventos – Ascer

A nossa experiência em dialogar com os superintendentes estaduais do Ministério da Saúde nos proporcionou um momento diferenciado. Sabemos que várias propostas de modelar e integrar as ações dos representantes nos estados aconteceram, mas que poucas se concretizaram.

Nas estratégias sobre as reais e necessárias ações de melhoria dos serviços de saúde, as questões relativas à democratização da informação surgem como ponto fundamental para a implementação do SUS.

Nesse aspecto, o segmento de **cerimonial e eventos** na virada do milênio foi considerado um dos grandes impulsionadores do desenvolvimento socioeconômico mundial e, por isso, há constante investimento em sua estruturação e consolidação como negócio.

Nosso objetivo principal é a reflexão e a análise conceitual sobre essa atividade e sua importância para as políticas públicas de saúde. A partir dessa análise, constata-se a necessidade de reforçar, implementar e validar as ações e/ou tarefas de cerimonial e eventos, contextualizando-as como processo de comunicação institucional. Esses segmentos firmam-se como um dos mais importantes componentes da comunicação e do marketing integrado do século 21, sobretudo por sua característica de contato mais próximo e por possibilitar integração, não só física, mas de conceitos, valores, princípios e soluções. Esse esforço extrapola a questão do controle ou do conhecimento do que é feito, mas surge como papel fundamental no processo de integração das atividades, das equipes e das áreas técnicas.

Nesse contexto, é necessário padronizar os procedimentos operacionais para a realização das cerimônias e/ou eventos, bem como sistematizar as relações com as unidades, fundações, secretarias, superintendências, departamentos e coordenações do Ministério da Saúde para melhor aproveitamento das ações, dos programas e dos projetos.

Sabemos que a realização de eventos é uma ferramenta de relações públicas e um importante veículo de comunicação institucional, que contribui para intensificar o relacionamento entre os diversos níveis de governo e seus públicos. Além disso, cria novos conceitos e consolida a imagem da instituição.

Para atender à demanda de cerimonial e eventos do Ministério da Saúde, inclusive das Superintendências Estaduais, é necessário assessorar e/ou aprimorar áreas e/ou unidades técnicas, em relação ao protocolo, complementando-as e propiciando organização e execução qualitativas.

Com essa expectativa, buscamos apresentar como estruturação: o planejamento; a integração; a definição das normas protocolares; a qualidade na organização; a prioridade das marcas de governo; a dinâmica de atuação; o impacto de mídia/visibilidade; e a minimização de custos.

Nossas tarefas são demandadas pelas áreas técnicas e pelo Gabinete do Ministro, e sempre buscando integrar e atuar junto aos Núcleos de Comunicação (Nucom), à Assessoria de Comunicação Social (Ascom), à imprensa e publicidade na interlocução com estados e municípios.

Somos o agente facilitador para atender e/ou aprimorar as demandas solicitadas de logística e infraestrutura; contatar, dimensionar e pactuar com os governos municipais e estaduais as atividades a serem desenvolvidas para participação do ministro e de outras autoridades do Ministério da Saúde.

2.4 Assessoria de Comunicação Social – Ascom

A Assessoria de Comunicação Social (Ascom), parte integrante estruturalmente do Gabinete do Ministro, tem, entre suas atribuições, o planejamento, a coordenação, a orientação e o controle das atividades de comunicação social no Ministério da Saúde, promovendo os meios necessários e criando estratégias para a execução da política de comunicação do órgão.

Nesse cenário, a Ascom é responsável pelas campanhas de publicidade de utilidade pública em saúde, bem como pela assessoria de imprensa, pelo gerenciamento de crise e da imagem institucional na mídia, além de parcerias com entidades públicas e privadas para a divulgação das ações do Ministério. Assim como a publicidade, a impessoalidade e a eficiência são princípios norteadores para a elaboração dos atos e das comunicações oficiais; esses três pilares fundamentam as diretrizes de comunicação desempenhadas pela Ascom.

Em seu contato diário com as imprensas regionais, nacionais e internacionais, por meio de atendimento ativo e reativo das demandas de comunicação, a assessoria de imprensa objetiva ampliar e qualificar positivamente a imagem do SUS. Nesse sentido, a Ascom assume papel relevante no mapeamento e na articulação das informações que podem ser divulgadas na imprensa, em consonância com as diretrizes institucionais do MS. O fortalecimento das Sems e o estreitamento delas com a Ascom são essenciais para divulgarmos mais ações, políticas públicas, dados e pesquisas em saúde para a imprensa e para a população brasileira.

O trabalho integrado com as Superintendências Estaduais também auxilia a Ascom no combate ao fenômeno da proliferação de notícias falsas. No mundo conectado de hoje, as notícias não encontram fronteiras. É suficiente o acesso à internet por meio de qualquer dispositivo eletrônico para, em tempo real, o cidadão estar exposto a grande rol de informações provenientes de diversas fontes, confiáveis ou não, com diferentes olhares e propósitos. A desinformação e as *fake news* impactam diretamente o trabalho do Ministério da Saúde, portanto, são desafios constantes da Ascom em seu exercício diário de garantir o acesso à informação genuína e de qualidade.

Diante disso, foi com grande entusiasmo que a Ascom recebeu a incumbência de apresentar as funções e ações desenvolvidas no setor. Também aproveitamos a oportunidade para orientar os superintendentes com relação à postura que precisam adotar publicamente, com a imprensa e na participação de eventos. Nossa proposta foi realizar um curto *media training* com os gestores, alinhar os discursos e orientar quanto aos fluxos de trabalho.

Após esse estágio preparatório tão exitoso, a expectativa da Ascom é aproximar e reforçar a comunicação com as Superintendências e concentrar esforços para a divulgação de informações estaduais e municipais na área da saúde. Contamos com o apoio das Sems para gerarmos mais pautas positivas e atingirmos nossa meta de aperfeiçoar a comunicação do Ministério da Saúde com os cidadãos e o público interno.

Parabenizamos o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Dgip) e continuaremos trabalhando para que os superintendentes atuem cada vez melhor, visando ao fiel cumprimento das leis e à excelência no atendimento aos usuários da saúde no Brasil, sempre de forma transparente e comunicando as ações públicas para todos os brasileiros, garantindo-lhes o direito à informação.

2.5 Secretaria de Atenção Primária à Saúde – Saps

O cuidado com a saúde das pessoas em todas as fases de vida é uma das principais missões da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), criada em 17 de maio de 2019. A Secretaria conta, em sua estrutura, com o Departamento de Saúde da Família (Desf), o Departamento de Promoção da Saúde (Depros) e o Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas (Dapes). São cerca de 400 colaboradores que trabalham

com dedicação para entregar ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à população uma Atenção Primária à Saúde (APS) mais forte e resolutiva.

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. É por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que se busca a expansão, a qualificação e a consolidação da atenção primária no SUS. A população brasileira conta com a oferta de serviços essenciais, como consultas, exames, pré-natal, vacinas, radiografias e outros procedimentos, nas mais de 42 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) do País.

No Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas de APS passaram a ser uma política de Estado. Também foi elaborada uma política nacional para agrupar ações distintas e, ao mesmo tempo, revisar o que já tinha sido implementado, elencando prioridades e buscando otimizar os gastos públicos. Como política de Estado no âmbito do SUS, todas as ações da APS são regidas em sua normativa estruturante – a Política Nacional de Atenção Básica, publicada pela primeira vez em 2006 e revisada em 2011 e 2017.

Algumas das competências da Saps são: promover, coordenar e apoiar a implementação de estratégias que fortaleçam a atuação clínica multiprofissional centrada na pessoa e que estejam em consonância com a ESF; fomentar estratégias que fortaleçam a APS e a ESF, para responsabilização dos serviços pela saúde da população; fomentar a implementação de políticas e ações intersetoriais de promoção da equidade em saúde; coordenar a formulação e a definição de diretrizes para o financiamento federal das políticas, dos programas e das estratégias estruturantes para APS; coordenar a organização das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase nas ações de promoção da atividade física, promoção e prevenção de doenças crônicas, prevenção e controle do tabagismo e na articulação de ações intersetoriais.

Diariamente, a Saps trabalha na formulação de estratégias que promovam mudanças e consolidem a APS. Entre essas ações importantes para a estruturação da APS, estão: o Previne Brasil, novo modelo de financiamento; o programa Saúde na Hora, iniciativa que possibilita a expansão do horário de atendimento das unidades de

saúde; o Informatiza APS, que deu apoio à informatização e à qualificação dos dados; e a Carteira de Serviços, instrumento que estabelece uma lista para orientar ações e serviços clínicos e de vigilância em saúde, entre outros. No último ano, foram lançadas importantes ações para o enfrentamento da Covid-19, como as ações de apoio à gestação e ao puerpério saudáveis; ampliação do diagnóstico e tratamento da doença com o credenciamento de centros de atendimento para enfrentamento da Covid-19 e dos centros comunitários de referência em comunidades e favelas; apoio financeiro para ações de segurança sanitária nas escolas; e lançamento do programa Saúde na Hora Emergencial.

A Secretaria de Atenção Primária à Saúde, em 2020, também empenhou seus esforços para apoiar financeiramente os municípios para qualificação e fortalecimento de diversas ações na APS, como:

- Ações de equidade considerando o cadastro dos povos e das comunidades tradicionais no âmbito do Previne Brasil e pessoas com albinismo.
- Estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica.
- Informatização das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico.
- Promoção para cuidado integral à saúde do homem e prevenção do câncer de pênis.
- Lançamento, em parceria com o Serviço Social do Transporte e Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (Sest/Senat), do Cartão de Saúde do Caminhoneiro(a).
- A ampliação dos cuidados e o atendimento precoce às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis durante a pandemia da Covid-19.
- Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável em Unidades Básicas de Saúde que implementaram a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.
- Garantia do acesso em tempo oportuno e cuidado seguro às gestantes, às parturientes, aos recém-nascidos e às puérperas.

O trabalho é extenso e desafiador, por isso ter as Superintendências Estaduais trabalhando em parceria com o Ministério da Saúde é importante para que as políticas e os programas da APS sejam de fato implementados e executados. O compartilhamento

de informações fortalece o acompanhamento das ações das Sems junto aos diversos atores estaduais e municipais em uma gestão compartilhada. A Saps espera manter a articulação das agendas estratégicas da APS com as singularidades dos contextos locais e ter como apoio as Sems nas ações estruturantes do SUS.

2.6 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Saes

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes), em última instância, tem como função estabelecer as diretrizes e os mecanismos para a implantação e a organização das políticas, das ações e dos serviços de atenção especializada à saúde no SUS.

Para tal, entre outros pontos de atuação, define redes assistenciais integradas, inclusive com o estabelecimento de parâmetros, critérios e métodos para o controle da qualidade e para a avaliação da atenção especializada à saúde; presta cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional da atenção especializada à saúde dos estados, DF e municípios; coordena a formulação e a implementação da política de regulação assistencial do SUS; procede à certificação das entidades beneficentes de assistência social que prestem ou realizem ações sociais na área de saúde; promove, em conjunto com a Saps, ações de integração da Atenção Primária à Saúde aos serviços de urgência e emergência, à atenção especializada e às ações de vigilância em saúde; desenvolve, em conjunto com a Secretaria-Executiva, sistemas, mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação de redes de atenção especializada à saúde; apoia o desenvolvimento de mecanismos inovadores que fortaleçam a organização de sistemas de saúde e a capacidade de gestão do SUS nas três esferas de governo.

Participar do Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde (EPSEMS) foi uma experiência ímpar, de duas mãos. A primeira por permitir conhecer e trocar informações e ideias pessoalmente com os superintendentes, o que contribui para a melhoria da efetividade e da qualidade do trabalho da Saes; a segunda por poder contribuir com a atualização dos superintendentes, inclusive no que diz respeito à importância deles para implantar e acompanhar, em seus respectivos estados, as ações e políticas do Ministério da Saúde.

A Saes conta com os superintendentes, em sua nova atuação, para implementar a interlocução com os gestores estaduais e municipais do SUS e qualificar a gestão tripartite desse sistema, aumentando a presença do Ministério da Saúde nas decisões locais.

2.7 Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS) visa ao desenvolvimento da capacidade científica, tecnológica e produtiva nacional para o fortalecimento e a sustentabilidade do SUS como sistema de saúde universal; bem como busca a garantia e a ampliação do acesso a medicamentos pela população. A SCTIE/MS formula e implementa políticas nacionais de ciência, tecnologia e inovação em saúde, políticas de assistência farmacêutica e fomento à pesquisa, ao desenvolvimento e à inovação na área de saúde. Também desenvolve métodos e mecanismos para a análise da viabilidade econômico-sanitária de empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde, promove a implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na produção de produtos estratégicos para o País, e coordena o processo de incorporação e desincorporação de tecnologias em saúde no SUS.

A SCTIE é composta pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF), Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (Dgitis) e pelas Coordenações-Gerais de Planejamento e Orçamento (CGPO) e do Complexo Industrial da Saúde (CGCIS).

O Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde foi uma excelente oportunidade de não somente divulgar os trabalhos das secretarias, como a SCTIE, como também de estreitar laços; de fazer-nos enxergar desafios que ocorrem no dia a dia na ponta, nos municípios e nos estados; e de tentar levar soluções para superar essas dificuldades – por exemplo, apresentar a cada superintendente o que podemos fazer, como podemos ajudar, e como podemos, de fato, promover a mensagem do presidente Jair Messias Bolsonaro, que é menos Brasília, mais Brasil.

Ressalta-se a importância de uma atuação integrada e coordenada entre a SCTIE e as Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde, em ações tais como:

- Gestão conjunta dos instrumentos de contratação celebrados entre os departamentos da SCTIE e as entidades convenentes e outros órgãos federais.
- Execução do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS. As Superintendências Estaduais podem auxiliar na fiscalização de obras civis, caso tenham em seus quadros profissionais habilitados em arquitetura e engenharia.
- Suporte a equipes de monitoramento do MS e à interlocução com laboratórios públicos e privados, secretarias de saúde e demais órgãos de governo estaduais e municipais, Superintendências de Vigilância em Saúde (Suvisa), Instituto Nacional de Propriedade Industrial (Inpi), no Rio de Janeiro etc., bem como apoio às ações voltadas ao Complexo Industrial da Saúde.
- Divulgação das ações da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), que incentiva gestores estaduais e municipais a encaminharem denúncias contra empresas que ofertam ou vendem medicamentos ao setor público por preço superior ao valor máximo estabelecido pela Cmed.
- Divulgação de informes dos órgãos de controle em suporte à atuação dos gestores públicos estaduais e municipais.
- Celebração de acordos e convênios para a execução descentralizada de programas e projetos de pesquisa no âmbito do SUS.
- Divulgação das ações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec): consultas públicas em andamento; decisões de incorporação, exclusão ou alteração, pelo SUS, de tecnologias em saúde; constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.
- Divulgação das ações da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats) e desenvolvimento de atividades em parcerias com os Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde.
- Suporte às ações de monitoramento das tecnologias incorporadas e de avaliação de tecnologias em saúde com o intuito de melhorar o acesso aos dados e às informações reais no âmbito local, bem como de implementar o uso das tecnologias incorporadas e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

2.8 Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Com a missão de promover e proteger a saúde da população, realizando ações de vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) é a responsável por coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

A SVS conta, em sua estrutura, com cinco departamentos e dois centros vinculados, o Instituto Evandro Chagas (IEC) e o Centro Nacional de Primatas (Cenp), ambos com sede em Belém, no Pará. Em âmbito nacional, competem à SVS a coordenação e a gestão da:

- **Vigilância Epidemiológica** – das doenças transmissíveis agudas e de condições crônicas e das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), bem como de vigilância das síndromes e anomalias congênitas, além de investigação e pesquisas epidemiológicas, análise de fatores de risco (poluição, tabagismo, violência) e da situação de saúde da população brasileira.
- **Vigilância em Saúde do Trabalhador** – de ambientes e processos de trabalho.
- **Vigilância Ambiental** – coordenação da Política Nacional de Vigilância Ambiental, incluindo a qualidade da água para consumo humano, populações expostas a poluentes atmosféricos, contaminantes químicos e fatores físicos, risco de desastres, emergências e produtos potencialmente tóxicos (agrotóxicos, benzeno, chumbo, amianto e mercúrio).
- **Vigilância e resposta às emergências em Saúde Pública** – coordenação do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS) e da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede Cievs), composta pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Nacional (Cievs) e mais 54 centros ativos em todo o Brasil.
- **Programas de prevenção e controle de doenças de relevância em Saúde Pública** – Programa Nacional de Imunizações (PNI); controle das arboviroses (dengue, zika, chikungunya e febre amarela); controle da malária e da doença de Chagas; controle de doenças zoonóticas (toxoplasmose, leishmaniose, raiva). Programas de prevenção e controle da tuberculose, da hanseníase e do HIV/aids, infecções sexualmente transmissíveis (IST) e das hepatites virais.

- **Sistemas de Informação da Linha da Vida** – Sistema Nacional de Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com informações de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- **Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública** – coordena e apoia a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública composta por 27 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen), 12 Laboratórios de Fronteira (Lafron) e 3 Laboratórios de Biossegurança/NB-3.

As informações e os dados sobre vigilância em saúde e as orientações e ações da SVS são divulgadas na página da secretaria www.gov.br/saude e também no portal Saúde de A a Z e nos Boletins Epidemiológicos.

Foi importante apresentar a estrutura e os principais desafios da Secretaria de Vigilância em Saúde para os superintendentes estaduais do Ministério da Saúde, pois eles são primordiais na interlocução com os estados. Com essa aproximação, a expectativa é podermos contar ainda mais com a parceria das Superintendências, principalmente na articulação intergovernamental envolvendo os projetos estratégicos e as ações prioritárias da vigilância em saúde; como o apoio na integração das ações de vigilância em saúde e atenção primária; o monitoramento da execução de repasses de recursos e equipamentos aos estados e municípios; bem como apoiar estes na preparação e na organização da resposta às emergências em saúde pública, principalmente com apoio logístico e técnico.

2.9 Secretaria Especial de Saúde Indígena – Sesai

A missão institucional da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) compreende duas vertentes principais nos segmentos de Atenção Integral à Saúde Indígena e de Saneamento Ambiental. A Sesai é gestora do Subsistema de Saúde Indígena, na estrutura do Sistema Único de Saúde.

O Subsistema de Saúde Indígena tem como base os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), cujas delimitações geográficas contemplam aspectos demográficos e etnoculturais, estando sob responsabilidade do gestor federal. A estrutura do Dsei é

composta pelos polos-base, Casas de Saúde Indígena e pelas Unidades Básicas de Saúde Indígena, estas situadas dentro das aldeias indígenas.

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas devem contar com uma rede interiorizada de serviços de atenção básica, organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do Sistema Único de Saúde para garantir a assistência de média e alta complexidade aos indígenas aldeados.

Para realizar a gestão e o monitoramento das ações dos Dsei e estabelecer diretrizes para cumprimento de sua missão institucional, a Sesai possui dois departamentos: o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (Dasi) e o Departamento de Determinantes Ambientais de Saúde Indígena (Deamb).

O Dasi é o responsável pela gestão da atenção à saúde indígena. Entre suas atribuições, estão a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas, seguindo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada comunidade, por meio de políticas e ações de saúde e vigilância para as populações indígenas; e apoio à implementação de políticas e às ações de educação em saúde para as populações indígenas em conjunto.

Quanto às atividades relacionadas ao saneamento ambiental e às edificações no âmbito dos Dsei, essas ações são geridas pelo Deamb. As atividades são divididas em: projetos e obras de saneamento e edificações; dados e informações sobre saneamento e edificações; monitoramento da qualidade da água; e gerenciamento de resíduos sólidos.

Entre as ações realizadas pela Sesai, destacam-se:

- Atenção à saúde das mulheres e crianças indígenas.
- Ações de saúde bucal.
- Ações de saúde mental e prevenção ao suicídio.
- Ações de vigilância epidemiológica.
- Ações de imunização.
- Educação permanente.
- Implantação de sistemas de abastecimento de água.
- Gerenciamento de resíduos sólidos nas aldeias.

Considera-se que a participação da Sesai no EPSEMS representou um momento de importante interlocução com os superintendentes estaduais, já que a Secretaria atua por meio das unidades descentralizadas (os 34 Dseis) que dependem do apoio das Sems para articulação com estados e municípios, além do compartilhamento de contratos de serviços necessários para o funcionamento das unidades.

Assim, as expectativas da Sesai em relação à atuação da Sems são positivas, visto que a nova dinâmica poderá proporcionar maior aproximação dos Dsei com as Sems.

2.10 Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – SGTES

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) é responsável por formular políticas públicas orientadoras da gestão, da formação e da qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde no Brasil. A SGTES/MS promove a integração dos setores de saúde e educação, buscando fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como a integração e o aperfeiçoamento da relação entre as gestões federal, estaduais e municipais do SUS, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho.

A SGTES é composta por dois departamentos: o Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS), responsável pela coordenação das políticas de gestão do trabalho, regulação, certificação e provimento de profissionais da saúde; e o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), responsável pelas políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores do SUS, tanto no nível superior como no nível técnico-profissional.

A capacitação para aperfeiçoamento e reestruturação das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde foi uma importante oportunidade para promover a aproximação e a integração com os superintendentes, subsidiando-lhes com atualizadas informações acerca da estrutura administrativa do Ministério, em que todas as Secretarias puderam expor suas competências e seus recursos humanos disponíveis para tornar o atendimento às demandas regionais mais céleres, qualificadas e ajustadas às necessidades apontadas.

A expectativa é que a integração das Sems às atividades de rotina, quer seja para as Secretarias finalísticas como para aquelas de atividades meio, permita melhor gestão das demandas surgidas nos territórios, na mesma medida em que as ações promovidas pelo Ministério sejam alcançadas e percebidas em todos os rincões do País. Esse vínculo permitirá, ainda, apurado acompanhamento e alinhamento de todo o trabalho realizado e das políticas públicas em nível territorial, proporcionando melhores indicadores e políticas implementadas com maior êxito.

2.11 Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa – Dgip

O Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Dgip), desde sua criação em 2003, desenvolve e implementa iniciativas voltadas à qualificação e ao fortalecimento do processo de gestão do Sistema Único de Saúde nas três esferas de governo, com vista à sua efetiva organização, tal como preconizado na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990).

Durante esses quase 20 anos, o Dgip pôde contribuir para a superação de desafios, tendo tido papel importante nas conquistas alcançadas pelo Ministério da Saúde, assim como do próprio SUS. Nesse sentido, citamos o **Pacto pela Saúde**, cuja construção foi realizada de forma tripartite (MS, Conass e Conasems) e sua implementação pactuada entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios).

Mais recentemente, é possível citar a disponibilização do **DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)**, que integrou informações e estruturas dos instrumentos de planejamento do SUS, dando-lhe mais coesão e transparência.

Nessa perspectiva, entende-se que o **Estágio Preparatório** representa mais um legado deste Departamento para o fortalecimento da gestão do SUS, na medida em que os gestores do MS que atuam diretamente nos estados são preparados para atuar de forma mais efetiva no processo de articulação, cooperação e apoio aos gestores locais de saúde na implementação das políticas e dos programas de saúde.

Figura 1 – Mapa mental das competências regimentais do Dgip



Fonte: Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Dgip/SE/MS).

2.12 Subsecretaria de Assuntos Administrativos – SAA

O regimento interno do Ministério da Saúde, disposto pelo Decreto n. 9.795, de 17 de maio de 2019, atribuiu, à Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA), competência para supervisionar e orientar as atividades relacionadas à gestão administrativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde, bem como para planejar, monitorar e coordenar seus recursos orçamentários e financeiros.

O 1º Estágio Preparatório para os Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde (1º EPSEMS) propiciou melhor articulação entre os gestores das unidades desconcentradas e das coordenações da SAA, que passaram a compartilhar informações e troca de experiências; oportunizando-se, assim, potenciais melhorias na gestão administrativa.

A apresentação das finalidades precípuas das coordenações-gerais da SAA, em especial a de Arquitetura e Engenharia e a de Documentação e Informação, despertou, muitas vezes, surpresa e interesse por parte das Superintendências, que passaram a vislumbrar possibilidades de apoio e de retroalimentação de informações comuns.

De forma geral, o 1º EPSEMS auxiliou na propagação do conhecimento de toda a estrutura organizacional do Ministério da Saúde, que perpassa por todos os estados

da Federação, bem como permitiu maior alinhamento e articulação com diversos *stakeholders*. Ademais, possibilitou uma escuta mais qualificada das necessidades das Superintendências, que já estão sendo trabalhadas pela SAA com vistas a aperfeiçoá-las.

Por fim, após o 1º EPSEMS, a expectativa desta Subsecretaria é de que as Sems provoquem com mais frequência as coordenações da SAA, seja para subsidiá-las nas suas tomadas de decisão, seja para usufruírem dos nossos serviços.

2.13 Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DataSUS

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) pertence à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde. Surgiu em 1991 para modernizar o Sistema Único de Saúde por meio da Tecnologia da Informação (TI), necessária ao processo de planejamento, operação e controle. Tem como principal objetivo estruturar sistemas de informação, integrar dados em saúde e auxiliar na gestão dos diversos níveis de atenção em saúde.

Entre as várias atribuições do DataSUS está a implementação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD), na qual o departamento vem trabalhando desde 2019 com programas e projetos que visam criar uma infovia para a saúde brasileira, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). A expectativa é manter uma continuidade do cuidado entre os níveis de atenção da saúde pública e privada. Para isso, o DataSUS desenvolveu o Conecte SUS, programa que traz informatização e conectividade para as equipes de Saúde da Família, permitindo a integração das pontas do atendimento à RNDS e, com isso, a troca de dados clínicos entre estados, municípios e Ministério da Saúde.

Entre as ações mais importantes, destaca-se o aplicativo Conecte SUS Cidadão, que dá ao usuário o acesso ao seu histórico clínico: visualização de vacinas, posição na fila de transplantes de órgãos, lista de medicamentos utilizados, resultados de exames para Covid-19, em meio a outras funcionalidades. Também já está em fase-piloto o Conecte SUS, voltado aos profissionais de saúde para que tenham acesso ao histórico do paciente. A meta é que essa plataforma esteja disponível até dezembro de 2020.

O DataSUS também está à frente da Transformação Digital da Saúde, que faz parte da iniciativa do governo federal com o propósito de mapeamento e digitalização de serviços públicos.

2.14 Departamento de Saúde Digital – Desd

Ressalta a importância das Superintendências Estaduais no avanço da Telessaúde

O Decreto n. 9.795 de 17 de maio de 2019, que atribui às Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde a competência de desenvolver atividades de apoio logístico aos órgãos do Ministério da Saúde, também instituiu o Departamento de Saúde Digital (Desd) com suas competências elencadas em seu art. 13.

O Desd está hierarquicamente subordinado à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, com duas coordenações: Coordenação-Geral de Política e Inovação (CGPIN), responsável pela análise de mérito das propostas para realização de Termos de Execução Descentralizados (TEDs), convênios e projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (Proadi-SUS), formulação de políticas e planejamento orçamentário; e a Coordenação-Geral de Planejamento e Programação Orçamentária (CGPRO), que cuida da análise técnico-econômica das propostas, do monitoramento e da prestação de contas.

Atualmente, 17 núcleos de Telessaúde encontram-se ativos, sob coordenação do Desd, com resultados eficientes no desafio de garantir a equidade em saúde, a partir de seus aspectos de acesso universal e de priorizar a redução das desigualdades sociais, diante da diminuição mundial de recursos públicos.

Todas essas ações visam suprir a capacidade instalada ociosa, a necessidade de ganho de escala e a melhoria na comunicação entre gestores e usuários, utilizando a saúde digital como aliada.

O Desd entende que os superintendentes podem ajudar no fortalecimento do telediagnóstico (diagnóstico a distância) e da telerregulação (organização do acesso aos serviços de saúde); na identificação do potencial de cada núcleo para novas ações de telessaúde, conforme a demanda dos estados; e no estabelecimento de estratégias de monitoramento *in loco* e em tempo real, das ações realizadas pelos núcleos, para melhor aplicabilidade dos recursos repassados.

Nesse contexto, as Sems podem exercer papel relevante de apoio às atividades do Desd, indo ao encontro do objetivo de fortalecer o SUS. O suporte dos estados e municípios aos núcleos de Telessaúde pode oferecer resultados relevantes a partir da

articulação, da fiscalização, da pactuação e do monitoramento das atividades realizadas pelos núcleos com maior engajamento, quebrando a barreira da distância entre eles e o Ministério da Saúde.

A telerregulação possibilitou qualificar as informações do encaminhamento referenciado. As teleconsultorias, entre médicos, possibilitam a discussão e diminuição de casos clínicos de encaminhamentos, elevando a resolubilidade da atenção primária e o suporte à rede hospitalar. Finalmente, com a teleducação, prospera a capacitação profissional para melhora na qualidade dos atendimentos nas Redes de Atenção à Saúde.

2.15 Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS – Demas

Na gestão do Sistema Único de Saúde, trabalha-se com a formulação de políticas públicas intersetoriais, cujas interação e influência são recíprocas. Tal sistemática implica enormes desafios, em termos de coordenação, de estratégias e de ações, que atribuem ao monitoramento, à avaliação e à gestão da informação estratégica em saúde um importante papel no aparato institucional e organizacional do Ministério da Saúde.

Nesse cenário, o Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (Demas) – unidade integrante da Secretaria-Executiva do MS – recebeu incumbências referentes à integração e à qualificação das informações em saúde para o estabelecimento das estratégias de planejamento, monitoramento e avaliação de políticas públicas e programas prioritários do Ministério. Dessa forma, o Demas atua na formatação dessas informações, procurando agregá-las na busca da consolidação do princípio da integralidade do SUS.

É sabido que, historicamente, o processo de monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde tem ocorrido de forma fragmentada. Assim, a atuação do Demas representa importante iniciativa para a alteração desse cenário. Nesse sentido, com o entrosamento fundamental de suas duas coordenações-gerais – Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação (CGMA) e Coordenação-Geral de Gestão da Informação Estratégica (CGGIE) –, o Departamento assumiu um papel relevante na articulação e no desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação em saúde e na construção de uma estrutura especializada em produção de informações qualificadas e estratégicas, para gestores da saúde e para a sociedade, voltadas para a redução das incertezas no processo decisório do SUS (em geral) e do Ministério da Saúde (em particular).

Assim, este Departamento parabeniza a Secretaria-Executiva, por meio do seu Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa, pela realização do Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde. Além de inovador e agregador, o encontro conseguiu informar, unificar e fortalecer a atuação institucional do MS nas unidades da Federação, visando ao desenvolvimento de boas políticas, programas e ações de saúde em âmbito local.

Diante disso, o Demas enseja que as Superintendências Estaduais tenham, cada vez mais, capacidade efetiva de coordenar, articular, negociar, pactuar e executar ações técnicas e políticas, garantindo atuação coesa e integrada em seu âmbito de atuação, que afirme e contribua para a consolidação de sua posição estratégica no Ministério da Saúde e, por conseguinte, no próprio Sistema Único de Saúde.

2.16 Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass

O Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass), instituído em 3 de fevereiro de 1982, congrega os secretários de saúde dos estados e do Distrito Federal em uma associação civil sem fins lucrativos, de direito privado, que se pauta pelos princípios do direito público, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Sua missão é articular, representar e apoiar as Secretarias Estaduais de Saúde (SES), no âmbito do SUS, promover a disseminação da informação, a produção e a difusão do conhecimento, a inovação e o incentivo à troca de experiências.

Recepcionar os encontros do Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde teve significado muito importante, considerando o momento pelo qual passa o Sistema Único de Saúde. Trata-se de um movimento inédito, porém fundamental, para que esses profissionais conheçam a fundo os três entes de gestão do SUS e aprimorem seu trabalho de representar o Ministério da Saúde nos estados.

Conduzir esse processo quase nunca é fácil, mas é imprescindível para estabelecer diálogos e promover alianças, contemplando a multiplicidade e a diversidade de pensamentos, ideologias e interesses. É preciso trabalhar com afinco para criar laços e não os romper diante de qualquer divergência ou dificuldade. Por isso, esse treinamento é primordial, tanto quanto a relação tripartite, que nasceu da própria constituição do SUS e sem a qual o sistema não se sustentaria.

É nas instâncias de pactuação que são definidas as políticas de saúde e debatidas questões decisivas para o SUS, como o subfinanciamento e os desafios da gestão, aumentando a complexidade da governança do sistema, além das dificuldades que permeiam o atual modelo de assistência e que levam ao questionamento a respeito da sustentabilidade de um sistema universal, integral e gratuito. A decisão de como o sistema deve ser financiado, considerando questões como a incorporação tecnológica e a contratação e a gestão de recursos humanos, entre tantos outros desafios, deve ser compartilhada não apenas entre os entes gestores, mas com toda a sociedade.

Os desafios não apagam a importância dos inúmeros programas exitosos do SUS, reconhecidos mundialmente e que salvam milhares de vidas todos os dias. Assim, sustentados pelas Leis n. 8.080 e n. 8.142, ambas de 1990, e outras tantas, estão claramente delineados os papéis de cada esfera de governo do SUS, sendo o principal deles a coordenação que busca a harmonia, o que não significa pensamentos iguais, mas respeito às diferenças, às divergências e à habilidade de fazer o SUS nesse contexto.

O sistema federativo brasileiro é solidário, mas muitas vezes competitivo. O Conass defende fortemente a regionalização e a prática da Resolução n. 37, de 22 de março de 2018, e do Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, promovendo a integralidade do sistema com base sólida na Atenção Primária à Saúde e sendo a média e a alta complexidades organizadas em micro e macrorregiões de saúde, economizando recursos e gerando eficiência para o sistema.

Esse é um trabalho que temos que começar imediatamente, para o qual o Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde é fundamental. O Conass segue firme como parceiro na luta pela consolidação, pela defesa e pelo fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

2.17 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems

O Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (Conasems) nasceu em 1988, a partir do movimento social em prol da saúde pública, e legitimou-se como força política, que assumiu a missão de agregar e de representar o conjunto de todas as secretarias municipais de saúde do País. O Conasems atua em rede com os 26 Conselhos

de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems), exercendo também a representação dos gestores municipais na formulação e na pactuação de políticas públicas intersetoriais e de saúde na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Como princípios, a entidade tem o fortalecimento e o protagonismo da gestão municipal, a melhoria dos processos de trabalho e a qualificação do trabalhador do SUS. O Conasems tem se tornado referência na capacitação e na formação dos trabalhadores, promovendo diversos cursos sobre grandes temas, como Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Direito Sanitário. A entidade participa, ainda, de pesquisas com universidades nacionais e internacionais e parcerias com instituições e hospitais de excelência, por meio de grandes projetos do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

O Conasems também é referência na disseminação da informação e comunicação em saúde. Entre os produtos de comunicação, estão o Portal Conasems, que já conta com mais de 2 milhões de acessos em 2020; além de lives, tutorais e webdocumentários divulgados no Canal Conasems no YouTube. Além disso, lança, periodicamente, publicações de orientações ao gestor e atualiza o Painel de Apoio, que organiza, de forma dinâmica e acessível, informações sobre recursos e repasses federais.

O Conasems parabeniza a iniciativa do Estágio Preparatório dos Superintendentes Estaduais do Ministério da Saúde, pois fortalece os gestores e trabalhadores das superintendências nos estados e também possibilita a capitalização das ações do Ministério da Saúde nos territórios. Para o Conasems, foi uma oportunidade de apresentar o trabalho como entidade de representação nacional dos municípios e, ao mesmo tempo, aproximar-se das equipes do Ministério da Saúde nos estados.

A expectativa é de que as superintendências possam fortalecer as parcerias com os Cosems e com as secretarias estaduais de saúde, sendo uma representação forte do Ministério da Saúde nos estados, e que possam contribuir com as discussões e pactuações nas instâncias bipartite. O Conasems reconhece a importância de ter o Ministério da Saúde mais próximo dos entes que executam as ações de saúde no território; dessa forma, é possível instituir e fortalecer o planejamento ascendente a partir das necessidades dos territórios respeitando as especificidades de cada região.



3

A PALAVRA DOS CURSISTAS



A vinda para o EPSEMS gerou grande expectativa entre os superintendentes, os quais também se sentiram privilegiados e responsáveis pela boa e exitosa conclusão dessa iniciativa.

No difícil cenário da pandemia do coronavírus, revelou-se o papel das Superintendências Estaduais no reforço da atuação do Ministério da Saúde e no enfrentamento da pandemia da Covid-19 nos estados e municípios, e a oportunidade de qualificar seus respectivos gestores foi uma decisão acertada e necessária para o aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão em um momento tão difícil pelo qual passa o SUS.

No decorrer do EPSEMS, foi perceptível estar diante de uma oportunidade de empoderamento sem igual, de ser o braço atuante do MS nos estados de origem e, ao mesmo tempo, ser uma mão de reforço, amiga e facilitadora nos processos de interação com as áreas centrais do órgão.

Não cabe mais aos colaboradores das Sems continuarem a ser ilustres desconhecidos nos territórios. Agora, rompendo fronteiras e derrubando muralhas administrativas que as separavam dos demais componentes do SUS nos estados, as Sems passam a ter o apoio das diversas áreas do MS e o reconhecimento do Conass e do Conasems em relação ao papel dos superintendentes nos espaços federativos.

Pôde-se perceber, no decorrer da semana, que se vivia uma significativa abertura de portas das estruturas das áreas centrais do MS, que acolheram e entenderam a importância das Sems como estrutura à disposição para auxiliar e colaborar na execução das políticas públicas de saúde na ponta da linha, podendo, assim, as áreas finalísticas enxergarem, por meio das superintendências, os problemas e a situação de cada ente estadual.

Por fim, ficam os agradecimentos pela oportunidade de qualificação para melhoria da gestão dos serviços executados pelas Sems, com a certeza de que foi uma semana produtiva, de reconhecimento da importância do papel das superintendências, bem como do potencial e da capacidade de ampliar sua atuação.



EDEN CARLOS BARROS DE MIRANDA
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Acre (Sems/AC)



CARLOS HUMBERTO CASADO DE LIRA
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Alagoas (Sems/AL)



ROBERTO BAUER MELO DE LIMA
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Amapá (Sems/AP)



FANICE LOPES DE SOUZA
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas (Sems/AM)



GLAUBER ALMEIDA DO NASCIMENTO SILVA
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde na Bahia (Sems/BA)



CAIO CÂNDIDO CARNEIRO
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Ceará (Sems/CE)



BARTOLOMEU MARTINS LIMA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Espírito Santo (Sems/ES)



SEBASTIÃO DONIZETE DA SILVA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Goiás (Sems/GO)



JOSILDA DOS SANTOS RODRIGUES

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Maranhão (Sems/MA)



MARIA DE FÁTIMA DUTRA LEÃO

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso (Sems/MT)



SILVIA RAQUEL BAMBOKIAN

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Mato Grosso do Sul (Sems/MS)



MARLI CRUZ DA ROSA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Pará Substituta (Sems/PA)



FRANCISCO PEREIRA DE LACERDA FILHO

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde para Paraíba Substituto (Sems/PB)



BENEDITO GERMAN CRESPO GARCIA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Paraná (Sems/PR)



ANA PAULA AMORIM BATISTA DA SILVA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco (Sems/PE)



FERDINAND SOARES FEITOSA

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Piauí (Sems/PI)



GEORGE DA SILVA DIVÉRIO

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (Sems/RJ)



LUCIANA CLÉDINA BEZERRA LOPES

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Norte (Sems/RN)



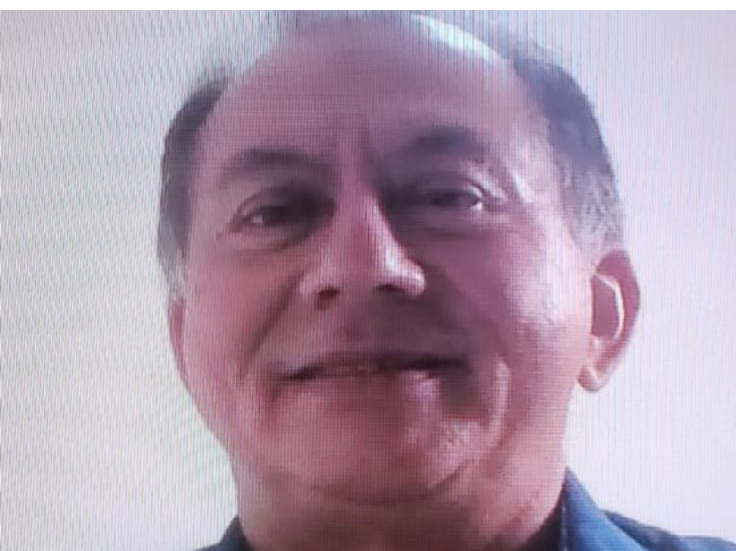
RENATO AIRTON ALTMANN

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (Sems/RS)



IRIGO MENDONÇA ALVES

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Rondônia (Sems/RO)



GILMAR HORTA THOMÉ

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Roraima (Sems/RR)



ROGÉRIO MENDES RIBEIRO

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina (Sems/SC)



DIELSON TADEU BARRETO LEITE

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Sergipe (Sems/SE)



RELMIVAM RODRIGUES MILHOMEM

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Tocantins (Sems/TO)

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017.** Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9203.htm#:~:text=D9203&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20de,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. Brasília, DF: Presidência da República, 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.844, de 13 de outubro de 2016.** Redefine a atuação e dá diretrizes para o funcionamento dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde (NEMS). Brasília, DF: MS, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1844_13_10_2016.html. Acesso em: 20 nov. 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). **Estatuto do CONASS/2013.** Aprovado na Assembléia do CONASS de 28 de agosto de 2013. Brasília, DF: Conass, 2013. Disponível em: https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2016/04/estatuto_conass_jan_15.pdf. Acesso em: 20 nov. 2020.

**Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
Responda a pesquisa disponível por meio do link:**

<https://ncv.microsoft.com/BazoIU6zAn>

DISQUE
SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**