



Planejamento para controle e eliminação da tuberculose no Estado do Rio de Janeiro

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO SUS

Claudia Barbosa¹

RESUMO

O desafio da eliminação da tuberculose no estado do Rio de Janeiro recebe, até 2026, um fomento que tem como diferencial histórico unir especialistas a recursos financeiros dimensionados para implementar estratégias capazes de alcançar o controle progressivo e definitivo do agravo. A arquitetura deste empenho está refletida no Termo de Cooperação firmado entre Ministério de Saúde, Secretaria do Estado do Rio de Janeiro e Organização Pan-americana da Saúde, e conta com o apoio da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro e firme propósito da sociedade civil. Focado em 16 municípios mais críticos e unidades prisionais do estado, e refletindo a determinação socioeconômica da tuberculose, o desenho do Termo prevê ações e resultados em quatro áreas: Rede de Atenção à Saúde, Proteção Social, Vigilância Epidemiológica, além de Inovação, Pesquisa e Tecnologia. Este planejamento da Cooperação Técnica visa, ao término do fomento, obter resultados sustentáveis. Ter êxito na sustentabilidade, entretanto, exige visão de longo prazo orientadora, de modo a não se deixar levar pela premência das carências múltiplas, e engajar-se na estruturação, fortalecimento e integração estratégica de pilares que garantam robustez na aplicação dos recursos, a saber: Governança/Gestão; Direcionamento Estratégico; Monitoramento/Avaliação de Resultados; Comunicação; e, Análise/Mitigação de riscos.

Palavras-chave: Tuberculose; Estado do Rio de Janeiro; Planejamento Estratégico; Governança; Gestão.

¹Coordenação do planejamento estratégico e operacional da Cooperação Técnica, Rio de Janeiro, Brasil

Autor Correspondente:

Claudia Barbosa
e-mail: claudia.barbosa@akribia.com.br

A única verdadeira viagem não consiste em procurar novas paisagens, mas sim de ter outros olhos, de ver o universo com os olhos de um outro, de cem outros, de ver os cem universos que cada um deles vê, que cada um deles é.

Marcel Proust¹

Quando persistimos em olhar para o externo, ou imaginar o futuro, sem modificar o nosso interior, percebemos poucas mudanças no que vemos, mas, quando nos interrogamos, todas as possibilidades se abrem para soluções. Este é o exercício aeróbico que o planejamento estratégico se propõe a provocar: inspirar o conhecimento acumulado, rever o modo como interpretamos a realidade e expirar inovações capazes de transformar.

Ao integrar o Projeto de Cooperação Técnica (SES/MS/OPAS)² há cerca de um ano e meio, tive contato com as singularidades que afligem a presença da tuberculose (TB) no estado do Rio de Janeiro e em cada um de seus municípios. O apoio ao controle da doença conta com um grupo de profissionais especialistas extremamente competente nos vários níveis da administração pública, que se empenham há

¹ “Le seul véritable voyage, le seul bain de Jouvence, ce ne serait pas d’aller vers de nouveaux paysages, mais d’avoir d’autres yeux, de voir l’univers avec les yeux d’un autre, de cent autres, de voir les cent univers que chacun d’eux voit, que chacun d’eux est.” A la recherche du temps perdu, La Prisonnière (1923) de Marcel Proust (Tradução nossa) (Proust, 1992).

² Cooperação Técnica de fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose (TB) no estado do Rio de Janeiro (ERJ) firmada entre Secretaria de Saúde do estado do Rio de Janeiro (SES/RJ), Ministério da Saúde do Brasil (MS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que doravante denominaremos simplesmente de “Cooperação Técnica” ou “Projeto TB”.



anos, integralmente, para dizimar algo que é ainda uma ameaça no ERJ – mas que há cura. Teoricamente, resolver seria fácil e mesmo tratar-se-ia de um claro paradoxo: sabe-se o que e como fazer, mas os resultados positivos, ano após ano, não aparecem como seria previsível. Fica evidente que é preciso rever questões estruturais do macroambiente e de acolhimento à população como um todo para que a ação técnica possa chegar.

A tuberculose está intimamente relacionada às questões socioeconômicas e demográficas a que está submetida a população, de modo que a debilidade das condições de renda, habitação e exposição à violência, que vulnerabilizam e invisibilizam grande parte das pessoas, fogem ao alcance técnico. O conhecimento domina há anos o modo de cura da tuberculose, e as inovações científicas que vêm progressivamente surgindo se dirigem a minimizar o tempo de tratamento para evitar a interrupção, que agravaria a doença ou levaria ao óbito. A cura da tuberculose foi tecnicamente alcançada; existe, de forma acessível, disponibilizada através do Sistema Único de Saúde (SUS) para todos. Isto já se dá há muito tempo. O que precisa mudar, então? Que “outros olhos” precisamos ter para solucionar a questão?

Com intuito de enfrentar estruturalmente esta grave situação no ERJ, em março de 2020 foi promulgada a Lei n.º 8.746, que instituiu a Política Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no estado do Rio de Janeiro, operacionalizada no Plano Estadual (Rio de Janeiro, 2020). Em 2021, com forte empenho da sociedade civil para viabilizar a implementação das ações previstas neste Plano Estadual, foi firmada parceria entre a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (ALERJ) e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ). O que resultou em um fomento de R\$ 246 milhões a serem repassados, em parcelas, durante cinco anos. Com o Plano Estadual aprovado pela ALERJ, em abril de 2021 foi publicada a Deliberação CIB-RJ n.º 6.375, que pactuou os eixos estratégicos que integram a proposta preliminar de aplicação de recursos suplementares destinados ao enfrentamento da tuberculose no estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, 2021a). Em continuidade a este histórico de fomento, em janeiro de 2022 foi publicado o Termo de Cooperação (TC) 129, intitulado Fortalecimento das Ações de Controle e Eliminação da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro (OPAS, 2022), entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a OPAS e o Ministério da Saúde, com o objetivo geral de estabelecer um sistema de governança que articule políticas de vigilância, atenção à saúde e apoio social no enfrentamento à TB no Estado do Rio de Janeiro, em cinco anos (Rio de Janeiro, 2021b)³.

Desta forma, com esta Cooperação Técnica abre-se a oportunidade de direcionar o investimento até 2026 a partir de uma visão integrada, orientadora e estruturante para os municípios do estado do Rio de Janeiro no fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose como um problema de saúde pública. É uma grande oportunidade! É preciso usufruir do “espírito do tempo” (nosso *zeitgeist*)⁴! Há recursos financeiros e um corpo técnico experiente e focado, pensando soluções estruturais capazes de resolver preventivamente a propagação da doença; e, quando inevitável, garantir a persistência do usuário ao tratamento.

Recursos precisam caminhar paralelamente e se somar às políticas públicas de amparo social existentes no país, já que a tuberculose orbita primordialmente nas classes sociais mais vulneráveis. Ou seja, à semelhança de um sistema de cotas, para agravos desta natureza, como a tuberculose, auxílios à alimentação e transportes se tornam essenciais à população afetada pela doença, que poderá ter a chance de persistir no tratamento. Cientes disto, não por acaso o Projeto TB prevê no seu planejamento a alocação de 67% do investimento total do fomento para estes fins. Recursos financeiros também são priorizados para apoio técnico à gestão nos municípios mais críticos, capacitação dos profissionais da rede de assistência à saúde e investimento em tecnologias capazes de fazer chegar mais rapidamente o diagnóstico ao sintomático respiratório. Simultaneamente, profissionais técnicos experientes precisam se dedicar à prevenção e aprimoramento dos fluxos e processos de trabalho. Torna-se necessária também a convergência de esforços nas esferas públicas, de modo que haja estratégias comuns de enfrentamento à tuberculose, com transversalidade, sobretudo entre as secretarias de saúde, segurança

³ O projeto está sendo desenvolvido em 16 municípios prioritários do ERJ (Belford Roxo, Campos dos Goytacazes, Duque de Caxias, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João de Meriti) e 51 unidades prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP) do Rio de Janeiro.

⁴ A partir de Hegel, *zeitgeist*, em alemão, representa um momento raro em que o conhecimento humano acumulado ao longo dos tempos, de súbito, faz-se presente.

e de assistência social, nos municípios e no estado do Rio de Janeiro, a exemplo do que se intensifica na esfera federal. Chegar aos cidadãos em áreas remotas – que provavelmente são muitos, e, certamente, sub notificados e em propagação silenciosa da doença –, depende desse alinhamento intersetorial.

Com “outros olhos”, podemos pensar em usufruir de forma inteligente e estruturante dos recursos financeiros e humanos, que a Cooperação Técnica proporciona, para transformar ações e investimentos em resultados sustentáveis em 2026. Com redes locais fortalecidas, é possível que o atendimento e detecção da tuberculose se dê em qualquer nível de acesso do usuário ao SUS, e o tratamento seja diretamente observado.

Com a valorização da informação, qualificação do seu preenchimento, análise e bom uso dela, é possível identificar focos mais urgentes de intervenção, descobrir formas de prevenção e mobilizar os profissionais de saúde a alcançarem melhores resultados progressivamente.

Com fluxos mais eficazes e transversalidade intersetorial (principalmente entre saúde e segurança) é possível atuar na vigilância, assegurando a busca de sintomáticos respiratórios e avaliação de contatos dos afetados pela TB, mesmo em áreas de difícil acesso.

O maior desafio que se apresenta ao êxito da Cooperação Técnica é a sustentabilidade dos resultados conquistados após o fim do fomento. Agir desta forma, estrategicamente pensada, com “outros olhos” e a partir de vários pontos de vista, com o objetivo da sustentabilidade, exige integração e alinhamento na gestão.

A integração estratégica da Cooperação Técnica que busca assegurar esta sustentabilidade é o objeto do Planejamento Estratégico do Projeto TB (Figura 1). Consiste em uma estrutura construída a partir de cinco fundamentos, a saber: 1) Governança/Gestão; 2) Direcionamento Estratégico; 3) Resultados; 4) Comunicação; e, 5) Análise/Mitigação de riscos.

É preciso garantir a sustentabilidade ao longo do desenvolvimento do Projeto TB, e minimizar riscos para a evolução positiva dos resultados no longo prazo, uma vez que, como previsto, em dezembro de 2026 dar-se-á o fim do aporte financeiro. Tal modelo sistêmico sugerido busca definir claramente os envolvidos, seus papéis, além de equilibrar responsabilidades e monitorar resultados, de modo a desenvolver a musculatura de cada elo desta rede integrada, e, nestes cinco anos de vigência do Projeto TB, utilizar o investimento de forma inteligente e estruturante.

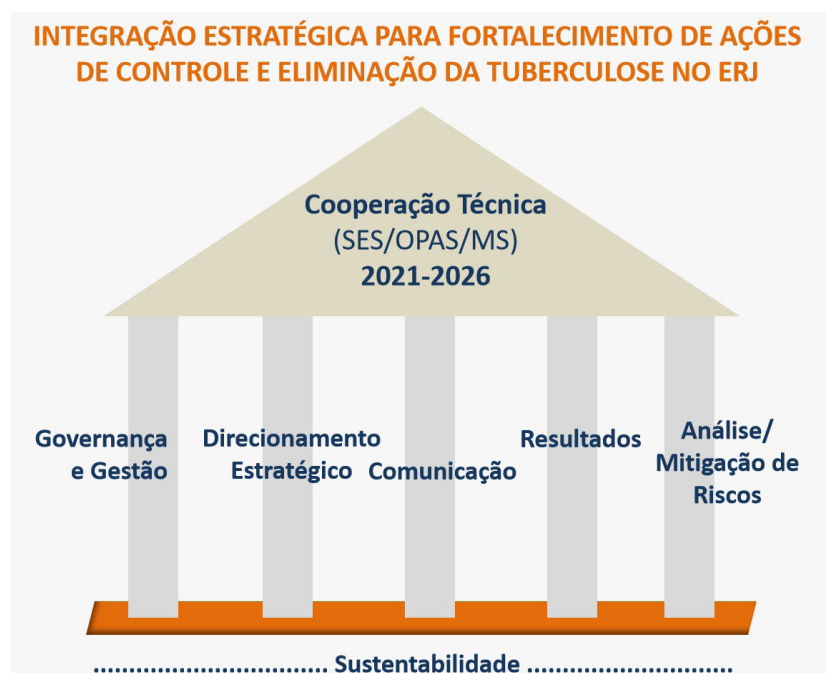


Figura 1 – Estrutura de representação da Integração Estratégica da Cooperação Técnica (SES/MS/OPAS).

Governança/Gestão da Cooperação Técnica SES/OPAS

Segundo o Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços, “o Modelo de Governança e Gestão Pública (Gestaopublicagov.br) deve ser considerado como um modelo de referência em governança e gestão organizacional, que tem como principal característica ser um modelo integrador.” (Brasil, 2023, p.5). Este Modelo está fundamentado na Portaria n.º 66, de 31 de março de 2017, e na Instrução Normativa n.º 19, de 4 de abril de 2022, tendo como objetivos

contribuir com o aumento da maturidade de gestão e governança no âmbito dos órgãos que operam recursos oriundos das transferências da União e aprimorar a efetividade na entrega de valor público à sociedade brasileira (Brasil, 2023, p.6).

Segundo este Modelo, recomendado a órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo Federal, bem como Estados, Distrito Federal e Municípios, que nos serve de referência para o Projeto TB e para nortear a gestão da Cooperação Técnica, é preciso distinguir conceitualmente Governança e Gestão, da seguinte forma:

Governança Pública:

Conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle cuja aplicação permita aperfeiçoar as práticas para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. (Brasil, 2023; p.5).

Gestão Pública:

Função realizadora responsável por planejar a forma mais adequada de implementar as diretrizes estabelecidas, executar os planos e fazer o controle de indicadores e de riscos. São atividades relacionadas ao gerenciamento do que precisa ser feito; é a capacidade de planejar, organizar, dirigir e controlar, buscando obter a melhor relação entre recurso público, ação e resultado. (Brasil, 2023; p.5).

O modelo de Governança e Gestão que vem sendo desenhado e adotado para a Cooperação Técnica segue necessariamente os princípios constitucionais que norteiam a administração pública no Brasil, a saber: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. A ISO 37000:2021, desenvolvida pelo comitê técnico ISO/TC309 e publicada em 14 de setembro de 2021, trata da Governança de Organizações e é voltada a padronizar os aspectos relacionados à direção, ao controle e à responsabilidade das organizações, de modo que os órgãos diretivos tenham uma referência.

Este modelo, uma vez integrado ao Mapa Estratégico da Cooperação Técnica (SES/OPAS) 2021-2026, ao plano de comunicação e à análise/monitoramento de resultados e riscos, busca contornar estes princípios norteadores e alinhar-se ao modelo de referência indicado pela administração pública brasileira.

Uma governança forte é conquistada a partir do envolvimento e compromisso, das instituições e profissionais que a compõem, com os resultados a serem alcançados. O êxito da Cooperação Técnica depende da integração e complementaridade das partes que atuam em direção ao objetivo comum, firmado em metas mobilizadoras e viáveis.

A Figura 2 tem ao centro o indivíduo sintomático respiratório, ou adoecido pela TB, que se depara com diferentes possibilidades de atendimento e tratamento no SUS no ERJ, representadas pelos círculos concêntricos que orbitam em torno do usuário. A Cooperação Técnica, através de uma ligação direta (reta em verde) com o atendimento especializado dos Programas Municipais de Controle da Tuberculose (PMCT) em 16 municípios priorizados, busca ampliar o esforço de enfrentamento à doença através de fomento às coordenações municipais por meio de profissionais de apoio (enfermeiros, sanitaristas e assistentes sociais), capacitação, além de investimentos em infraestrutura e biossegurança.

O objetivo desta injeção de recursos técnicos – materiais e humanos –, entretanto, precisa ser realizada com precisão estratégica, de modo a promover dois principais movimentos que garantam a sustentabilidade

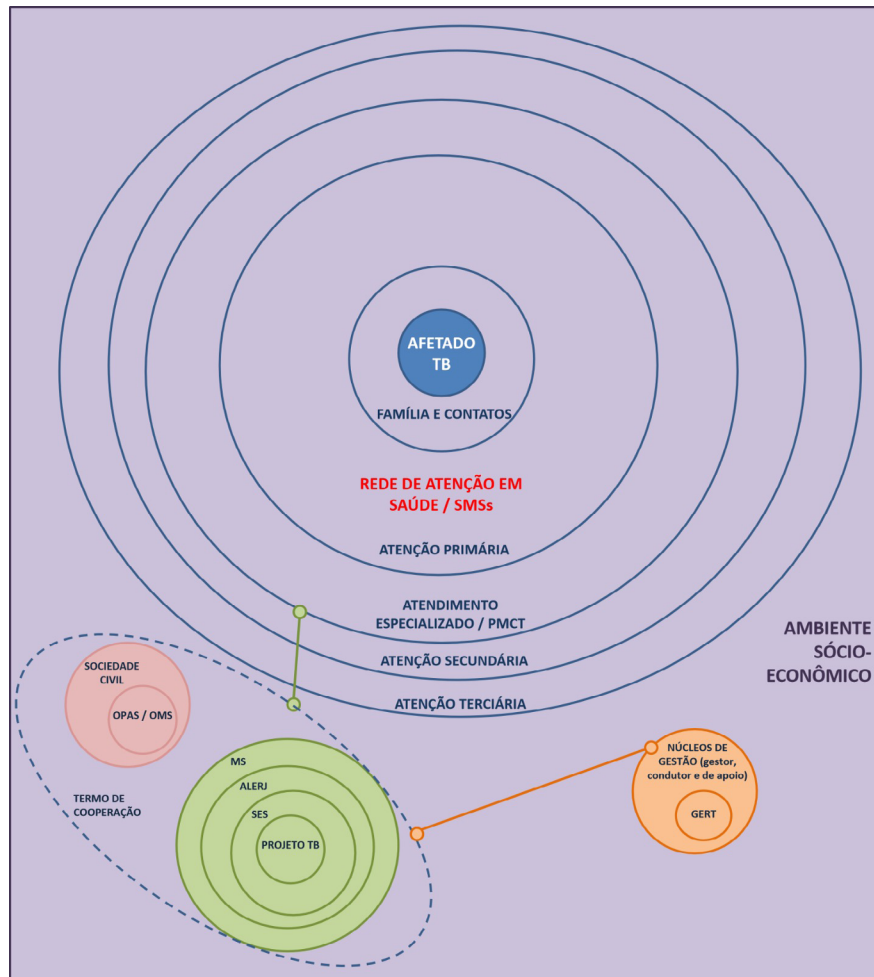


Figura 2 – Modelo de Governança vigente da Cooperação Técnica (SES/MS/OPAS) para fortalecimento de ações de controle e eliminação da TB no ERJ.

dos resultados ao fim do fomento, a saber: estruturar cada PMCT e articular a rede local, com ênfase na descentralização progressiva qualificada do atendimento ao usuário.

Para tal, com intuito de garantir a governança da Cooperação Técnica com intervenções certas e estruturantes, faz-se necessário um sistema de gestão que integre as partes interessadas. Este sistema de gestão, desenhado para a Cooperação Técnica (reta de ligação laranja na Figura 2), conta com três núcleos. O núcleo Gestor, que aprova ou restringe as deliberações do núcleo Condutor do Projeto TB. E o terceiro núcleo, o de Apoio, que assessoria os núcleos Gestor e Condutor nas atividades administrativas, de gestão de pessoas e financeira, de planejamento e comunicação.

Esta estrutura, criada e iniciada em 2022, ampliou consideravelmente as atividades da Gerência de Tuberculose e áreas de suporte da SES-RJ que, historicamente, empenham-se no apoio à gestão dos PMCT dos 92 municípios do ERJ, com todas as dificuldades enfrentadas em relação a recursos humanos e materiais escassos, tanto no ERJ como nos municípios. Este reforço que a Cooperação Técnica traz, apesar de concentrado em cinco anos, busca dar um salto qualitativo na gestão da tuberculose do ERJ, ao criar novos fluxos de atendimento, qualificação do uso da informação e semear o compromisso dos profissionais de saúde das redes locais municipais com a cura da tuberculose, para além do atendimento especializado nos PMCTs. Ou seja, propiciar uma mudança de hábitos e processos que se mostre permanente, sustentável, ao fim do fomento em 2026.

Direcionamento Estratégico

David Norton e Robert Kaplan (Kaplan; Norton, 2004) desenvolveram a metodologia de Mapas Estratégicos que é ferramenta extremamente importante para focar e mobilizar uma instituição ou projeto em direção aos seus objetivos estratégicos. Trata-se de uma ferramenta simples e transparente de comunicação da estratégia às equipes, possibilitando o comprometimento de todos.

O desenho do Mapa Estratégico antecede e se une à construção e monitoramento de indicadores e metas. Como dizem os autores dos Mapas Estratégicos, Kaplan e Norton: “da mesma maneira que não se pode gerenciar o que não se mede, também não se pode medir o que não se descreve.” (Kaplan; Norton, 2004).

Ao nos depararmos com uma instituição ou equipe de projeto, há vários tipos de arquitetura possíveis para o Mapa Estratégico, em função, sobretudo, da missão (porque coletivamente existimos), valores (o que é importante para nós) e visão (o que queremos ser) de cada grupo. O Mapa traduz a estratégia de como aquela organização de pessoas pretende chegar à visão desejável, a partir da criação ou renovação de um posicionamento no segmento em que atua, e da proposição de novos diálogos e valores às partes interessadas no mesmo propósito.

Neste sentido, as etapas metodológicas que estamos seguindo para o desenho dos níveis do Mapa Estratégico específico da Cooperação Técnica 2021-2026 (Figura 2) são: 1) Propósito do Projeto; 2) Visão 2026; 3) Partes Interessadas ou stakeholders (relacionamentos prioritários para atingir à Visão); 4) Proposição de Valor (a alcançar até 2026 para cada parte interessada); 5) Temas Estratégicos (áreas prioritárias identificadas como de posicionamento necessário e estruturante); 6) Ações Estratégicas (direcionamentos traçados para cada um dos temas identificados); 7) Organização Interna (relação das instituições integrantes da Cooperação Técnica); 8) Proposição de Valor para a Organização Interna; e, 9) Ações Estratégicas da Organização Interna (Cooperação Técnica).

A partir sobretudo do Termo de Cooperação (TC 129); reuniões do núcleo Condutor; GT de Comunicação, Mobilização Social e Advocacy; e oficinas de planejamento GERT, foi possível desenhar o Mapa Estratégico da Cooperação Técnica com um nível de detalhe bem razoável, periodicamente revisitado pelas lideranças do Projeto TB. O Mapa Estratégico deve ser lido de baixo para cima, isto é: o que os integrantes da Cooperação Técnica farão para alcançar seu propósito e sua Visão 2026?

Esta é a resposta que o Mapa precisa dar. Então podemos dizer a partir de sua leitura, a partir da base do Mapa, que se trata de uma Cooperação Técnica entre SES-RJ, MS e OPAS que precisa se relacionar com nove públicos prioritários (gestores municipais - SMS; secretarias Assistência Social, Segurança, Habitação, Educação entre outras; Assembleia Legislativa do estado do Rio de Janeiro - ALERJ; profissionais de saúde; conselhos estadual e municipais; universidades; órgãos controladores; instituições da sociedade civil; e, população em geral) para alcançar quatro resultados em temas estratégicos (R1 - Rede de Atenção à Saúde; R2 - Proteção Social; R3 - Vigilância Epidemiológica; e R4 - Inovação, Pesquisa e Tecnologia), de modo a atingir seu propósito de fortalecimento de ações de controle e eliminação da tuberculose no ERJ. No horizonte de cinco anos desta Cooperação Técnica, há ações, nos quatro temas estratégicos, que dizem respeito à estruturação da rede de saúde, e outras que promovem a descentralização, quando segura, no atendimento e tratamento da TB, que permitiria a sustentabilidade de resultados ao fim do fomento, ou seja, estruturar para descentralizar, e somente descentralizar com sustentabilidade.

Torna-se fundamental neste Mapa Estratégico até 2026 fortalecer as estratégias de governança que assegurem o bom andamento e sustentação da organização interna da Cooperação Técnica em si - ações necessárias para garantir a transparência, integração e alinhamento entre seus integrantes.

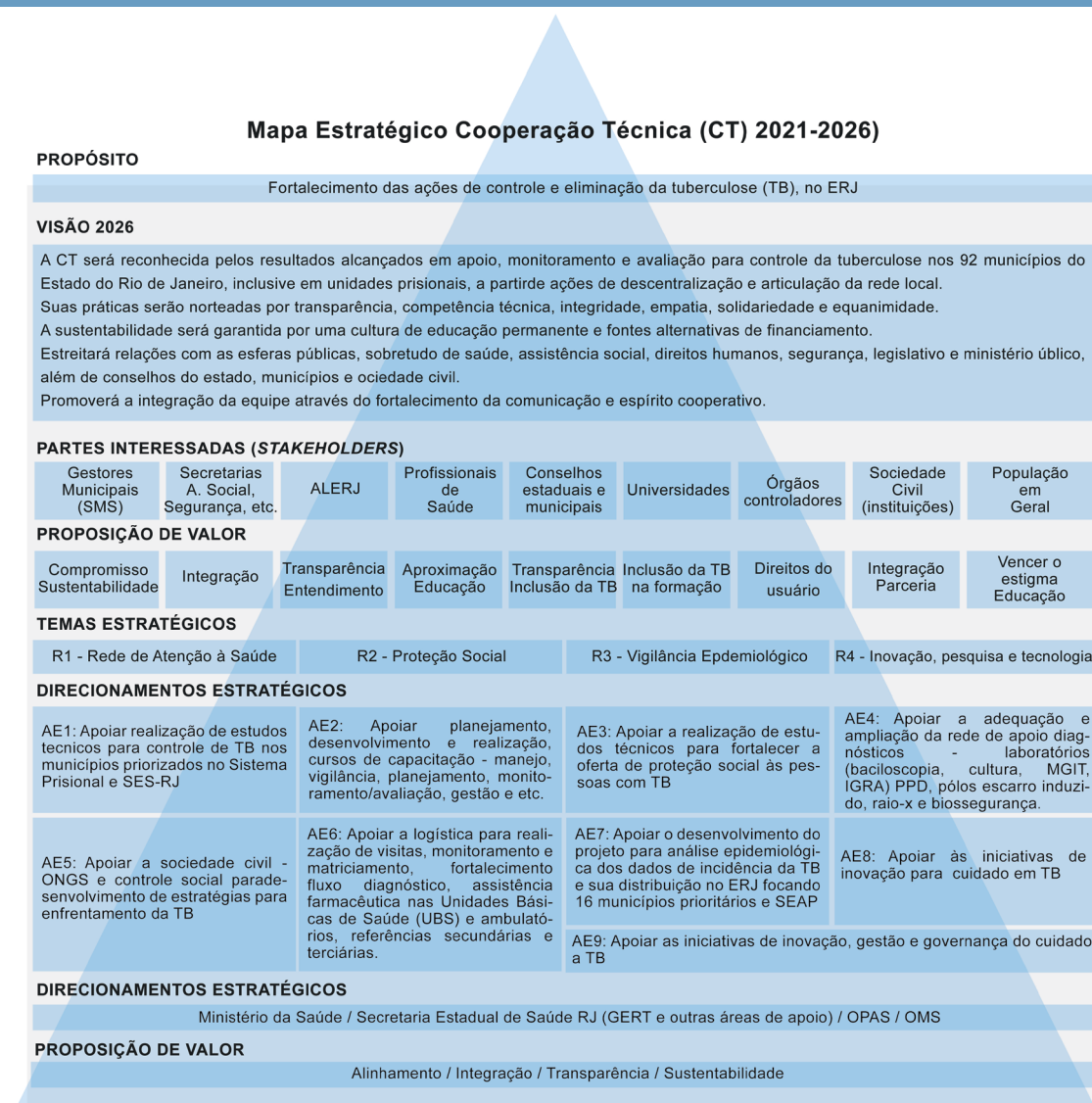


Figura 3 – Mapa Estratégico da Cooperação Técnica (SES/OPAS) 2021-2026 (atualização de agosto/23).

De modo a identificar prioridades ao longo da implementação das nove Ações Estratégicas (AE) que constam do Mapa, o núcleo Condutor ordenou-as por grau de importância (qual agregaria mais valor relativo ao propósito da CT uma vez implementada) e por capacidade de implementação (disponibilidade de recursos humanos, financeiros, conhecimento técnico, autonomia, tempo, entre outros). Tal análise resultou na seguinte matriz (Figura 4) de decisão estratégica 2022-2026 que sinaliza as prioridades a serem encaminhadas no Projeto TB ao longo dos cinco anos:

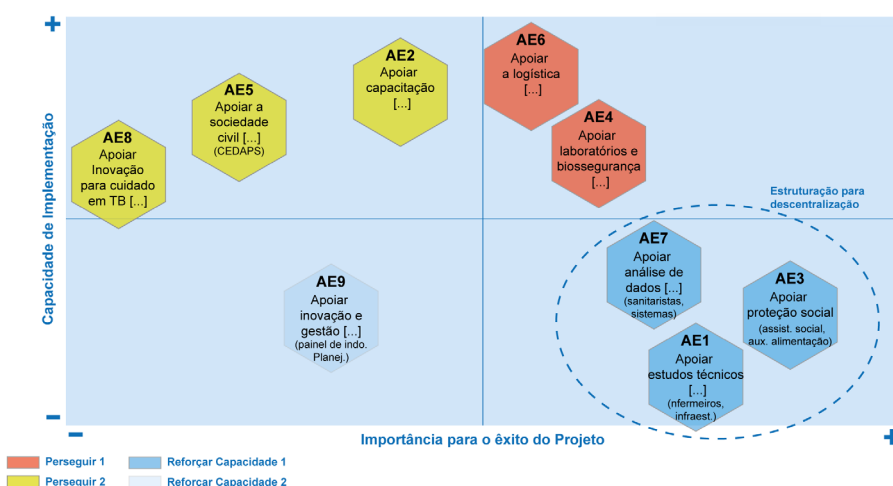


Figura 4 – Matriz de Decisão Estratégica 2022-2026 (importância x capacidade). Fonte: Dinâmica de priorização e argumentação em reunião do núcleo gestor em janeiro 2023.

Não por acaso as três Ações Estratégicas (AE) identificadas como de maior importância para o êxito da CT foram: AE 3, voltada ao investimento em auxílio-alimentação e apoio de assistentes sociais nos municípios; AE 1, onde estão alocados os recursos para melhorias na infraestrutura e no corpo técnico nos municípios prioritizados, com apoiadores locais (enfermeiros); e, AE 7, direcionada ao bom uso da informação, com apoio de sanitaristas locais no município para análise de dados. Este conjunto de três estratégias priorizadas reforça o entendimento da tuberculose como um agravo intimamente relacionado às reduzidas condições socioeconômicas da população, que precisam ser minimamente contornadas para buscar garantir o prosseguimento do tratamento pelos usuários; e necessidade de fortalecimento das redes locais em processo progressivo de descentralização.

A distribuição dos investimentos previstos nos cinco anos da Cooperação Técnica, mostrada na Figura 5, é coerente com este direcionamento estratégico, já que 67% do montante total a ser investido foi alocado para estas três Ações Estratégicas identificadas como de maior valor agregado para o controle a eliminação da TB no ERJ.

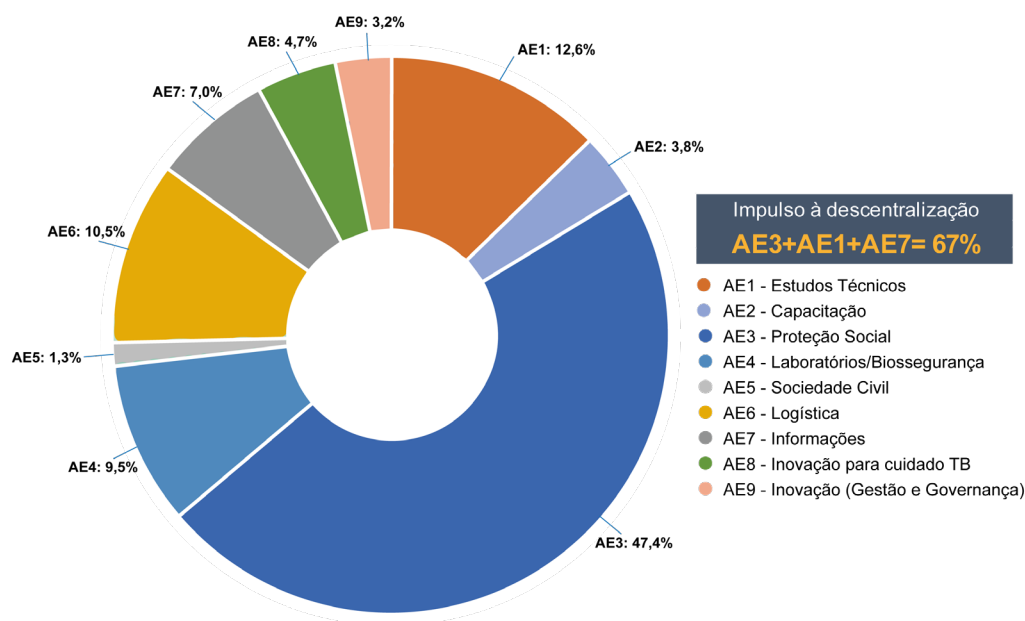


Figura 5 – Distribuição % do investimento da Cooperação Técnica 2022-2026 (total de R\$196 milhões)

Na Figura 5, fica evidente a natureza estruturante que o Projeto TB está sendo capaz de fomentar, com capacitação, logística de carro/motoboy, biossegurança e inovação na gestão, complementando os outros 33% do investimento da Cooperação Técnica nos cinco anos.

Vale lembrar que o Mapa Estratégico se aprimora à medida que vai sendo revisitado e debatido periodicamente à luz de um diagnóstico consistente, com o direcionamento traçado a partir de cenários desenhados para o macro-ambiente e para o segmento de interesse – construção de caminhos plausíveis de futuro para teste das estratégias traçadas no presente. Uma estratégia robusta é aquela que resiste a vários cenários possíveis.

Comunicação

Para a elaboração do Plano de Comunicação, Mobilização Social e Advocacy foi criado um grupo de trabalho (GT) com integrantes do Projeto TB, que se reuniram uma vez por semana durante seis semanas. Em linha com a Visão 2026 do Projeto TB/GERT⁵, o GT elaborou uma matriz Público x Tema x Produtos/

⁵ Visão 2026: “A GERT será reconhecida pelos resultados alcançados em apoio, monitoramento e avaliação para controle da tuberculose nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro, inclusive em unidades prisionais, a partir de ações de descentralização e articulação da rede local. Suas práticas serão norteadas por transparência, competência técnica, integridade, empatia, solidariedade e equanimidade. A sustentabilidade será garantida por uma cultura de educação permanente e fontes alternativas de financiamento. Estreitará relações com as esferas públicas, sobretudo de saúde, assistência social, direitos humanos, segurança, legislativo e ministério público, além de conselhos do estado, municipais e sociedade civil. Promoverá a integração da equipe através do fortalecimento da comunicação e espírito cooperativo.” (Visão desenvolvida de forma participativa – equipe do Projeto/GERT – em novembro de 2022)

Canais com ações em comunicação, mobilização social e advocacy⁶. Ou seja, uma matriz com produtos, peças e/ou veículos de comunicação, e também ações de diálogo, mobilização, formação e/ou integração com cada público.

Desta matriz, surgiram 30 produtos/ações priorizados por dois critérios: grau de importância para o êxito do projeto e capacidade de implementação (recursos humanos, financeiros, tecnológicos, autonomia, entre outros.), de modo a estabelecermos um cronograma de implementação.

Para os 30 produtos priorizados foi definido um plano de implementação 2023-2024, onde constam as ações necessárias, responsáveis pela elaboração/ atualização e data de lançamento, por produto.

Resultados

O Painel de Indicadores está sendo desenvolvido desde janeiro de 2023 por um GT com integrantes do Projeto TB. A primeira etapa implementada do Painel foi disponibilizada em julho de 2023, para acesso de toda a população através do site da SES-RJ (CIB, 2024)

A partir de agosto de 2023, o GT de Indicadores voltou a se reunir quinzenalmente para viabilizar progressivamente a entrada de outras áreas de conteúdo previstas para o Painel, a saber: 1) Indicadores sociodemográficos do ERJ e por municípios prioritários do Projeto TB; 2) Indicadores epidemiológicos e operacionais do ERJ e por município prioritário do Projeto TB; 3) População privada de liberdade do ERJ e por município prioritário do Projeto TB; 4) População em situação de rua do ERJ e por município prioritário do Projeto TB; 5) Indicadores laboratoriais; 6) Metas do Termo de Cooperação e por município prioritário - anuais até 2026; 7) Rede de Assistência à Saúde; 8) Plano de trabalho do ano em curso; 9) Gestão financeira e de recursos humanos; e, 10) Biblioteca virtual. Destas estão disponíveis preliminarmente as quatro primeiras áreas de conteúdo, descritas acima, no Painel de Tuberculose SVEA/CVE/GERT do Estado do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, 2024).

Análise de riscos e instrumentos de mitigação

Quando foi firmado o Termo de Cooperação, em dezembro de 2021, foi feito um Termo de Ajuste que o complementa, onde foi alinhada e transcrita a análise de riscos realizada para a Cooperação Técnica, além de sugeridas formas de mitigação.

Para mitigar os quatro principais riscos apontados foram indicadas as seguintes soluções: (i) sensibilização e criação de vínculo com as equipes municipais da tuberculose, sempre as mantendo informadas e como parte integrante das transformações implantadas, capacitações, além de buscar parceria com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do estado do Rio de Janeiro (COSEMS-RJ) e encaminhar pactuações nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB-RJ) e Intergestores Regional (CIR-RJ) do estado do Rio de Janeiro; (ii) sensibilização dos profissionais de saúde, acerca das populações em situação de rua e privada de liberdade, além de portarias que garantam as ações necessárias; (iii) Interação e construção de vínculo com as respectivas Vigilâncias Epidemiológicas e pactuações na CIB-RJ; (iv) Desenvolvimento de inovações tecnológicas de acordo com a realidade dos municípios, buscando parcerias de modo que sejam consultados acerca dessas inovações.

Desde agosto de 2022, estas ações formuladas no Termo de Ajuste estão sendo perseguidas nos 16 municípios prioritários e nas unidades prisionais de nove municípios do estado do Rio de Janeiro. É previsto para 2024 a primeira avaliação e revisão estratégica da Cooperação Técnica, com o objetivo de monitorar e readequar o direcionamento estratégico, assim como o grau de exposição ao risco do Projeto TB.

Além do exercício específico periódico de revisão estratégica e análise de riscos da Cooperação Técnica, foram criados outros instrumentos de gestão, já implementados com êxito ou em fase de implementação,

⁶ Conforme Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=36437&filter=ths_exact_term&q=advocacia%20em%20sa%C3%BAde, Advocacia em saúde (health advocacy, em inglês) contempla toda “reivindicação pelo direito à saúde. Ações individuais e de grupos organizados que procuram influir sobre as autoridades e os particulares no que se refere ao direito à saúde.”. Ampara-se na Constituição Brasileira que assegura o acesso à saúde como um dos direitos humanos fundamentais, possibilitando aos cidadãos exigirem do Estado plenas condições para um completo bem-estar biopsicossocial e qualidade de vida. [Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília-DF: Senado Federal; 1988].

que também auxiliam na identificação, análise e mitigação de riscos da Cooperação Técnica. São eles:

- Reuniões de Acompanhamento Estratégico (RAE's): reuniões quinzenais que funcionam como uma espécie de laboratório de análise de questões críticas que se apresentam para encontrar soluções alternativas em tempo hábil. Integram estes encontros membros do núcleo Condutor e convidados em função do tema em análise.
- Reuniões semanais do núcleo Condutor, onde são debatidos os principais pontos de atenção da semana, avaliadas as ações implementadas e deliberados encaminhamentos.
- Reuniões bimestrais com as coordenações dos programas de TB dos municípios prioritários da Cooperação Técnica, de modo a alinhar diretrizes do Projeto, seus apoiadores locais e a gestão municipal, além de promover a transparência para identificação de riscos, troca de boas práticas e encaminhamento de ações;
- Reunião mensal da equipe SES da Cooperação Técnica – GERT e contratados OPAS – com intuito de alinhar e integrar, além de identificar questões críticas, riscos e encaminhar decisões;
- Encontros semestrais de Aprimoramento Recíproco. Encontros de avaliação de desempenho individual em que supervisor e supervisionado relatam suas percepções, dificuldades, pontos fortes e fracos, estreitam relacionamento, dirimem conflitos, além de readequar e realinhar o processo de trabalho para os objetivos da Cooperação Técnica;
- GTs temáticos, permanentes ou temporários, para aprofundar e resolver entraves que se apresentam à implementação das estratégias, envolvendo profissionais de várias áreas, garantindo transversalidade e interdisciplinaridade na solução das questões mais complexas da Cooperação Técnica;
- Reunião anual de Pertencimento e Integração da Cooperação Técnica. Encontro com todos os profissionais envolvidos, nivelando entendimentos sobre temas, com espaço para troca, debate e integração, de modo a garantir o equilíbrio na reciprocidade entre os objetivos da Cooperação Técnica e os objetivos de cada integrante do Projeto/GERT; e,
- Reunião mensal entre OPAS e o núcleo Condutor da SES-RJ, de modo a resolver entraves administrativos e alinhar os modos de gestão da Cooperação Técnica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estrutura descrita para a integração estratégica da Cooperação Técnica, que contempla cinco pilares, é necessária para a sustentabilidade de resultados que progressivamente vão sendo conquistados. Entretanto, embora iniciativas tenham sido semeadas, há muito o que construir e aperfeiçoar em cada uma delas para garantir a robustez desta estrutura.

Em termos de Governança, quando desenhamos o modelo em curso fica claro que é preciso reforçar tanto as lacunas de integração, diálogo e transparência dos próprios integrantes da Cooperação Técnica – SES/OPAS/MS, além de muito a se fazer em termos de capacitação, estruturação e fortalecimento das redes de saúde nos municípios do ERJ.

Quanto à gestão, embora com práticas e instrumentos que vêm se desenhando, permitindo planejamento, análise, monitoramento, ações e recomendações pelo núcleo Condutor da Cooperação Técnica, as dificuldades estão na velocidade de legitimação, validação e viabilização destas recomendações pelo núcleo Gestor. As indicações técnicas do núcleo Condutor e da GERT, que fundamentam o direcionamento estratégico da Cooperação, muitas vezes encontram entraves e lentidão na implementação. É preciso maior diálogo para o entendimento real das necessidades e diretrizes estratégicas da Cooperação Técnica pelo núcleo Gestor, para que este esteja alinhado ao núcleo Condutor; e as decisões, analisadas e recomendadas, sejam naturalmente incorporadas.

Em relação ao pilar de Direcionamento Estratégico, o que se evidencia como lacuna mais relevante, quando olhamos o Mapa, de fato, é a necessidade de fortalecimento de estratégias de integração dos próprios atores da Cooperação Técnica.

Em relação ao pilar da Comunicação há avanços importantes. Foi formado um GT que desenhou o Plano de Comunicação, Mobilização Social e Advocacy e serão incorporados ao Projeto TB três especialistas na área para desenvolvimento e implementação deste Plano. Cartas-acordo com o Centro de Promoção da

Saúde (CEDAPS) e a organização social Criar Brasil se somam para viabilizar este Plano tão necessário para o êxito da Cooperação Técnica.

Em relação ao pilar de Resultados, foi lançado o Painel de Indicadores preliminar, vinculado ao site da SES-RJ, mas melhorias, ampliação e atualização permanente são esperadas e fazem parte do Plano de Comunicação em implementação, de modo a garantir a integridade técnica das informações disponibilizadas; inclusão de todas as áreas de conteúdo planejadas; a transparência da informação; e, o acompanhamento dos resultados, com definição das áreas de responsabilidade na SES-RJ para conduzir as atualizações necessárias em fluxo contínuo.

Em função deste modelo de integração estratégica da Cooperação Técnica desenhado com seus cinco pilares, torna-se fundamental que em 2024 se inicie um processo de revisão estratégica e de análise de riscos da Cooperação Técnica. Tal exercício deve ser incorporado ao Ciclo Anual de Planejamento e Gestão da Cooperação Técnica, em que reuniões e debates sejam conduzidos para aprimoramento dos pilares de sustentabilidade, e contem com a participação dos integrantes da Cooperação Técnica (OPAS/SES/MS), e, na SES-RJ, além da GERT, reúnam as áreas envolvidas transversalmente nos GTs em curso e incluam os integrantes do núcleo Gestor e Condutor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços. Modelo de Governança e Gestão Pública - Gestapublicgov.br. Versão 2.0 de setembro de 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/transferegov/pt-br/manuais/gestao>>. Acesso em: 10/03/24>. Acesso em: out. de 2024.

CIB - Comissões Intergestores Bipartites. Histórico. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/conheca-a-cib-rj/2374-historico.html>>. Acesso em: out. de 2024.

KAPLAN, R. S. e NORTON, D. P. Mapas Estratégicos - Balanced Scorecard: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Termo de Cooperação n.º 129 - Fortalecimento das Ações de Controle e Eliminação da Tuberculose no estado do Rio de Janeiro. 2002. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/documentos/termo-cooperacao-no-129-fortalecimento-das-acoes-controle-e-eliminacao-da-tuberculose-no>>. Acesso em: dez. de 2022.

PROUST, M. A la recherche du temps perdu, Tome V: La Prisonnière (1923), Paris (France): Gallimard (Collection Blanche), 1992.

RIO DE JANEIRO (Estado). Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro (ALERJ). Lei n.º 8746, de 9 de março de 2020. Institui a Política Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro. Publicada em 03/10/2020. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/819361347/lei-8746-09-marco-2020-rio-de-janeiro-rj>>. Acesso em: dez. de 2022.

_____. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Deliberação CIB-RJ n.º 6.375 de 15 de abril de 2021. Pactua a adesão à proposta preliminar de aplicação de recursos suplementares para controle da tuberculose no estado do Rio de Janeiro, segundo eixos estratégicos identificados. 2021a. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/732-2021/abril/7072-deliberacao-cib-rj-n-6-375-de-15-de-abril-de-2021.html>>. Acesso em: nov. de 2022.

_____. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Painel de Tuberculose - SVEA/CVE/GERT - SES-RJ. 2024. Disponível em: <<https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/1933da0e-a4e4-4213-91a0-8f852d4fc618/page/YpEsD>>. Acesso em: nov. de 2022.

_____. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. SES e OPAS firmam cooperação técnica para o enfrentamento da tuberculose no estado do Rio. 2021b. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/noticias/2021/11/ses-e-opas-firmam-cooperacao-tecnica-para-o-enfrentamento-da-tuberculose-no-estado-do-rio>>. Acesso em: nov. de 2022.

Recebido em: 06/03/2024
Aprovado em: 21/06/2024