



RELATÓRIO

Seminário de acompanhamento

Projetos aprovados no Edital PPSUS/SP 2009-10

Instituto de Saúde, 27 de setembro de 2011

Instituto de Saúde
Rua Santo Antonio, 590 – Bela Vista - São Paulo-SP – CEP: 01314-000
Tel.: (11) 3293-2244 - Fax: (11) 3105-2772
www.isaude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo
Giovanni Guido Cerri

Instituto de Saúde

Diretora do Instituto de Saúde
Luiza Sterman Heimann

Diretora Adjunta do Instituto de Saúde e
Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS-SP
Sônia Ioyama Venâncio

Diretora do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para o SUS-SP
Sílvia Regina Dias Médici Saldiva

Diretor do Centro de Apoio Técnico-Científico
Márcio André Derbli Pinto

Diretora do Centro de Gerenciamento Administrativo
Bianca de Mattos Santos

Organizadora do relatório
Tereza Setsuko Toma

Comissão Organizadora:

Ana Aparecida Sanches Bersusa
Cláudia Muniz Ramos
Enaura Maria de Almeida
Luis Vicente Martino
Márcia Barbieri
Nelson Francisco Brandão
Rosângela Costa
Tereza Setsuko Toma (Coord.)
Vanessa Martins da Cruz

Coordenadores dos grupos:

José da Rocha Carvalheiro
Luis Eduardo Batista
Luiza Sterman Heimann
Marília Cristina Prado Louvison

Relatores dos grupos:

Ana Aparecida Sanches Bersusa
Anna Volochko
Carlos Tato Cortizo
Maria Aparecida Muniz

Conselho Gestor do PPSUS-SP:

FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

Eric Kors Vidsiunas, Diretor de Área para Ciências da Saúde
Victor Wunsch Filho, Coordenador de Área – Saúde
Mário José Abdalla Saad, Coordenador Adjunto – Ciências da Vida

Instituto de Saúde/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Luiza Sterman Heimann
Tereza Setsuko Toma
Luis Vicente Martino
Sonia Ioyama Venancio

DECIT - Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde

Luci Scheffer Moraes, Coordenadora do PPSUS
Marcia Motta, Coordenadora Geral do Fomento à Pesquisa em Saúde

| INDICE | |
|---|----|
| ANTECEDENTES | 4 |
| SEMINÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PPSUS/SP 2009-2010 | 6 |
| Mesa de abertura | 7 |
| Trabalhos dos grupos | 7 |
| Avaliação do seminário | 8 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 10 |
| REFERÊNCIAS | 11 |
| ANEXO | 12 |
| Lista de participantes | 13 |
| Organograma da SES/SP | 15 |
| Coordenadorias da SES/SP | 16 |
| Grupo de trabalho 1 – projetos apresentados | 20 |
| Grupo de trabalho 2 – projetos apresentados | 23 |
| Grupo de trabalho 3 – projetos apresentados | 29 |
| Grupo de trabalho 4 – projetos apresentados | 32 |

SEMINÁRIO DE ACOMPANHAMENTO

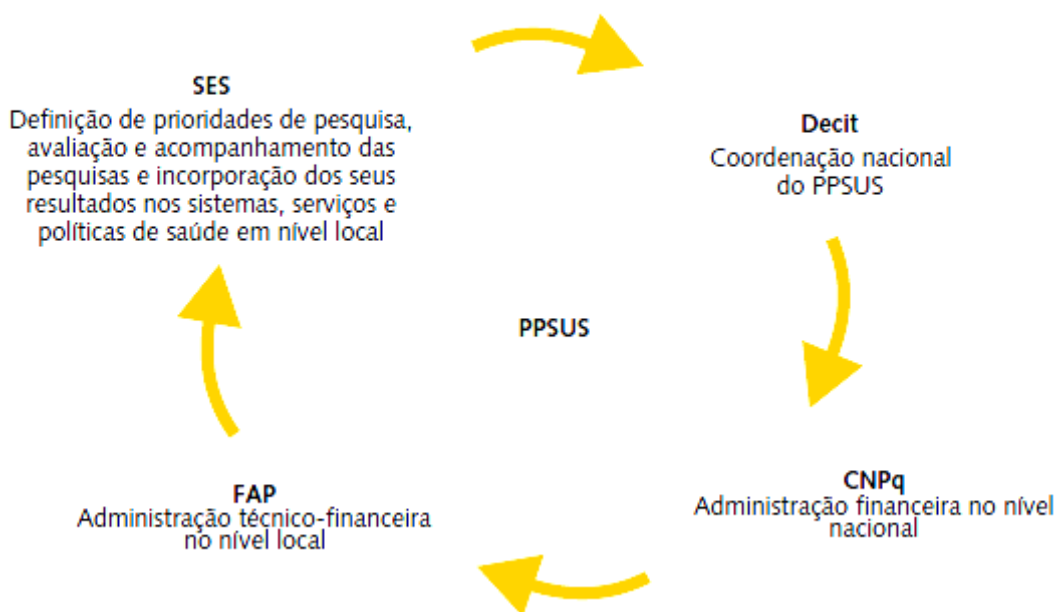
Projetos aprovados no Edital PPSUS/SP 2009-10

[FAPESP Processo nº 2011/12645-0]

ANTECEDENTES

O Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS) tem por objetivo o desenvolvimento descentralizado de pesquisas direcionadas para a resolução de problemas de saúde da população e para o aprimoramento do próprio Sistema Único de Saúde. A coordenação nacional do processo é realizada pelo Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (DECIT) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Ministério da Ciência e Tecnologia (CNPq). A coordenação no âmbito do Estado de São Paulo está sob a responsabilidade da Fundação de Amparo à Pesquisa (FAPESP) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP), por meio do Instituto de Saúde (IS).

DEMONSTRATIVO DAS PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES INSTITUCIONAIS DOS PARCEIROS ENVOLVIDOS NA CONDUÇÃO DO PPSUS



Fonte: Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 4. CONASS, 2007

Nos anos de 2004 e 2005 foi executada em São Paulo a primeira fase do Programa com um investimento de R\$ 2.753.156,78. A elaboração do edital foi realizada pela assessoria de gabinete da Secretaria de Estado da Saúde e apoiou o desenvolvimento de projetos nas linhas de pesquisa sobre: 1. Qualidade da prestação de serviços para o atendimento às necessidades de saúde da população; 2. Gestão descentralizada do SUS, com ênfase na análise dos compromissos assumidos pelos gestores municipais e a divisão de poder e funções entre municípios e órgãos regionais.

A segunda edição do Programa, que compreendeu os anos de 2006 e 2007, investiu R\$ 3.266.015,12. O Instituto de Saúde passou a integrar o Comitê Gestor, representando a SES-SP. Neste edital foram priorizadas linhas de pesquisa relacionadas à Avaliação de Tecnologias em Saúde, mediante consulta aos coordenadores de departamentos da SES-SP, pesquisadores e profissionais de saúde.

Para o PPSUS-SP 2009-10 foi investido um montante de R\$ 6.835.596,20. A formulação do edital contemplou os 6 eixos e temas prioritários definidos pelo Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação da SES-SP: doenças não transmissíveis, doenças transmissíveis, morbidade e mortalidade por causas externas, promoção/proteção da saúde e meio ambiente, morbidade e mortalidade materna e infantil, gestão e gerência do SUS.

Entre as atividades previstas no PPSUS inclui-se a realização de seminários para acompanhamento e avaliação dos projetos financiados.

Em 2008, o IS organizou um seminário com o objetivo de divulgar os resultados dos projetos de pesquisa desenvolvidos no âmbito do PPSUS 2004-2005 e 2006-2007 no Estado de São Paulo. O evento, realizado no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia nos dias 12 e 13 de novembro, contou com 216 participantes. No primeiro dia foram apresentados os 7 projetos financiados pelo PPSUS 2004-2005, distribuídos em quatro mesas redondas. No segundo dia foram apresentados em três mesas redondas os projetos financiados pelo PPSUS 2006-2007 e já finalizados.

Em 22 e 23 de setembro de 2010, realizou-se no Instituto de Saúde, o Seminário Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde - PPSUS/SP 2006-2007: rumo à incorporação dos resultados das pesquisas no âmbito do SUS/SP, no qual foram apresentados os projetos do Edital 2006-2007. O seminário contou com a participação de 45 pesquisadores e 25 gestores e foi organizado de maneira a propiciar a discussão dos resultados em 3 grupos de trabalho, definidos segundo os temas dos projetos e sua aproximação com as Coordenadorias da SES-SP e Gabinete do Secretário da Saúde. Dos 51 projetos encerrados, 42 foram apresentados e discutidos nos grupos.

SEMINÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PPSUS/SP 2009-10

O Seminário realizado pelo Instituto de Saúde no dia 27 de setembro de 2011, com apoio financeiro da FAPESP, teve como objetivos:

1. Promover o encontro de pesquisadores e gestores, durante a fase de execução do projeto, para apresentação e discussão dos resultados preliminares.
2. Contribuir para a criação de um canal de interlocução entre pesquisadores e gestores com vistas à incorporação dos resultados das pesquisas.

O evento contou com a participação de 71 profissionais, entre os quais 9 técnicos/gestores da SES/SP (Lista de Participantes no Anexo). Após a mesa de abertura, os participantes foram divididos em 4 grupos de trabalho, definidos segundo os temas dos projetos e sua aproximação com as Coordenadorias da SES-SP.

Programa do seminário

| | Horário | Atividade |
|------------------------|---------|---|
| 27 de setembro de 2011 | 08:00 | Recepção dos participantes com café |
| | 08:30 | Mesa de abertura com representantes da SES/SP, FAPESP, DECIT e IS |
| | 09:00 | Trabalho em 4 grupos |
| | 12:30 | Brunch |
| | 13:30 | Trabalho em 4 grupos (continuação) |
| | 16:30 | Plenária sobre resultados dos grupos |
| | 17:00 | Encerramento |

Mesa de abertura

A mesa de abertura foi coordenada por Luiza Sterman Heimann, diretora do IS, que deu as boas vindas aos participantes e ressaltou que o PPSUS é um passo importante para aproximar os gestores dos pesquisadores.

Sérgio Swain Muller, recém empossado no cargo de coordenador da CCTIES, enalteceu a competência com que o IS vem representando a SES/SP na condução do Programa e a importância do PPSUS para a SES. Comentou informação sobre o interesse do Ministério da Saúde em incentivar pesquisas sobre as redes de atenção no próximo edital. A aproximação entre gestores e pesquisadores também é tema de interesse das coordenadorias da SES/SP.

Victor Wünsch Filho, em nome da FAPESP, também falou sobre a satisfação da Fundação com o desempenho do IS e SES/SP na condução do PPSUS. Além do esforço que se tem feito na aproximação entre gestores e pesquisadores para facilitar a incorporação de resultados, nota-se também um avanço na definição de prioridades para os editais. Acredita que o processo de definição de prioridades pode contribuir para o apoio às pesquisas de maior relevância para o Estado.

Giliana Betini, do DECIT, cuja experiência é o acompanhamento do PPSUS nos estados das regiões norte e nordeste, falou sobre sua surpresa com a grande variedade de linhas de pesquisa revelada nos projetos aprovados. Após breve leitura dos resumos identificou também que há uma descentralização dos projetos pelo estado. O objetivo do PPSUS é criar uma cultura de pesquisa para atender as demandas da SES/SP e os projetos parecem apontar nessa direção.

Trabalhos dos grupos

Dos 38 projetos aprovados neste Edital, 34 foram apresentados e discutidos nos grupos. Um Caderno de Resumos contemplando os resultados preliminares dos projetos apresentados foi distribuído aos participantes do evento.

As apresentações e discussões nos grupos foram acompanhadas e registradas pelos relatores. As principais dificuldades vivenciadas pelos pesquisadores na condução de seus projetos foram:

- Contratação de pessoal e bolsas - o edital não oferece essa possibilidade e, em geral, os profissionais das instituições não conseguem realizar os trabalhos de assistência e de pesquisa;
- Comitês de Ética – demora na análise dos projetos, falta de entendimento sobre as fases I e II de estudos sobre drogas;
- Recrutamento de pacientes – seja porque se encontram em situação grave de saúde, seja porque o evento é raro ou critério de inclusão muito restritivo;
- Instalação de equipamento – demora na definição sobre onde deveria ser instalado;
- Contratação de serviço privado pelo Departamento Regional de Saúde – o que acarretou redução no volume de exames para o projeto;
- Equipe não habituada ao procedimento – altas de crianças sem terem sido submetidas ao exame;
- Mudança de interlocutores – isto levou a uma diminuição no interesse da Secretaria Municipal de Saúde pelo projeto;
- Demora na aprovação dos projetos pela FAPESP;
- Aquisição de insumos de laboratório;
- Aumentou muito a demanda para exames de laboratório.

Os resultados passíveis de incorporação no SUS/SP são apresentados no Anexo.

Avaliação do seminário

Dos 71 participantes, 36 (50,7%) responderam ao questionário de avaliação do seminário. Entre os respondentes, 9 eram da SES/SP, 1 do Ministério da Saúde, 2 de Instituto de pesquisa, 1 não identificado e 23 de Universidades.

O seminário alcançou plenamente os objetivos de tornar os resultados preliminares acessíveis (94,4% das respostas) e de fomentar a troca de experiências entre pesquisadores e gestores (88,9% das respostas).

A carga horária foi considerada suficiente (94,4% das respostas), o material distribuído foi considerado bom (94,4% das respostas) e a organização do seminário foi avaliada como boa (94,4% das respostas).

Entre os aspectos positivos do seminário foram citados:

- Apresentação de bons projetos;
- Apresentação de resultados;
- Intercâmbio, troca de experiências;
- Organização do evento;
- Encontro entre pesquisadores e gestores.

Os aspectos negativos do seminário foram:

- Participantes que saíram mais cedo;
- Desconforto da sala;
- Qualidade do brunch oferecido;
- Necessidade de propostas mais objetivas;
- Falta de acesso antecipado às informações;
- Dispersão de temas;
- Impossibilidade de acompanhar todos os estudos;
- Tempo de duração dos projetos;
- Distribuição nos grupos.

Sugestões para aprimoramento do processo:

- Disponibilizar bolsas aos projetos;
- Incluir reserva técnica nos projetos;
- Integração FAPESP e SES/SP;
- Ampliar o evento;

- Disponibilizar os e-mails para contato;
- Padronizar as apresentações;
- Ampliar o espaço;
- Apresentar os resultados finais;
- Disponibilizar conteúdo e resultados;
- Disponibilizar slides;
- Viabilizar profissionais da pesquisa no SUS;
- Participação de representante da FAPESP;
- Entregar material com antecedência;
- Solicitar ISSN para o Caderno de Resumos;
- Trocar o fornecedor do brunch;
- Promover o diálogo direto com a FAPESP.

No Anexo, a seguir, são apresentados o Organograma da SES/SP e as atribuições de suas Coordenadorias, assim como a lista de projetos apresentados nos 4 grupos de trabalho e lista de participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O seminário mostrou ser um espaço importante para intercâmbio entre pesquisadores e gestores.

Os pesquisadores puderam expor suas dificuldades na condução dos projetos. Algumas das dificuldades referem-se especificamente ao Edital e devem ser levadas em consideração pelo Conselho Gestor do PPSUS.

Embora o formato de oficinas seja útil para a aproximação entre pesquisadores e gestores, os participantes sugeriram também um seminário aberto para propiciar a participação de mais pesquisadores.

No seminário de avaliação para apresentar os resultados finais dos projetos recomenda-se pensar nos dois públicos, realizando um seminário aberto para divulgação e troca mais amplas e reuniões de trabalho visando a incorporação dos resultados no SUS/SP.

REFERÊNCIAS

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Ciência e Tecnologia em Saúde [Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 4]. Brasília: CONASS, 2007. 166 p.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS: avaliação de seu desempenho, período 2003-2009. [Coleção progestores, Nota técnica 13]. Brasília: CONASS, 2009. 14 p.

Instituto de Saúde. Relatório do Seminário “Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS-SP) 2004-2007”. São Paulo, 2008. 11p.

Instituto de Saúde. Relatório do Seminário “Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde - PPSUS/SP 2006-2007: rumo à incorporação dos resultados das pesquisas no âmbito do SUS/SP”. São Paulo, 2010. 90p.

Saad MJA, Wünsch Filho V. Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde. Boletim do Instituto de Saúde (BIS). 2011;13(1):12-14.

Toma TS, Bersusa AAS, Martino LVS, Venancio SI. PPSUS e o desafio da incorporação dos resultados das pesquisas no Estado de São Paulo. Boletim do Instituto de Saúde (BIS). 2011;13(1):15-25.

ANEXO

Lista de participantes

Organograma da SES/SP

Coordenadorias da SES/SP

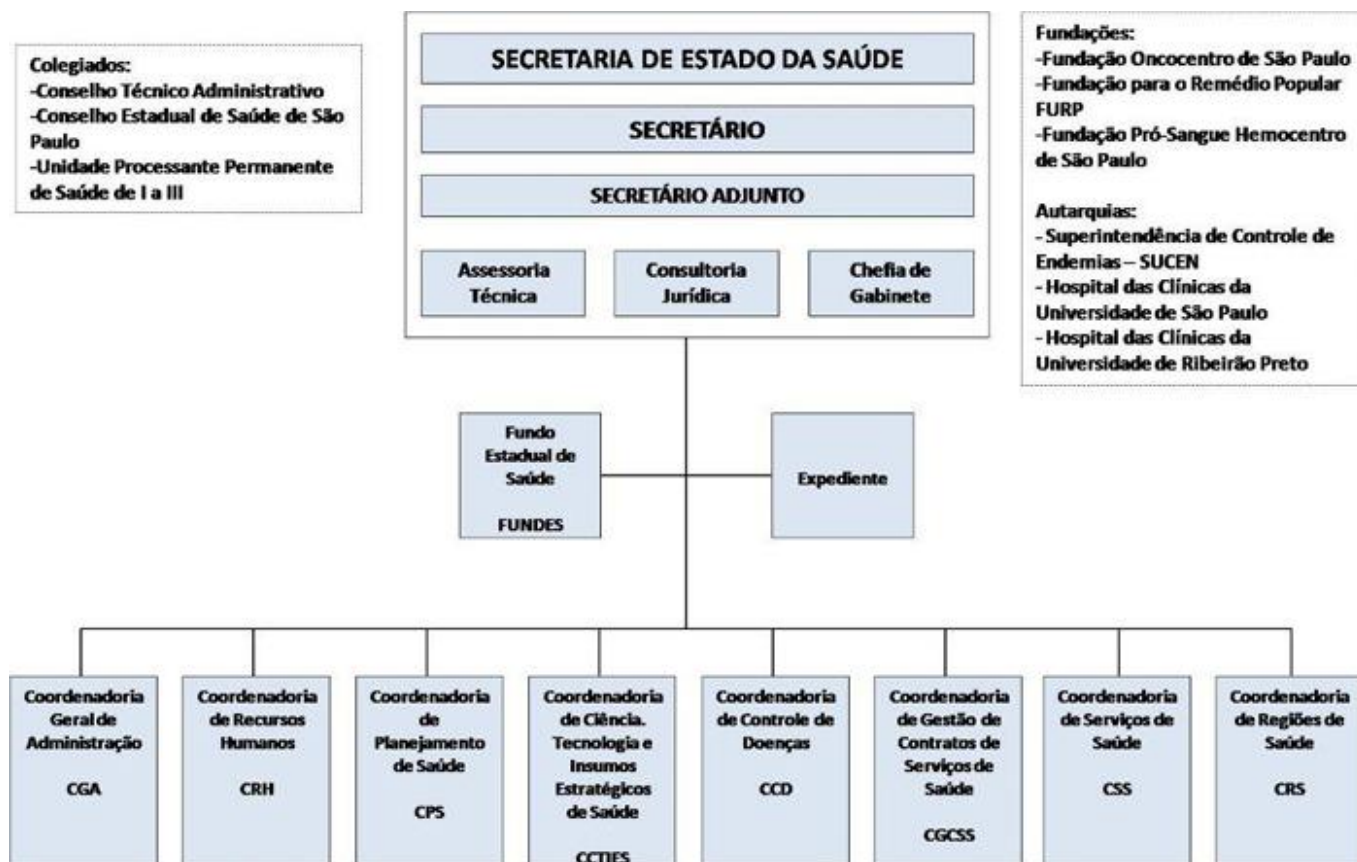
Projetos apresentados nos grupos de trabalho

Lista de participantes

| NOME | INSTITUIÇÃO |
|--|---------------------------------------|
| Adriana Carro | CRH/SES-SP |
| Aglaé Souza | Escola Paulista de Medicina/UNIFESP |
| Alda Wakamatsu | Faculdade Medicina/USP |
| Alexandra Brentani | Inst. Coração do H. Clínicas FMUSP |
| Ana Aparecida S. Bersusa | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Ana Paula Morales | LABJOR/UNICAMP |
| Ana Paula T. Santos | Inst. Adolfo Lutz/ SES-SP |
| Ana Regina Lanfranchi | IMA/Prefeitura de Campinas |
| Ana Soledade Graeff Martins | Inst. de Psiquiatria da FMUSP |
| Anna Volochko | Instituto de Saúde/ SES-SP |
| Antonio Carlos Lottelli Rodrigues | Faculdade Medicina Botucatu/UNESP |
| Arlete Maria dos S. Fernandes | Fac. Ciências Médicas/UNICAMP |
| Arnaldo Sala | CRH/SES-SP |
| Aurea Pascaliccho | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Carlos Eduardo Rochitte | Núcleo Desenv. Criatividade/UNICAMP |
| Carlos Tato Cortizo | Instituto de Saúde/ SES-SP |
| Carolina Sales Vieira | Fac. Medicina de Ribeirão Preto/USP |
| Celso Di Loreto | Instituto Adolfo Lutz/ SES-SP |
| Cinira Magali Fortuna | Escola de Enfermagem/Ribeirão Preto |
| Claudia Cacao Furia Cesar | Faculdade Ciências Médicas/UNICAMP |
| Claudia Montero | CCD/SES-SP |
| Cristiane P. de Castro | Fac. Ciências Médicas/UNICAMP |
| Dante Marcelo A. Giorgi | Inst. Coração do H. Clínicas FMUSP |
| Débora Levy | FMUSP/LIM 31 |
| Denise Razzouk | Escola Paulista de Medicina/UNIFESP |
| Doroti de Oliveira Garcia | Instituto Adolfo Lutz/ SES-SP |
| Eduardo Moacyr Krieger | Inst. Coração do H. Clínicas FMUSP |
| Flavia Ribeiro Machado | Escola Paulista de Medicina/UNIFESP |
| Gerusa Figueiredo | CCD/SES-SP |
| Giliana Betini | DECIT/MS |
| Grace Noronha | Faculdade de Saúde Pública/USP |
| Heloisa Di Nubila | Faculdade de Saúde Pública/USP |
| José Barreto Campello Carvalheira | Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP |
| José da Rocha Carvalheiro | Instituto de Saúde/ SES-SP |
| Leslie Domenici Kulikowski | Faculdade de Medicina/USP |
| Luciana Morganti F. Maselli | FMUSP/LIM 31 |
| Luis Eduardo Batista | Instituto de Saúde/ SES-SP |

| | |
|---|--|
| Luisa Karla de Paula Arruda | Fac. Medicina Ribeirão Preto/USP |
| Luiz Carlos de Oliveira Cecílio | Esc. Paulista de Medicina/UNIFESP |
| Luiza Sterman Heimann | Instituto de Saúde/ SES-SP |
| Marcelo Miyata | Fac. Ciências Farm. Araraquara/UNESP |
| Márcia Faria Westphal | Faculdade de Saúde Pública/USP |
| Maria Amélia de S. Mascena Veras | Fac. Ciências Médicas Santa Casa SP/FAVC |
| Maria Aparecida Muniz | Instituto De Saúde/ SES-SP |
| Maria Francisca C. dos Santos | Fac. Ciências Médicas/UNICAMP |
| Maria Helena P. Melo Jorge | Faculdade de Saúde Pública/USP |
| Maria R. Giovanetti | CRT-DST/Aids/ SES-SP |
| Marília Cristina P. Louvison | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Monica Vichez Da Silva | DRS 3 / SES-SP |
| Nelson Yatsuda | CRS/SES-SP |
| Noemi Galan | Instituto Lauro Souza Lima/ SES-SP |
| Patrícia de Oliveira Carvalho | Univ. S. Francisco/Bragança Paulista/USF |
| Patrícia Gonçalves de Almeida | CSS/SES-SP |
| Paula Kohmi Tanaka | CRS/SES-SP |
| Regina Figueiredo | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Ricardo Porto Tedesco | Faculdade de Ciências Médicas /UNICAMP |
| Rosana Teresa Onocko Campos | Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP |
| Rui Laurenti | Faculdade de Saúde Pública/USP |
| Samira J. Calux | IAL/Virologia |
| Sandra Regina de Souza | Saúde da Criança/SES-SP |
| Sergio Muller | CCTIES/SES-SP |
| Sergio Paulo Bydlowski | Hospital das Clínicas/FMUSP |
| Silvana Artioli Schellini | Faculdade de Medicina de Botucatu |
| Silvia Bastos | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Silvio Barberato Filho | Pro Reitoria/Pós Grad. Pesquisa/UNISO |
| Sonia Ioyama Venancio | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Suely Vallin | CPS/SES-SP |
| Suzana Kalckmann | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Tereza Etsuko da Costa Rosa | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Tereza S. Toma | Instituto de Saúde/SES-SP |
| Victor Wünsch Filho | FAPESP |

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO



Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES)

A Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde - CCTIES tem como principais atribuições coordenar a política de aquisição de insumos estratégicos para as atividades relacionadas às áreas de sua competência e o Sistema de Sangue, Componentes e Derivados do Estado de São Paulo.

Além disso, a partir de seus diferentes grupos, tem ainda como atribuição a elaboração da Relação de Medicamentos Padronizados da Secretaria da Saúde, a avaliação de propostas de modificações nesta Relação, fornecer subsídios para o planejamento, programação, coordenação, avaliação e controle da distribuição de medicamentos à rede de prestação de serviços de saúde estadual, controlar as atividades hemoterápicas no âmbito do Estado, planejar a aquisição de insumos, gerenciar projetos e delinear estratégias para a incorporação de novas tecnologias nos serviços de saúde do SUS/SP.

Coordenador: **Sergio Swain Muller**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 - 7º andar

05403-000 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8658 / 3066-8808

Fax: (11) 3066-8389

Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD)

A Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD é o órgão da Secretaria de Estado da Saúde responsável pelo planejamento das ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes do processo de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.

Na estrutura da CCD estão inseridas as instituições ligadas à saúde coletiva, que desenvolvem as atividades de vigilância epidemiológica e sanitária, diagnóstico laboratorial, controle de vetores, imunização, documentação histórica e educação continuada.

À CCD cabe a coordenação dessas instituições, orientando e estimulando o trabalho integrado, com o objetivo de assegurar o pleno desempenho e o alcance dos melhores resultados para a vigilância em saúde, em benefício da população paulista.

É também missão da Coordenadoria de Controle de Doenças estimular a produção de conhecimento em saúde pública, assegurando, ainda, sua divulgação para a comunidade médico-científica, nas áreas pública e privada, de todo o Estado de São Paulo e do Brasil.

Coordenador: **Marcos Boulos**

Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º. andar

01246-900 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8604

Fax: (11) 3081-9161

Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS)

A Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS é responsável pela coordenação, articulação e organização do sistema de saúde loco-regional, além da compatibilização dos planos, programas e projetos dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) em função das políticas e diretrizes da SES/SP e dos recursos disponíveis.

Através de seu Grupo de Compras de Serviços do SUS, é a instância que promove a regulação e coordenação do processo de compras de serviços para o Sistema Único de Saúde - SUS/SP, respeitadas as diretrizes da SES/SP e as necessidades identificadas pelos DRS, realiza a gestão e o controle administrativo e financeiro dos contratos e dos convênios celebrados para realização de serviços não próprios, quando necessário, bem como avalia, em conjunto com os demais órgãos competentes, o impacto e os resultados dos serviços de saúde contratados e conveniados.

Coordenador: **Affonso Viviani Junior**

Av. Dr. Arnaldo, 351 - 5o. andar

01246-901 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8644 / 3066-8645

Fax: (11) 3066-8821

Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS)

A Coordenadoria de Planejamento de Saúde - CPS constitui-se em instância na Secretaria de Estado da Saúde que busca consolidar os processos de planejamento e avaliação dos serviços de saúde bem como de seus resultados e impactos.

Além disso tem como atribuições selecionar, em conjunto com as demais Coordenadorias, indicadores de saúde e de qualidade de vida, de acordo com o perfil epidemiológico da população, bem como indicadores de produtividade e de qualidade para serviços de saúde; colaborar para o desenvolvimento de projetos realizados pelas demais Coordenadorias; acompanhar e avaliar os resultados dos projetos realizados; fornecer subsídios para a definição da política estadual de informações do setor saúde; produzir informações, indicadores de saúde e elaborar análises necessárias.

Coordenador: **Silvany Lemes Cruvinel Portas**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 - 8º andar - sala 807

05403-000 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8734

Fax: (11) 3066-8125

Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS)

A Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS tem como uma de suas principais atribuições a coordenação, no âmbito da SES/SP das atividades dos hospitais e ambulatórios de especialidades próprios integrantes de sua estrutura. É também a instância responsável por acompanhar a execução financeira e orçamentária dos hospitais e de outras unidades de saúde sob gestão estadual, orientando, avaliando seus desempenhos, o impacto e o resultado dos serviços de saúde prestados.

Coordenador: **Regina Marta da Luz Pereira**

Av. Dr. Arnaldo, 351 - 4o. andar

02146-901 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8602 / 3066-8699

Fax: (11) 3066-8582

Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH)

A Coordenadoria de Recursos Humanos - CRH, desde 1991, integra o Sistema de Administração de Pessoal do Estado - SAP, com as funções de planejar, controlar e executar as políticas de Recursos Humanos determinadas pelo Governo do Estado.

Conta em sua estrutura com o Centro de Legislação de Pessoal que tem por função prestar assistência e assessoria, em questões atinentes à legislação de pessoal tanto no âmbito da Coordenadoria de Recursos Humanos como da Secretaria de Estado da Saúde e ainda com o Serviço de Pessoal da Administração Superior e da Sede, responsável pelo gerenciamento da situação funcional dos servidores pertencentes ao Gabinete do Secretário e demais Coordenadorias.

Coordenador: **Haino Burmester**

Av. Dr. Arnaldo, 351 - 2o andar - Sala 218

01246-901 - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3066-8696

Fax: (11) 3066-8851

<http://www.crh.saude.sp.gov.br>

PROJETOS APRESENTADOS NOS 4 GRUPOS DE TRABALHO – DIFICULDADES/FACILIDADES e RELEVÂNCIA PARA INCORPORAÇÃO

| GRUPO 1 – INTERLOCUTOR: CCD – CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS | | | | | |
|--|---|---------------------|--|--|--|
| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | TÍTULO DO PROJETO | TEMA1 | TEMA 2 | DIFICULDADES E FACILIDADES | RELEVÂNCIA PARA INCORPORAÇÃO NO SUS/SP |
| Marcos da Cunha Lopes Virmond | Análise da metodologia construtivista no controle da hanseníase. | Formação para o SUS | Atenção Básica | Uso da teoria construtivista de Paulo Freire no lugar de modelos pedagógicos para sensibilizar as equipes de saúde em relação ao tema (hanseníase). | O método pode ser incorporado para os treinamentos da SES, inclusive para abordar outros temas de saúde. |
| Maria Amélia de Sousa Mascena Veras | Comportamentos e práticas sexuais, acesso a prevenção, prevalência de HIV e outras infecções de transmissão sexual entre gays, travestis e homens que fazem sexo com homens (HSH) na região central de São Paulo. | Avaliação em Saúde | HIV - comportamento e práticas sexuais | Tempo de submissão para a aprovação do projeto. Corte no orçamento para pagamento de pessoal. Regras para a contratação de pessoal dificultam a execução projeto. Dificuldades na aquisição de insumos de laboratório. | |
| Rui Alberto Ferriani | Contraceção hormonal em mulheres com o vírus da imunodeficiência humana: farmacocinética e segurança metabólica. | Avaliação em Saúde | HIV - Contraceção | Recrutar candidatas com o perfil definido para estudo e montar a amostra, pois a escolha do método é da paciente e a maioria, até o momento, escolheu apenas uma das opções (implante liberador de ENG), isso porque esse método não está disponível | O tema estudo é de grande relevância para o SUS. |

| | | | | | |
|---------------------------|--|--------------------------------|------------------|--|--|
| | | | | na rede. A instituição parceira no projeto (UNICAMP), até o momento não conseguiu recrutar um número significativo de paciente para o estudo, isso deve atrapalhar o cronograma. | |
| Doroti de Oliveira Garcia | Detecção de genes de resistência produzidos por <i>Klebsiella pneumoniae</i> isolados de colonização e/ou infecção hospitalar. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico | Grande número de amostras para serem analisadas no laboratório do Instituto Adolfo Lutz. Parte do material aguarda para ser analisado. | O tema é de grande relevância, mas se faz necessária a conclusão do estudo. |
| Flavia Ribeiro Machado | Impacto da implementação de protocolo assistencial gerenciado na mortalidade por sepse em hospitais públicos do estado de São Paulo. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Protocolos | Dificuldades com adesão dos profissionais devido à rotatividade. | |
| Sergio Paulo Bydlowski | Importância da detecção de malária subclínica em doadores de sangue em zona não-endêmica. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico | Testes não se mostram eficazes para a identificação. Utilizam o PCR nested que não se mostrou viável devido ao risco de contaminação no decorrer do processo e por ser uma técnica dispendiosa. Utilizam o PCR em tempo real para a identificação dos casos. | O estudo traz informações de grande relevância para o SUS, uma vez que a prevenção das infecções por protozoários associadas às transfusões de sangue depende principalmente da seleção dos doadores. E, a eventual transmissão de malária para pacientes esplenectomizados e tratados com |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--------------------------------|------------------|---|--|
| | | | | | corticosteróides, imunossupressores ou radioterapia para tumores malignos e discrasias sanguíneas podem acarretar sintomas severos, incluindo envolvimento cerebral precoce e morte. |
| Clarice Queico Fujimura Leite | Mycobacterium tuberculosis: genotipagem, perfil de resistência e análise de mutações de isolados clínicos. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico | | |
| Regina Célia Moreira | Padronização e implantação da técnica de PCR em tempo real para o diagnóstico da hepatite B. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico | A técnica diminui o risco de contaminação. Essa técnica se mostrou mais cara que as disponíveis no mercado. Exige treinamento dos profissionais para aplicá-la. | O estudo traz informações de grande relevância para o SUS, uma vez que permite a padronização de análise e desenvolvimento de um método alternativo ao disponível no mercado atualmente. |

GRUPO 2 – INTERLOCUTORES:**CPS – COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE; CRS – COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE; CRH – COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS**

| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | TÍTULO DO PROJETO | TEMA1 | TEMA 2 | DIFICULDADES E FACILIDADES | RELEVÂNCIA PARA INCORPORAÇÃO NO SUS/SP |
|--------------------------------|--|--------------|----------------|---|--|
| Silvana Artioli Schellini | Acessibilidade e resolutibilidade em assistência oftalmológica para o SUS. | Gestão | Atenção Básica | O maior percentual de atendimento necessita apenas do exame refracional. Para cerca de 10% dos pacientes há a necessidade de procedimentos cirúrgicos ou de acompanhamento especializado, em geral, por alterações vítreo-retinianas, glaucoma e catarata indicando a necessidade de atendimento terciário. | O impacto das ações da Unidade Móvel é sem dúvida positivo. Há formação de recursos humanos especializados para trabalhar no SUS: os residentes de Oftalmologia recebem na sua formação instruções visando prevenção da cegueira; o pessoal da área técnica que trabalha nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios vivenciando as queixas oftalmológicas aprendem os cuidados básicos com as doenças que afligem os olhos e desenvolvem medidas de promoção de saúde. Para os pacientes, a possibilidade do atendimento oftalmológico nesta Unidade Móvel muitas vezes é a única disponível. A detecção dos problemas visuais possibilita que se trabalhe para diminuir os casos de cegueira evitável. Com esta atividade apoiada na Unidade Móvel é possível conhecer melhor as afecções oftalmológicas que ocorrem na região. |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------|-----------------|---|--|
| Luiz Carlos de Oliveira Cecílio | As múltiplas lógicas de construção de redes de cuidado: muito além da regulação do acesso e utilização de serviços do SUS. | Gestão | Gestão de Redes | Regulação do sistema municipal de saúde foi o tema escolhido. A pesquisa busca caracterizar as múltiplas lógicas de regulação do acesso e utilização de serviços nos dois municípios. A pesquisa envolve a UNIFESP, a UNICAMP e o Instituto Universitário de Lisboa/Portugal. | Foram realizados dois seminários nos municípios para a apresentação e discussão dos primeiros resultados. Foi realizada uma proposta para discussão da pesquisa com os representantes da SES/SP. |
| Gastão Wagner de Sousa Campos | Avaliação participativa do método de apoio Paidéia na formação de trabalhadores em clínica ampliada e compartilhada. | Formação para o SUS | Atenção Básica | Conceito utilizado de Clínica Ampliada utilizado na formação de profissionais. | A presente pesquisa tem apresentado evidências de que não somente é possível, mas é fundamental, investir em novos métodos de formação que tem como fio condutor a prática e as vivências dos serviços. Coloca-se em relevo a necessidade de apoiar longitudinalmente o coletivo neste processo de transição e a certeza de que somente é possível mudar uma prática quando primeiro mudamos nós mesmos. |
| Márcia Faria Westphal | Descentralização e regionalização no SUS: o caso dos Colegiados de Gestão Regional da Região Metropolitana de São Paulo. | Gestão | Regionalização | | A implementação dos CGRS como espaços de articulação regional são importantes para a construção e consolidação do SUS. Os resultados da pesquisa poderão oferecer subsídios para a discussão das potencialidades e limites desta nova |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--------------------|---------------------------|--|---|
| | | | | | prática e da troca de experiências sobre as possíveis e diversas formas de utilizar estes dados para a promoção de mudanças na atuação destes Conselhos. |
| Sonia Ioyama Venancio | Efetividade da Estratégia Saúde da Família no âmbito do SUS-SP. | Avaliação em Saúde | Atenção Básica | | O conjunto de informações disponíveis até o momento relativas à evolução dos indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde, permite aos gestores uma aproximação do contexto em que será analisada a efetividade da Estratégia de Saúde da Família. Na próxima etapa deste projeto, a ser realizada, busca-se analisar a influência da ESF sobre as condições de saúde da população, considerando-se todas as mudanças verificadas nos diferentes contextos socioeconômicos, demográficos e do sistema de saúde. |
| Rosana Teresa Onocko Campos | Pesquisa avaliativa de saúde mental: indicadores para avaliação e monitoramento dos CAPS III do estado de São Paulo. | Gestão | Avaliação e Monitoramento | | Após o término da pesquisa será possível disponibilizar aos gestores e trabalhadores do SUS: 1. um instrumental de avaliação longitudinal de CAPS tipo III, conformado por um leque de indicadores aplicáveis à heterogeneidade dos serviços do |

| | | | | | |
|-------------------------|---|---------------------|---------------------|---|--|
| | | | | | Estado de SP; 2. um grupo de profissionais habilitados em compor comissões avaliadoras instauradas nos municípios que possuam CAPS III que se organizarem para sua implantação; 3. um mapa de serviços de atenção à deficiência intelectual em todas as cidades que possuam CAPS III no Estado de SP. |
| Silvana Martins Mishima | Projeto de educação permanente em saúde de fortalecimento da atenção básica do Departamento Regional de Saúde - DRS III Araraquara: análise e perspectivas. | Formação para o SUS | Educação Permanente | A análise dos documentos apresenta a dificuldade encontrada pelos municípios em problematizar suas práticas de gestão dos serviços e da atenção em saúde, dado que as ferramentas da política de Educação Permanente em Saúde (EPS) são apresentadas de forma incipiente e insuficiente para a resolução de problemas levantados e, além disso, estão distantes do cotidiano dos serviços. Parte dos gestores que mencionaram a EPS, o fizeram de maneira secundária ou superficial, sem estabelecimento de metas ou prioridades mostrando um movimento ainda incipiente. | Produção de elementos teórico-metodológicos para a revisão e o aprimoramento das políticas de educação para o SUS, em particular, em seu aspecto de desenvolvimento dos profissionais de saúde para fortalecimento da atenção básica. Possibilidades e Limites das Estratégias de educação permanente desencadeadas na região de Araraquara-SP. Estabelecimento de um grupo loco-regional de pesquisa e reflexão no campo da educação permanente em saúde, com capacidade de produzir conhecimento e brindar apoio técnico aos gestores do SUS na implementação da educação permanente em saúde. Realização de oficinas teórico-metodológicas e apropriação de |

| | | | | | |
|------------------------------------|---|--------------------|-------------------------|--|--|
| | | | | | competências para realização de pesquisa, capilarizando instrumentos e técnicas de investigação. |
| Eurípedes Constantino Miguel Filho | Promoção da saúde mental na Estratégia da Saúde da Família: intervenção precoce visando a prevenção dos transtornos mentais e seu impacto socioeconômico. | Avaliação em Saúde | Atenção Básica | | Os recursos educacionais digitais para uso estarão, muito em breve, disponíveis para difusão no Sistema Único de Saúde. Serão utilizados pelo Programa Telessaúde Brasil e pelo portal Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). Pretende-se ainda, além dos benefícios a população atendida, realizar a análise custo-efetividade da intervenção proposta, comparada a estratégia vigente e, à medida que tal intervenção se comprove mais efetiva e menos onerosa, submetê-la à prática médica. Os profissionais participantes do projeto poderão, ainda, seguir em acompanhamento pela equipe de pesquisadores por meio dos recursos da telemedicina. |
| Luisa Karla de Paula Arruda | Vínculo Universidade e Sistema Único de Saúde: intervenção sistemática na assistência a pacientes com asma. | Gestão | Universidade e Serviços | | Este projeto se justifica pela alta prevalência de asma em nosso meio, pelo desconhecimento de vários aspectos dessa doença, pela população em geral, e pela falta de |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>oportunidade de atualização e capacitação dos profissionais responsáveis pelo atendimento dos pacientes com asma nas Unidades Básicas de Saúde do Município que constituem a linha de frente para o atendimento desses pacientes. O sucesso na capacitação dos médicos não-especialistas é um dos resultados esperados.</p> |
|--|--|--|--|--|--|

GRUPO 3 – INTERLOCUTORES:**CCTIES – COORDENADORIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE E CSS – COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | TÍTULO DO PROJETO | TEMA1 | TEMA 2 | DIFICULDADES E FACILIDADES | RELEVÂNCIA PARA INCORPORAÇÃO NO SUS/SP |
|----------------------------------|--|--------------------------------|----------------|--|---|
| Luciane Cruz Lopes | Análise e monitoramento das demandas judiciais para o tratamento da artrite reumatóide e psoríase - PSAR. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Judicialização | | O relatório servirá para normatizar regras para o uso racional do medicamento. |
| Carlos Eduardo Rochitte | Avaliação de custos e efeitos incrementais da angiotomografia coronariana não invasiva usando tomografia computadorizada de 320-detectors (MDCT320). | Avaliação Tecnológica em Saúde | Equipamentos | Nesse edital não há possibilidade de auxílio externo como contrato de pessoas para auxiliarem em construção de banco e coleta de dados. Nem sempre os profissionais da instituição conseguem dar conta do trabalho assistencial e o de pesquisa (somados). | O projeto permitiu o desenvolvimento de um instrumento de coleta de dados do paciente que necessita do serviço de HDN do INCOR. Esses dados auxiliam a equipe a compreender a história clínica do doente. Espera-se que essa técnica do TC320 possa reduzir custos para o diagnóstico de DAC. |
| Venancio Avancini Ferreira Alves | Avaliação do processo de dispensação de medicamentos para hepatite viral C crônica no SUS-SP. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Medicamentos | Sem dificuldade provável entrega de relatório final dentro dos prazos estipulados. | Uniformizar as solicitações de documentação para facilitar a disponibilização para o usuário. |

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------------|-------------------|---|---|
| Denise Razzouk | Avaliação econômica das residências terapêuticas da cidade de São Paulo | Avaliação Tecnológica em Saúde | Economia da Saúde | Grande dificuldade relacionada ao comitê de ética. Primeiro foi a dificuldade para aprovação. Agora é a permissão para a entrada em cada local. Eles marcam várias reuniões com várias instâncias da gestão até autorizarem. Isso tem sido muito desgastante e tem atrasado demais o andamento do estudo. | Importante para traçar estratégias para evitar reinternações, ou seja se a residência for bem indicada e conduzida certamente poderá evitar casos de reinternação por agudização do quadro. |
| Jose Barreto Campello Carvalheira | Estudo da fase II para avaliar o papel da associação de Paclitaxel com Metformin em pacientes com câncer de cabeça e pescoço recorrente ou estagio IV. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Medicamentos | A dificuldade inicial foi com o Comitê de ética que demorou muito para aprovação do estudo. Ainda é muito imaturo o entendimento dos membros do Comitê em relação as fase II e II de estudos de drogas. Outra dificuldade está relacionada ao recrutamento dos pacientes já que muitos estão em uma condição muito grave. | Se comprovado que a Metformina tem um efeito desejável no aumento da AMPK e assim inibição do câncer, haverá um barateamento no custo do tratamento, já que a droga disponível hoje (Everolina) custa 10.000 dólares enquanto a Metformina alguns centavos de reais pois já tem quebra de patente |
| Eduardo Moacyr Krieger | Estudo multicêntrico de pacientes com hipertensão arterial para identificação de pacientes resistentes e padronização de esquemas terapêuticos. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Protocolos | Alguns centros tiveram problema com o Comitê de Ética (atrasos para a decisão) o que contribuiu para atraso na coleta. Outro problema é relacionado ao aspecto clinico de pacientes com entrada no protocolo de 160 X 100 mm Hg. | Muito preliminar ainda, mas dá para visualizar que a Clortalidona tem melhor eficácia que a Hidroclotiazida. |

| | | | | | |
|-------------------------------|---|--------------------------------|----------------|--|--|
| Luis Guillermo Bahamondes | Estudo prospectivo de avaliação da resistência insulínica, metabolismo de lípidos e repercussão subclínica de doença cardiovascular em mulheres que iniciam o uso do contraceptivo injetável trimestral de A... | Avaliação Tecnológica em Saúde | Medicamentos | Houve um atraso importante do estudo devido ao Comitê de ética que só deu parecer positivo em 23/11/2010. Dificuldade de encontrar mulheres que atendam o critério de inclusão e que possam ser submetidas ao teste. | Com o conhecimento da etiologia do ganho de peso nas usuárias de medroxiprogesterona injetável o prescritor poderá optar por uma indicação de contraceptivos mais adequados e de forma individualizada. |
| Patrícia de Oliveira Carvalho | Gestão da assistência farmacêutica: avaliação dos indicadores do uso de medicamentos em politerapia e ampliação de um sistema informatizado de gerenciamento da assistência farmacêutica no SUS do município N... | Avaliação Tecnológica em Saúde | Medicamentos | | Ainda incipiente. Ainda estão sendo ajustados no programa. |
| Silvio Barberato Filho | Judicialização das políticas públicas de saúde: construção de um modelo de gestão das demandas judiciais envolvendo medicamentos. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Judicialização | Houve uma mudança no projeto, pois com a apresentação dos resultados está havendo demandas com relação a uma aproximação da área da justiça e da saúde que estão sendo realizadas e serão incorporadas ao estudo. | A apresentação dos dados permite uma aproximação entre a gestão municipal, estadual, justiça (defensoria, procuradoria e ministério público) para que juntos possam traçar estratégias para normatizar a dispensação desses medicamentos com uso racional. |

**GRUPO 4 – INTERLOCUTOR:
CPS – COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE (ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO IDOSO)**

| PESQUISADOR RESPONSÁVEL | TÍTULO DO PROJETO | TEMA1 | TEMA 2 | DIFICULDADES E FACILIDADES | RELEVÂNCIA PARA INCORPORAÇÃO NO SUS/SP |
|--------------------------------|--|--------------------------------|---|--|---|
| Leslie Domenici Kulikowski | Aplicação da citogenética molecular no diagnóstico de pacientes com anomalias congênitas para a redução da mortalidade infantil. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico | Houve dificuldades na instalação do equipamento por falta de definição do espaço em que se localizaria. | A introdução da citogenética molecular na rotina é imprescindível, pois esses diagnósticos podem evitar complicações pós-natais, e redimensionar o atendimento dos pacientes tornando-o mais efetivo para a saúde materno-infantil e com menor ônus final para os hospitais públicos. O diagnóstico melhora o direcionamento do tratamento bem como a aconselhamento familiar. |
| Celso Di Loreto | Avaliação da citologia em meio líquido versus convencional no Sistema Único de Saúde. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Meio/Diagnóstico Câncer de colo uterino | Dos 15 municípios da DRS foram excluídos do projeto 7 – Barra do Turvo, Cajati, Cananéia, Eldorado, Iguape, Ilha Comprida e Iporanga por recomendação do DRS. A DRS contratou serviço privado para realização de citologias reduzindo o aporte do Adolfo Lutz, causando preocupação sobre | A técnica permite amostra mais representativa do material colhido, material em melhores condições de análise sem a presença de outras células. O campo de análise fica mais limpo permitindo melhor caracterização citomorfológica com interpretação mais fácil dos resultados. |

| | | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------|---------------------------|--|---|
| | | | | <p>alcançar a meta estabelecida de coletas.</p> <p>O custo do exame em meio líquido é 10 vezes maior que o Papanicolau, mas tem alta sensibilidade e especificidade e permite detecção do HPV, cuja tipagem requer captura e hibridização, técnicas caras. Há necessidade de treinamento para técnica de coleta.</p> | <p>Reduz a necessidade de nova coleta de material da mesma paciente por material insuficiente, poupando tempo do paciente e do profissional de saúde, além dos custos relativos à duplicação do exame. Permite também que a coleta seja feita em qualquer momento do ciclo menstrual e mesmo na presença de infecções vaginais.</p> |
| Tereza Etsuko da Costa Rosa | Envelhecimento ativo e cidade amiga do idoso: estudo para a implantação do bairro amigo do idoso da Vila Clementino do município de São Paulo/SP. | Avaliação em Saúde | Atenção Básica | <p>Mudanças realizadas no projeto atrasaram os trabalhos da pesquisa. Houve substituição do interlocutor de Saúde do Idoso na SMS e uma diminuição do interesse no projeto.</p> <p>As intervenções realizadas tem tornado o projeto conhecido na comunidade facilitando os trabalhos.</p> | <p>Proporcionar subsídios para a construção de redes de atenção integral à saúde do idoso.</p> |
| Jose Guilherme Cecatti | Estudo multicêntrico sobre a prematuridade no Brasil. | Avaliação em Saúde | Média e Alta Complexidade | <p>O fato de a maioria das instituições participantes já fazerem parte de um coletivo – a Rede Materna de Assistência Reprodutiva e Perinatal - facilitou o entrosamento dos parceiros.</p> <p>Aprovação da pesquisa pelos comitês de ética dos vários centros atrasou o início da</p> | <p>Embora tenha apontado a utilidade genérica do estudo para o SUS não há ainda nenhuma estratégia formulada de recomendações ou incorporação dos resultados da pesquisa nas práticas do SUS.</p> |

| | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------|--|--|
| | | | | pesquisa. | |
| Antonio Carlos Lottelli Rodrigues | Implante primário de lente intra-ocular para o tratamento da catarata congênita. | Avaliação Tecnológica em Saúde | Média e Alta Complexidade | Ocorre certa dificuldade na captação de casos por ser um evento raro. | Fortalecimento de centro bem estruturado para tratamento adequado da catarata infantil na região. Boa evolução dos olhos operados, com baixo índice de complicações e aparentemente bons resultados visuais (não há ainda dados concretos) com a técnica proposta que poderá ser adotada pelo SUS. Incorporação no período neonatal da triagem para catarata congênita – pelo reflexo vermelho. |
| Ruy Laurenti | O estudo do binômio mãe-filho: uma necessidade imperiosa para alcançar os objetivos do desenvolvimento do milênio. | Avaliação em Saúde | Atenção Básica | Os comitês de ética de cada instituição têm sistemáticas e prazos de tramitação distintos acarretando atraso no início do trabalho de campo. | Espera-se contribuir por meio dos resultados com as propostas de assistência a saúde materna e a saúde do recém nascido e apresentar sugestões/propostas visando melhoria dos documentos oficiais (Declaração de Nascimento, Declaração de Óbito e Declaração de Óbito Fetal). |
| Carlos Alberto Vogt | Percepção pública da saúde. | Epidemiologia | Informação em Saúde | | O trabalho gerará conjunto de informações acerca da percepção pública sobre ciência e tecnologia na área da saúde, subsidiando políticas públicas na área da saúde e |

| | | | | | |
|------------------------------------|---|--------------------|---------------------------|--|---|
| | | | | | da comunicação da saúde no sentido de fomentar a participação pública na tomada de decisões. |
| Maria Francisca Colella dos Santos | Programa de saúde auditiva em neonatos que permaneceram na UTI e/ou cuidados intermediários do CAISM/UNICAMP. | Avaliação em Saúde | Média e Alta Complexidade | <p>As equipes de cuidados neonatais não estão acostumadas com a obrigatoriedade universal da triagem auditiva tendo transferido ou dado alta a uma proporção razoável de recém nascidos sem a realização do exame. Haverá reforço do treinamento das equipes para garantir triagem universal.</p> <p>A execução do programa computacional de gerenciamento do Programa de Saúde Auditiva aguarda recurso adicional solicitado.</p> <p>O projeto se beneficiaria muito com a obtenção de bolsas de apoio e capacitação técnica.</p> | <p>Perda auditiva é freqüente em Recém nascidos que permaneceram em UTI e maior em prematuros com baixo peso e/ou anóxia/hipóxia ou infecções congênicas. O Programa de Saúde Auditiva Neonatal é o conjunto de ações que envolvem triagem auditiva universal, diagnóstico fonoaudiológico, otorrinolaringológico e genético em neonatos que falharem na triagem auditiva.</p> <p>A pesquisa pretende aumentar a oferta de serviços de saúde e acesso a atendimento de média e alta complexidade especializado oferecidos ao SUS.</p> <p>Proporcionar subsídios para a elaboração de políticas públicas apropriadas a essa faixa etária, visando a redução do risco da perda auditiva e outros agravos.</p> |



**Secretaria
da Saúde**

GOVERNO DO ESTADO DE
SÃO PAULO



Ministério
da Saúde



Conselho Nacional de Desenvolvimento