

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
DIRETORIA REGIONAL DE BRASÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DENISE ANTUNES LUPARELLI MAGAJEWSKI

**VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO EM PORTOS, AEROPORTOS,
FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS – AUTO-AVALIAÇÃO PARA
MELHORIA DA QUALIDADE DAS AÇÕES**

BRASÍLIA

2009

DENISE ANTUNES LUPARELLI MAGAJEWSKI

**VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO EM PORTOS, AEROPORTOS,
FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS – AUTO-AVALIAÇÃO PARA
MELHORIA DA QUALIDADE DAS AÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva, da
Fundação Oswaldo Cruz, como requisito à
obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Walter Mikos

BRASÍLIA

2009

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Gisele Alves CRB 9/1578

M188v
2009
Magajewski, Denise Antunes Luparelli
Vigilância e controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos
alfandegados : auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações / Denise
Antunes Luparelli Magajewski ; orientador, Walter Mikos. – 2009.
98 f. : il. ; 30 cm

TCC (especialização em Vigilância Sanitária) – Fundação Oswaldo Cruz,
Brasília, 2009
Bibliografia: f. 53-55

1. Vigilância sanitária. 2. Fronteiras. 3. Portos. 4. Aeroportos. 5. Controle de
qualidade. I. Mikos, Walter. II. Fundação Oswaldo Cruz. Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

CDD 20. ed. – 362.10981

DENISE ANTUNES LUPARELLI MAGAJEWSKI

**VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO EM PORTOS, AEROPORTOS,
FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS – AUTO-AVALIAÇÃO PARA
MELHORIA DA QUALIDADE DAS AÇÕES**

Este Projeto de Pesquisa foi julgado e aprovado para obtenção do grau de Especialista em Vigilância Sanitária no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Diretoria Regional de Brasília.

Brasília,de.....de 2009.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Walter Mikos, Doutor
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Orientador

Prof. Carlos Mattos, Mestre
FIOCRUZ

Profa. Marly Cruz, Doutora
FIOCRUZ

Ao meu esposo Claudio, e aos meus filhos Fábio e Laíz, que sempre me apoiaram
em minha carreira profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a colaboração dos servidores e gestores da GGPAF que participaram em etapas da elaboração deste Projeto de Pesquisa.

As pessoas e as organizações precisam ser mobilizadas para um processo de aprendizagem pelo qual irão adaptar seus comportamentos e procedimentos, para progredir sob condições de incerteza e turbulência. As soluções estão na inteligência coletiva das pessoas, em todos os níveis.

Erwin Schwella (2005)

RESUMO

MAGAJEWSKI, Denise A. L. **Vigilância e controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados – Auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações.** 2009. 100 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Vigilância Sanitária) – Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2009.

O projeto vem de encontro à promoção do desenvolvimento organizacional da ANVISA, intensificando os esforços destinados à melhoria da qualidade dos serviços e das práticas de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, bem como a institucionalização e consolidação de uma política de avaliação no âmbito da agência. O objetivo é de fortalecer o controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, através de um processo participativo de discussão das práticas e auto-avaliação para priorização das ações, otimização dos recursos de infra-estrutura e recursos humanos disponíveis. O trabalho adota como referência conceitual no campo da avaliação o modelo proposto por Donabedian baseado na “Teoria dos sistemas” em que considera os elementos de estrutura, de processo e de resultado. A metodologia é de avaliação interna, orientada por quatro instrumentos, cuja estrutura geral compreende dois componentes ou Unidades de Análise: gestão e equipes. As quatro dimensões compreendem os níveis operativos da estrutura: Gerência-geral, Coordenações estaduais, Postos e Equipes técnicas. Foram elencadas as atividades desenvolvidas em cada uma delas, determinando as subdimensões temáticas dos instrumentos. Para cada subdimensão foram propostos padrões de qualidade associados a estágios de qualidade assim colocados: padrões do estágio E: Qualidade Elementar - elementos fundamentais de estrutura e ações mais básicas de vigilância; padrões do estágio D - Qualidade em Desenvolvimento: elementos organizacionais iniciais e o aperfeiçoamento de alguns processos de trabalho; padrões do estágio C: Qualidade Consolidada - abordam processos organizacionais consolidados e avaliações iniciais das ações; padrões do estágio B: Qualidade Boa - abordam ações de maior complexidade e resultados mais sustentados; padrões do estágio A: Qualidade Avançada: excelência nos processos, na estrutura e nos resultados. Uma escala de avaliação da qualidade dos processos tipo *Likert* foi proposta para medir o atendimento ao padrão de qualidade. A referida escala varia do escore 1 correspondente a “concordo totalmente”, 2 a “concordo”, 3 a “nem concordo nem discordo”, 4 a “discordo” e 5 a “discordo totalmente”. Tal abordagem permitirá o tratamento estatístico dos dados, determinando a média, a mediana, e o intervalo de confiança do desvio padrão. Uma escala de avaliação da prioridade dos processos foi formulada utilizando uma questão sobre a importância de cada padrão apresentado para a qualidade do serviço, com as alternativas máxima, alta, média e baixa. Os padrões de qualidade definidos nos instrumentos de auto-avaliação foram pré-validados a partir da contribuição de gestores e especialistas na área - gerentes, coordenadores, responsáveis dos postos e técnicos, e em fase posterior deverão ser validados por grupo ampliado, em processo participativo e compartilhado realizado em Oficina de Trabalho para reelaborar os padrões de qualidade a serem utilizados em Teste Piloto em uma Coordenação estadual, com as equipes de todos os Postos. Está prevista ainda uma última etapa que compreende Oficina de Trabalho para ajuste final dos instrumentos de auto-avaliação e padrões de qualidade por gestores,

técnicos e consultores. Os estágios inicialmente alcançados pelos Postos, CVPAFs e GGPAF devem evoluir continuamente, como resultado das ações de melhoria da gestão, organização e prestação de serviços.

Descritores: Vigilância sanitária. Controle sanitário de fronteiras. Avaliação. Qualidade.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Instrumento de pré-validação: Pontos positivos dos padrões de qualidade	31
Gráfico 2 – Instrumento de pré-validação: Pontos negativos dos padrões de qualidade	33
Gráfico 3 – Instrumento de pré-validação: Barreiras à implementação do processo de auto-avaliação	35
Gráfico 4 – Instrumento de pré-validação: Incentivos à implementação do processo de auto-avaliação	36
Quadro 1 – Componentes ou Unidades de Análise, Dimensões e Subdimensões propostas para a Auto-avaliação para a Melhoria da Qualidade das ações em PAF	24
Quadro 2 – Escala de Avaliação da Qualidade dos Processos nos instrumentos de auto-avaliação: alternativas apresentadas	27
Quadro 3 – Escala de avaliação da prioridade dos processos avaliados nos instrumentos de auto-avaliação: questão e alternativas apresentadas	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	– Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CVPAF	– Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
CVPAFs	– Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados dos Estados
CVPAF/PR	– Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado do Paraná
DIREB	– Diretoria Regional de Brasília
FDA	– Federal Drug Administration
FIOCRUZ	– Fundação Oswaldo Cruz
GEPES	– Gerência de Projetos Especiais em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
GGGAF	– Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira
GGPAF	– Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
GGRHU	– Gerência-Geral de Recursos Humanos
GQT	– Gestão da Qualidade Total
ISQUA	– Sociedade Internacional para Qualidade na Atenção à Saúde
MS	– Ministério da Saúde
MSPProject	– Programa de Informática de Gerenciamento de Projetos
PAF	– Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados
PEP-VISA	– Plano Estratégico de Pesquisa em Vigilância Sanitária
QA	– Qualidade Avançada
QB	– Qualidade Boa
QC	– Qualidade Consolidada
QD	– Qualidade em Desenvolvimento
QE	– Qualidade Elementar
SIMBRAVISA	– Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária
VISA	– Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 JUSTIFICATIVA	13
3 OBJETIVOS	14
3.1 OBJETIVO GERAL	14
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
4 MARCO TEÓRICO	15
5 MÉTODO	22
5.1 INSTRUMENTOS DE AUTO-AVALIAÇÃO	22
5.1.1 Estrutura: Unidades de Análise, Dimensões e Subdimensões (Quadro 1)	23
5.1.2 Estágios de Qualidade	24
5.1.3 Padrões de Qualidade	25
5.1.4 Escala de Avaliação da Qualidade dos Processos	27
5.1.5 Escala de Avaliação da Prioridade dos Processos	27
5.2 ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS PADRÕES DE QUALIDADE	28
5.3 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO.....	37
6 MONITORAMENTO DOS RESULTADOS	39
7 INSTRUMENTOS DE AUTO-AVALIAÇÃO	40
8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	48
9 ORÇAMENTO E CRONOGRAMA	49
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICES	56
APÊNDICE A – CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA	57
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº1	59
APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº2	73
APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº3	83
APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº4	87
APÊNDICE F – PROJETO DE PESQUISA: VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO EM PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS – AUTO-AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DAS AÇÕES	95

ANEXOS	97
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	98

1 INTRODUÇÃO

O presente projeto vem de encontro à promoção do desenvolvimento organizacional da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), intensificando os esforços destinados à melhoria da qualidade dos serviços e das práticas de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, bem como a institucionalização e consolidação de uma política de avaliação no âmbito da agência, ferramenta para a qualificação das ações prestadas à população.

2 JUSTIFICATIVA

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº8080, de 19 de setembro de 1990), define a vigilância sanitária como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.

A ANVISA, autarquia especial vinculada ao Ministério da Saúde (MS), criada pela Lei n. 9.782, de 26 de janeiro de 1999, tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, e de portos, aeroportos e fronteiras. Compete à Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GGPAF) – coordenar e executar as ações de vigilância sanitária nas áreas de portos, aeroportos, fronteiras, entrepostos e terminais alfandegados.

É prioritário reestruturar a gestão dos postos e unidades das Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados nos Estados (CVPAFs), em virtude dos vários desafios a serem enfrentados nesses serviços, tais como recursos humanos escassos e mudanças no contexto nacional e internacional como a implementação do Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005). Além disso, a GGPAF resente-se de um processo de monitoramento e avaliação da qualidade das ações de vigilância sanitária realizadas em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (PAF); da harmonização dos processos de trabalho e de fluxos de trabalho claramente incorporados pelas equipes de trabalho nas várias CVPAFs; da integração dos processos de trabalho de vigilância sanitária com outros processos de trabalho em saúde.

Com relação ao Plano Estratégico de Pesquisa em Vigilância Sanitária (PEP-VISA), o projeto se insere no Macro-eixo III “Tecnologias ou instrumentos de intervenção”, e na Linha de Pesquisa “ Processos de trabalho em vigilância sanitária e suas relações”.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer o controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar um processo participativo de discussão das práticas.

Realizar processo de auto-avaliação para priorização das ações, otimização dos recursos de infra-estrutura e recursos humanos disponíveis.

4 MARCO TEÓRICO

Novaes (2000) desenvolve uma síntese das principais modalidades de avaliação, segundo critérios considerados mais significativos, selecionados a partir da literatura (AGUILAR; ANDER-EGG, 1994; HARTZ, 1997; PATTON, 1997). Os critérios que se referem às principais variáveis que orientam as decisões conceituais e metodológicas na construção dos processos de avaliação são: (1) objetivo da avaliação: priorização das condições de produção do conhecimento ou de utilização do conhecimento (tomadas de decisão, aprimoramentos na gestão); (2) posição do avaliador: externo ou interno, por referência ao objeto avaliado; (3) enfoque priorizado: interno, de caracterização e compreensão de um contexto, ou externo, de quantificação e comparação de impactos de intervenções; (4) metodologia predominante: quantitativa ou qualitativa, situacional ou experimental/quase-experimental; (5) forma de utilização da informação produzida: demonstração e ou comprovação ou informação e instrumentalização; (6) contexto da avaliação: controlado ou natural; (7) temporalidade da avaliação: pontual, corrente ou contínua e (8) tipo de juízo formulado: comprovação e ou negação de hipóteses, recomendações ou normas.

É possível identificar três tipos de avaliação, a partir da combinação entre as alternativas colocadas para cada critério: pesquisa de avaliação, avaliação para decisão e avaliação para gestão.

Na pesquisa de avaliação, o objetivo principal para o seu desenvolvimento é a produção de um conhecimento, conhecimento este que servirá como fator orientador de decisão quando se colocarem questões como viabilidade, disponibilidade de tempo e de recursos e demandas externas à pesquisa (GREENE, 1994; MOHR, 1995; MINAYO, 1992; ROSSI; FREEMAN, 1993). Essas pesquisas geralmente são desenvolvidas sob a coordenação de instituições acadêmicas, por iniciativa delas próprias ou a partir de solicitações de instâncias públicas com elevado poder sobre a implementação ou reorientação de macro políticas, não implicando a não participação de avaliadores internos no processo, dada valorização da máxima objetividade possível. Os objetivos a serem atingidos dizem respeito à identificação de impactos obtidos pelas ações a serem avaliadas. Orienta fortemente as questões formuladas à identificação de relações de causalidade, o estabelecimento de nexos entre uma ação, ou ações, e determinadas alterações observadas na realidade. A

metodologia dominante é de natureza quantitativa, mas com crescente participação das formas qualitativas, ambas, porém orientadas para a busca da objetividade e de uma possibilidade de generalização do observado. Isso implica em um certo controle sobre o contexto em que se desenvolve a pesquisa e na proposição de desenhos gerais metodológicos experimentais ou mais frequentemente, quase experimentais (MILES; HUBERMAN, 1994; PATTON, 1997). Diante desses condicionantes, a informação produzida que se deseja ser um conhecimento deverá ser utilizada para a demonstração dos pressupostos, ou hipóteses. Quanto à temporalidade, dado ao seu elevado custo, são habitualmente de natureza pontual, podendo eventualmente ser replicadas, temporal ou espacialmente, para efeito comparativo.

Na avaliação para a decisão o objetivo é se constituir em um elemento efetivamente capaz de participar de processos de tomada de decisão, ou seja, que se produza respostas para perguntas colocadas por aqueles que vivenciam o objeto avaliado. Sendo assim, o avaliador interno passa a ter uma posição decisiva, ainda que avaliadores externos geralmente também façam parte da equipe coordenadora da avaliação. O enfoque priorizado é o do reconhecimento do objeto, na profundidade necessária para a sua adequada compreensão, identificação dos problemas e alternativas de equacionamento possíveis (GUBA; LINCOLN, 1989; GREENE, 1994). São utilizadas metodologias de natureza qualitativa e quantitativa, de natureza situacional, com desenhos relativamente abertos e específicos (como por exemplo, os estudos de caso), em um contexto que se deseja manter natural e cujos resultados deverão ser articulados no momento da análise geral, ao se tomar por referência uma teoria geral que permita a sua integração (CHEN, 1990). Esses resultados constituem informações geralmente reconhecidas como melhor construídas, mais sistematizadas do que aquelas inicialmente disponíveis sobre o objeto avaliado, mas cujo valor final não é intrínseco e será medido por sua capacidade de se transformar em recomendações positivas, de contribuir para a solução dos problemas identificados pelos demandantes da avaliação, ou identificados ao longo do processo (PATTON, 1997). Esse tipo de avaliação, ainda que realizado pontualmente, é de natureza corrente.

A avaliação para gestão tem como objetivo principal a produção da informação que contribua para o aprimoramento do objeto avaliado. Não se trata da busca de fundamentos ou justificativas nem redirecionamentos, mas o melhoramento de uma condição dada. A presença do avaliador interno é condição

necessária e é nos seus termos que se dá a participação do avaliador externo, geralmente presente. O enfoque priorizado, explicitado nos objetivos, é o da caracterização de uma condição e a sua tradução em medidas que possam ser quantificadas e replicadas. São dominantes as metodologias de natureza quantitativa (podendo estar também presentes instrumentos com abordagem qualitativa, desde que passíveis de uso padronizado), observacionais, desenvolvidas em contexto natural ou até mesmo de rotina administrativa, em que os desenhos gerais das avaliações são construídos pela agregação de medidas representativas de uma totalidade. A informação produzida é prioritariamente voltada para o desenvolvimento e aprimoramento de indicadores, como partes que representam um todo, e o resultado desejado para essa avaliação é a proposição de critérios ou normas a serem incorporadas na utilização desses indicadores no desempenho rotineiro do objeto avaliado, contribuindo para a garantia do seu bom funcionamento (DONABEDIAN, 1986).

As avaliações de programas em saúde têm como foco de análise os programas, como processos complexos de organização de práticas voltadas para objetivos especificados. Portanto, são considerados programas, tanto as propostas voltadas para a realização de um macro objetivo, como a implantação de formas de atenção para populações específicas e que envolvem instituições, serviços e profissionais diversos.

É possível identificar nas avaliações de programas a presença da pesquisa de avaliação, da avaliação para decisão e da avaliação para gestão, de forma isolada ou concomitante. A pesquisa de avaliação desenvolve-se mais frequentemente quando o objetivo é conhecer o impacto do programa, sendo esse medido pelos resultados observados sobre condições específicas da população (mortalidade, morbidade, indicadores de qualidade de vida, entre outros), selecionados a partir de relações de causalidade identificadas entre condições de saúde e formas de intervenção. Nesse caso, dominam as metodologias quantitativas, articuladas a alguma forma de controle e o conhecimento produzido deve ter validade interna e externa, ter confiabilidade e ser objetivo, para poder ser reconhecido como científico, em comunidades específicas (MOHR, 1995).

Na entanto, outros tipos de impacto têm sido medidos, e o intenso desenvolvimento de metodologias qualitativas, tanto da sua fundamentação teórica quanto das aplicações práticas, nos últimos anos (DENZIN; LINCOLN, 1994), está

presente também nas avaliações de programas. Quando o objetivo da análise desses impactos é a construção de um conhecimento passível de uma generalização, trata-se também de uma pesquisa de avaliação, e observa-se nesses estudos uma preocupação com a sua regularidade, objetividade, confiabilidade, com inserção em um referencial teórico mais geral.

A idéia de qualidade está presente em todos os tipos de avaliação, uma vez que têm como característica nuclear o estabelecimento de um juízo, a atribuição de um valor a alguma coisa que, quando positivo, significa ter qualidade. No entanto, na “avaliação, gestão e garantia de qualidade”, esse conceito deixa de estar implícito, passando a ter uma função teórica e prática central, ao se constituir em um ponto de partida para todo o processo (DONABEDIAN, 1988a). De início, há o estabelecimento de uma qualidade que se constituirá no parâmetro de referência, a partir do qual serão construídos os instrumentos a serem utilizados na avaliação.

A partir do desenvolvimento econômico capitalista e industrial, o valor de um produto passou a depender também do oferecimento de uma garantia de estabilidade, ou seja, de uma determinada qualidade. Os mecanismos para garantirem essa qualidade foram se modificando, acompanhando as transformações nos processos de produção industrial; os sistemas de controle e fiscalização dos produtos, os sistemas de garantia da qualidade (normas e padrões) e a gestão ou controle total da qualidade (DONABEDIAN, 1996). A partir dos anos 60, os serviços, por sua própria expansão, passaram a ser pensados também como produtos e, portanto, passíveis de uma padronização na qualidade, atualmente um atributo importante na sua valorização no mercado. Além da sua importância no setor privado, a qualidade ganhou destaque também nos serviços prestados no setor público, como parte dos direitos sociais da população e pelos movimentos de consumidores.

Ainda que interligados, tanto a avaliação quanto a garantia e gestão da qualidade têm seus referenciais teóricos e metodológicos específicos. Para a avaliação de qualidade, o autor mais importante é Donabedian, cujos primeiros trabalhos sobre o tema datam dos anos 60, mas que ganhou maior notoriedade mundial a partir do final dos anos 80. Seu ponto de partida é a definição dos sete pilares da qualidade: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade (DONABEDIAN, 1988b).

Cada uma dessas dimensões deve ser especificada para dados contextos,

pela identificação dos critérios mais adequados para aquela situação, dando conta de suas particularidades, e ao mesmo tempo uma coerência entre si. As dimensões consideradas mais técnicas condicionam as dimensões interpessoais, mas ao mesmo tempo dependem delas para realizarem seu potencial. Além disso, os critérios e padrões podem estabelecer níveis mínimos ou máximos de qualidade e se orientar segundo as prioridades dos prestadores dos serviços, da visão dos usuários ou das prioridades definidas pela sociedade. São opções que deverão ser definidas para cada avaliação (DONABEDIAN, 1988b).

Na dependência dos objetivos a serem alcançados pela avaliação do serviço, ela poderá constituir-se em pesquisa de avaliação, avaliação para decisão ou avaliação para gestão. Os dados que compõem os instrumentos utilizados para a apreensão do objeto poderão dizer respeito às condições estruturais, ou seja, aquelas condições que constroem e condicionam o universo de práticas a ser avaliado (recursos financeiros, humanos, físicos, organizacionais, etc), aos dados relativos aos processos que definem essas práticas e às medidas que permitam a mensuração de resultados das mesmas.

As avaliações de qualidade mais conhecidas de Donabedian dizem respeito à atenção médica, com ênfase na efetividade, eficiência e otimização dos procedimentos e serviços, seguindo o padrão das pesquisas de avaliação, que implicam geralmente a utilização de variáveis estruturais, de processo e de resultado, ao estabelecer relações de causalidade. No entanto, seu referencial teórico também tem sido utilizado para outros profissionais, modalidades de atenção à saúde e tipos de avaliação, com a utilização de metodologias quantitativas e qualitativas diversas.

Constitui-se em um processo tipicamente ‘donabediano’ a transformação de *guidelines* construídas a partir de estudos clínicos, avaliações tecnológicas e avaliações de programas, em critérios e padrões de qualidade para um determinado serviço; esses serão validados por uma pesquisa de avaliação e depois avaliados como instrumentos de monitoramento em uma avaliação para gestão, mostrando-se adequados ou não para compor um programa de garantia de qualidade em um serviço.

Em 1996, o Ministério da Saúde realizou processo de avaliação da qualidade do Programa Saúde da Família utilizando instrumentos de auto-avaliação (BR,1996), integrando um conjunto de ações, atividades e experiências desenvolvidas no

âmbito da Política de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, que por sua vez, está inserida em um processo mais amplo de fortalecimento da institucionalização da avaliação nas três esferas de gestão do Sistema, com vista ao aprimoramento gerencial, técnico e científico.

Outro referencial teórico importante de problematização da questão da qualidade em saúde é a vertente conhecida como Gestão da Qualidade Total (GQT). A fundamentação teórica das práticas e a sua correta tradução em normas, critérios e padrões é considerada já disponível; são decisivos para a existência da qualidade como parte do cotidiano dos serviços, o desenvolvimento de mecanismos que promovam a adesão de todos aos objetivos, definidos como prioritários, estabelecidos da forma mais participativa possível.

Esse é um campo em grande expansão, com muitos autores e muitas publicações, sendo considerados como os principais teóricos do movimento Ishikawa (ISHIKAWA, 1993), para o modelo japonês de gestão da qualidade, e Juran & Deming (citados por Nogueira, 1994), nos países ocidentais. Para a área da saúde, a referência internacional é Berwick (NOGUEIRA, 1994) e a perspectiva adotada é fundamentalmente a do setor privado, sendo o cliente o principal elemento definidor da qualidade a ser construída.

Na gestão da qualidade, o tipo de avaliação desenvolvido é a avaliação para decisão, podendo ser complementado com uma avaliação para gestão, com metodologias de apreensão da realidade muito próximas daquelas adotadas pelo planejamento estratégico-situacional, apesar das significativas diferenças, no seu referencial teórico (RIVERA, 1996).

Uma forma específica de avaliação, gestão e garantia de qualidade que tem se mostrado importante na área da saúde é o desenvolvimento de sistemas de acreditação e monitoramento em hospitais, que constitui-se em uma forma combinada de avaliação para decisão e avaliação para gestão, sendo um mecanismo de padronização e garantia de qualidade básica pelos gestores do setor público.

De uma maneira genérica é possível afirmar que a participação efetiva dos resultados dos processos de avaliação nas grandes decisões políticas para a área da saúde é muito mais restrita do que o anunciado, havendo relativo impacto desses processos em um nível mais específico ou local (FREEMANTLE, 1995; HARTZ; DE POUVOURVILLE, 1998).

É possível dizer que as avaliações e alternativas metodológicas diversas fazem parte hoje das preocupações de gestores do setor público e privado, mas participam de forma ainda muito incipiente e marginal nos processos de decisão. No setor público, pela atuação da saúde coletiva, há maior interesse pelas avaliações de programas e até agora, um mais discreto interesse pelas avaliações de qualidade e tecnológicas. Segundo Novaes (2000) o que se constata é um certo recuo na visibilidade dessa questão, sem que tenha ocorrido efetiva institucionalização de práticas de avaliação no setor privado.

Duffy (1994) comentando o uso da avaliação interna destaca como vantagem um maior custo-efetividade dado seu posicionamento no *staff* organizacional, com possibilidade de melhor utilização de resultados, inclusive de propor estratégias mais adequadas, propiciando adesão a longo prazo. Em qualquer circunstância, a qualidade da avaliação depende da competência dos avaliadores e da capacidade da instituição em considerar e utilizar apropriadamente os resultados (CORBEIL; MCQUEEN, 1991).

5 MÉTODO

A Avaliação para Melhoria da Qualidade pretende evidenciar processos de trabalho susceptíveis de serem modificados, como um meio para induzir mudanças organizacionais que se traduzam num melhor nível de qualidade. Na avaliação da qualidade do processo, verifica-se à luz do conhecimento técnico-científico, se o que está sendo feito segue os procedimentos recomendados. Preferencialmente, deve ser feita por meio de observação direta ou análise de registros.

O presente trabalho adota como referência conceitual no campo da avaliação o modelo proposto por Donabedian baseado na teoria dos sistemas em que considera os elementos de estrutura, de processo e de resultado (DONABEDIAN, 1980). Utiliza uma metodologia de avaliação interna, orientada por instrumentos de auto-avaliação dirigidos a gestores e técnicos e espaços específicos, por processo participativo. Situa, dessa maneira, a perspectiva interna de autogestão, protagonizada por aqueles que desenvolvem as ações.

Orienta a formação de um diagnóstico da organização e do funcionamento dos serviços e das práticas partindo da formulação atual da GGPAF da ANVISA. Possibilita a identificação dos estágios de desenvolvimento, dos aspectos críticos, assim como das potencialidades e pontos consolidados. Orienta, ainda, a elaboração de planos de intervenção para a resolução dos problemas identificados.

5.1 INSTRUMENTOS DE AUTO-AVALIAÇÃO

Os instrumentos de auto-avaliação das ações de vigilância sanitária privilegiam e enfatizam os elementos de processo, especialmente os processos de trabalho. Os aspectos de estrutura e resultado também são tomados como parâmetros para avaliação da qualidade, a partir de uma visão dinâmica de estágios de qualidade inter-relacionados.

5.1.1 Estrutura: Unidades de Análise, Dimensões e Subdimensões (Quadro 1)

Unidades de Análise

A estrutura geral dos instrumentos de auto-avaliação compreende dois componentes ou Unidades de Análise para avaliação: gestão e equipes.

Dimensões

As quatro dimensões compreendem os níveis operativos da estrutura da GGPAF:

Gerência-geral e gerências, Coordenações estaduais – CVPAFs, Postos e Equipe técnica.

Subdimensões

Foram elencadas as atividades desenvolvidas em cada uma das dimensões, determinando as subdimensões temáticas dos instrumentos. Para cada subdimensão foram propostos padrões de qualidade.

Dimensões e Subdimensões

Para a dimensão GGPAF, “Desenvolvimento das Estratégias de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, foram determinadas as subdimensões, Implantação e Implementação de Postos de PAF, Gestão do Trabalho, Fortalecimento das CVPAFs, Gestão da Educação Permanente, Normatização e Desenvolvimento da Qualidade”.

Para a dimensão “Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados” (CVPAF), foram eleitas as subdimensões Planejamento e Integração, Acompanhamento das equipes, Gestão da Educação Permanente, Gestão da Avaliação, Normatização e Desenvolvimento da qualidade”.

Para a dimensão “Postos”, foram escolhidas as subdimensões “Infra-estrutura, Equipamentos e insumos e Organização do Trabalho”. Para a dimensão “Equipe técnica” foram determinadas como subdimensões “Acolhimento, Humanização e Responsabilização, Promoção da Saúde e Participação Comunitária e Controle Social”.

Componentes ou Unidades de Análise	Dimensão	Subdimensões
1-Gestão	I- GGPAF- Gerência-geral- Desenvolvimento das Estratégias de vigilância Sanitária em PAF	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação e implementação de Postos • Gestão do Trabalho • Fortalecimento das Coordenações nos estados • Gestão da Educação Permanente • Normatização • Desenvolvimento da qualidade
	II- CVPAFs – Coordenações Estaduais- Coordenação técnica das equipes	<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento e Integração • Acompanhamento das equipes • Gestão da Educação Permanente • Gestão da avaliação • Normatização • Desenvolvimento da qualidade
	III- Postos	<ul style="list-style-type: none"> • Infra-estrutura, Equipamentos e insumos • Organização do Trabalho
2-Equipes	IV- Equipe técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento, Humanização e Responsabilização • Promoção da Saúde • Participação Comunitária e Controle Social

Quadro 1 – Componentes ou Unidades de Análise, Dimensões e Subdimensões propostas para a Auto-avaliação para a Melhoria da Qualidade das ações em PAF

Fonte: Do autor.

Embora os dois componentes estejam organizados de maneira equivalente, como elementos paralelos, o componente “Gestão” determina as condições e oportunidades para o componente “Equipes” acontecer, baseando-se no entendimento de que a adesão, coordenação e construção das condições favoráveis para implantação e implementação da estratégia dependem da vontade política dos gestores. Deve ainda ser ressaltado que os elementos de estrutura, embora possam e devam ser avaliados no âmbito do trabalho das equipes, são de maior responsabilidade dos gestores.

5.1.2 Estágios de Qualidade

Os instrumentos de auto-avaliação propostos apresentam padrões de qualidade associados a Estágios de Qualidade (BR, 1996), assim colocados:

- Padrões do estágio E: Qualidade Elementar (QE): elementos fundamentais de estrutura e ações mais básicas de vigilância.

- Padrões do estágio D: Qualidade em Desenvolvimento (QD): elementos organizacionais iniciais e o aperfeiçoamento de alguns processos de trabalho.
- Padrões do estágio C: Qualidade Consolidada (QC): abordam processos organizacionais consolidados e avaliações iniciais das ações.
- Padrões do estágio B: Qualidade Boa (QB): abordam ações de maior complexidade e resultados mais sustentados.
- Padrões do estágio A: Qualidade Avançada (QA): excelência nos processos, na estrutura e nos resultados.

5.1.3 Padrões de Qualidade

Definição

Um padrão é definido como um nível de referência de qualidade que deve ser atingido pela organização com fins de demonstrar um determinado grau de qualidade e excelência. O padrão é a declaração da qualidade esperada.

Eixos de referência

Para a formulação dos padrões de qualidade foram definidos eixos de referência a partir de aspectos considerados fundamentais e norteadores: princípios, diretrizes, normas e consensos. Os eixos de referência para o componente “Gestão” utilizados foram o conjunto de responsabilidades e atribuições dos gestores tais como planejamento, organização, gerenciamento das ações e monitoramento e avaliação, além de capacidade política e organizacional para conduzir a gerência. Os eixos de referência para o componente “Equipe” utilizados foram as ações de vigilância e controle sanitário realizadas, garantindo o acesso, a qualidade de atendimento e a sua resolubilidade em sintonia com as normas vigentes.

Princípios para Construção dos Padrões de Qualidade

Foram considerados, ainda, na construção dos padrões de qualidade, os princípios definidos pela Sociedade Internacional para Qualidade na Atenção à Saúde (ISQUA), baseados em conceitos chave, independente de qual seja o seu conteúdo e a sua área de aplicação. Os princípios para a construção de padrões

são:

- Identificação e definição conceitual: o conteúdo dos padrões deve ser abrangente e claramente estruturado, refletindo o tipo a que pertence, o seu alcance e as atividades ou grupos a que se destina;
- Identificação e definição do tipo de padrão: os padrões se classificam em três tipos: de estrutura, de processo e de resultados. Os padrões de estrutura servem para analisar a capacidade estruturada de uma organização para prover os serviços propostos, seja em seu aspecto físico (material, equipamentos, edificações, pessoal), seja em seu aspecto organizativo (normas, rotinas, protocolos, planejamento). Os padrões de processos descrevem como se realiza uma atividade (ações, práticas, procedimentos). Os padrões de resultados medem o grau ou nível de qualidade alcançada e seus efeitos de acordo com os requerimentos previamente estabelecidos.
- Definição precisa do alcance do padrão: se eles cobrem a totalidade das ações da organização ou apenas uma parte, ou se estão referidos às atividades específicas ou a grupos de pessoas.
- Definição clara do processo de elaboração dos padrões: o processo é composto de seis partes: participação dos usuários dos padrões em sua elaboração; consulta aos setores-chaves a que se destinam; sejam desenvolvidos de acordo com as leis e regulamentos nacionais e/ou regionais vigentes; garantia de que tenham sido validados por estudo piloto antes de sua implantação definitiva; definição do processo para avaliação e revisão periódica dos padrões.
- Os padrões permitem a avaliação de desempenho, que pode ser medido tanto pela criação de escalas numéricas e fórmulas matemáticas, quanto por simples descrições verbais. Pode ser averiguado por avaliadores externos ou por auto-avaliação.
- Revisão contínua dos padrões, pois os mesmos têm um período de vigência, dependendo do nível de qualidade desejado e alcançado pela organização. Essa característica de temporalidade é fundamental para impulsionar a continuidade das ações em prol da qualidade.

5.1.4 Escala de Avaliação da Qualidade dos Processos

Uma escala de avaliação da qualidade dos processos tipo *Likert* é utilizada para medir o atendimento ao padrão de qualidade. A referida escala varia do escore 1 correspondente a “concordo totalmente”, 2 correspondente a “concordo”, 3 correspondente a “nem concordo nem discordo”, 4 correspondente a “discordo” e 5 correspondente a “discordo totalmente” (QUADRO 2). Tal abordagem permitirá o tratamento estatístico dos dados, determinando a média, a mediana, e o intervalo de confiança do desvio padrão (GROENE, O. 2008).

()1 concordo totalmente	()2 concordo nem discordo	()3 nem concordo nem discordo	()4 discordo nem discordo	()5 discordo totalmente
-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Quadro 2 – Escala de avaliação da qualidade dos processos nos instrumentos de auto-avaliação: alternativas apresentadas
Fonte: Do autor.

5.1.5 Escala de Avaliação da Prioridade dos Processos

Uma questão avaliativa inquiri o respondente sobre a importância de cada padrão apresentado para a qualidade do serviço. A escala utilizada (QUADRO 3) atende aos critérios apresentados por Holtgrave (HOLTGRAVE, DR 1994) que são a busca pela maior concordância (igual ou maior que 80%) e maior discordância (igual ou menor que 50%) entre os respondentes. A autora propõe que os padrões de qualidade sejam classificados como de prioridade máxima (concordância entre os respondentes igual ou maior que 80%), prioridade alta (concordância entre os respondentes de 79% a 70%), prioridade média (concordância entre os respondentes de 69% a 51%) e prioridade baixa (concordância entre os respondentes igual ou menor que 50%). A priorização dos processos avaliados orientará a priorização das ações nos Planos de Intervenção a serem formulados.

Em sua opinião, indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço: () máxima () alta () média () baixa
--

Quadro 3 – Escala de avaliação da prioridade dos processos avaliados nos instrumentos de auto-avaliação: questão e alternativas apresentadas
Fonte: Do autor.

5.2 ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS PADRÕES DE QUALIDADE

Os padrões de qualidade definidos nos instrumentos de auto-avaliação foram elaborados segundo as normas legais vigentes e validados a partir da contribuição de atores chave, em um processo participativo e compartilhado, conforme o cumprimento das seguintes etapas:

Etapa 1:

Elaboração da proposta preliminar dos padrões: a partir do desenho metodológico da proposta, foi definida uma relação preliminar de padrões de qualidade. Esta etapa foi contemplada no presente projeto, pelos instrumentos de auto-avaliação apresentados em anexo.

Etapa 2:

Validação dos padrões de qualidade com especialistas na área de vigilância sanitária ou na área de avaliação. Os instrumentos e seus padrões devem ser submetidos à análise com a seguinte metodologia:

2.1: Pré-validação

Etapa a ser realizada com usuários potenciais, sendo conduzida análise dos padrões, inicialmente elaborados, com representantes da GGPAF e CVPAFs contemplando gestores, coordenadores, responsáveis pelos postos e técnicos dos postos e da sede.

2.2: Validação

Contempla Oficina de Trabalho local na qual devem ser discutidos e re-elaborados padrões e instrumentos de auto-avaliação, e Teste Piloto a ser realizado em uma Coordenação estadual, com a participação das equipes de todos os Postos.

Oficina de Trabalho

A Oficina de Trabalho compreende a apresentação do conteúdo do projeto e discussão dos padrões de qualidade constantes dos instrumentos de auto-avaliação, bem como a re-elaboração dos padrões de qualidade e dos Instrumentos de auto-

avaliação. A duração dos trabalhos deve ser de 02 dias, com grupo de aproximadamente 20 participantes, incluídos 02 servidores representantes da GGPAF, a Coordenadora estadual e sua substituta, os servidores da equipe técnica da sede e servidores dos Postos, sendo o Responsável e 01 técnico de cada Posto da Coordenação.

Teste Piloto

O Teste Piloto compreende a aplicação dos instrumentos de auto-avaliação com os padrões de qualidade acordados na Oficina de Trabalho; inicia-se pela comunicação da realização da auto-avaliação, através do email corporativo da Coordenação e o envio dos instrumentos de auto-avaliação no período estipulado para cada grupo de servidores, para preenchimento e retorno.

O servidor do Posto que participou da Oficina de Trabalho realizada na sede da Coordenação deverá orientar a equipe local, assessorado pela equipe da sede, em caso de dúvida. Segue-se a fase da análise dos dados, formação do banco de dados, tratamento estatístico dos dados, e a elaboração Plano de trabalho, com a identificação das ações prioritárias a serem desenvolvidas.

Etapa 3: Oficina de Trabalho para ajuste final

Após o Teste Piloto, Oficina de Trabalho deve ser realizada para avaliação do processo e readequação dos instrumentos e padrões de qualidade por técnicos e consultores diretamente responsáveis pela proposta para consensuar a seleção dos padrões.

A etapa 2.1 foi contemplada no presente projeto através da análise dos padrões de qualidade constantes dos instrumentos de avaliação. Para tanto, foi elaborado e aplicado Instrumento de Validação acerca da adequação dos padrões (APÊNDICE F). As etapas 2.2 e 3 serão realizadas caso o Projeto venha a ser implementado pela Gerência. O detalhamento da etapa 2.1 de Pré-validação dos padrões de qualidade é apresentado a seguir.

Etapa 2.1: Pré-validação dos padrões de qualidade

Seleção dos Respondentes

Cada dimensão foi contemplada com 02 respondentes selecionados segundo o cargo ocupado ou experiência prévia no cargo em questão, a saber: 02 gerentes

da GGPAF, 02 Coordenadores de CVPAFs, 02 chefes de Postos e 02 membros da Equipe técnica, de Posto ou da sede da Coordenação. Cada respondente recebeu 03 documentos: uma “Carta de Apresentação do Projeto de Pesquisa” (APÊNDICE A), o Instrumento de Auto-avaliação correspondente ao cargo ocupado ou à sua experiência prévia (APÊNDICES B, C, D ou E) e o Instrumento de Validação dos padrões de qualidade (APÊNDICE F).

A “Carta de Apresentação” do Projeto de Pesquisa, enviada nominalmente, expõe os objetivos, discorre sumariamente sobre o conteúdo e metodologia utilizada, orienta e solicita a participação dos respondentes no processo de pré-validação (APÊNDICE A).

O Instrumento de auto-avaliação encaminhado a cada respondente apresenta os padrões de qualidade referentes à dimensão e subdimensões a serem por ele avaliadas (APÊNDICES B, C, D ou E).

O Instrumento de Validação apresenta-se como uma avaliação qualitativa dos padrões de qualidade formulados; solicita que, após a análise dos padrões de qualidade que compõem o instrumento de auto-avaliação recebido, sejam respondidas quatro questões de múltipla escolha, cada uma com quatro opções de resposta e um campo para uma resposta discursiva contemplando “outros”. As questões versam sobre: pontos positivos, pontos negativos, barreiras à implementação e incentivos à implementação do processo de auto-avaliação das ações de vigilância sanitária em PAF. O Instrumento de Validação orienta o respondente no preenchimento e envio dos dados, bem como assegura o sigilo da fonte (APÊNDICE F).

Resultados e Discussão da etapa de Pré-validação

Participaram efetivamente como respondentes 87,5% dos gestores e especialistas convidados.

Pontos Positivos dos Padrões de Qualidade (GRÁFICO 1)

Os Pontos Positivos abordados no instrumento de validação foram: o conteúdo dos padrões de qualidade é claro; o conteúdo dos padrões de qualidade reflete as atividades dos grupos a que se destinam; os padrões de qualidade estão de acordo com as normas e regulamentos nacionais; os padrões de qualidade

permitem a avaliação de desempenho e revisão periódica de seu conteúdo, além do campo “outros”. Cada alternativa foi considerada em sua proporção total.

A maioria dos respondentes (95,7%) concorda quanto à clareza do conteúdo dos padrões de qualidade bem como com sua relação com a avaliação periódica de desempenho e a possibilidade de sua revisão periódica como sendo pontos positivos.

Grande parte dos respondentes acredita que os padrões de qualidade apresentam fidelidade às atividades dos grupos a que se destinam (79,1%) bem como sua concordância com as normas e regulamentos nacionais (79,1%). Não houve complementações na alternativa “outros”.

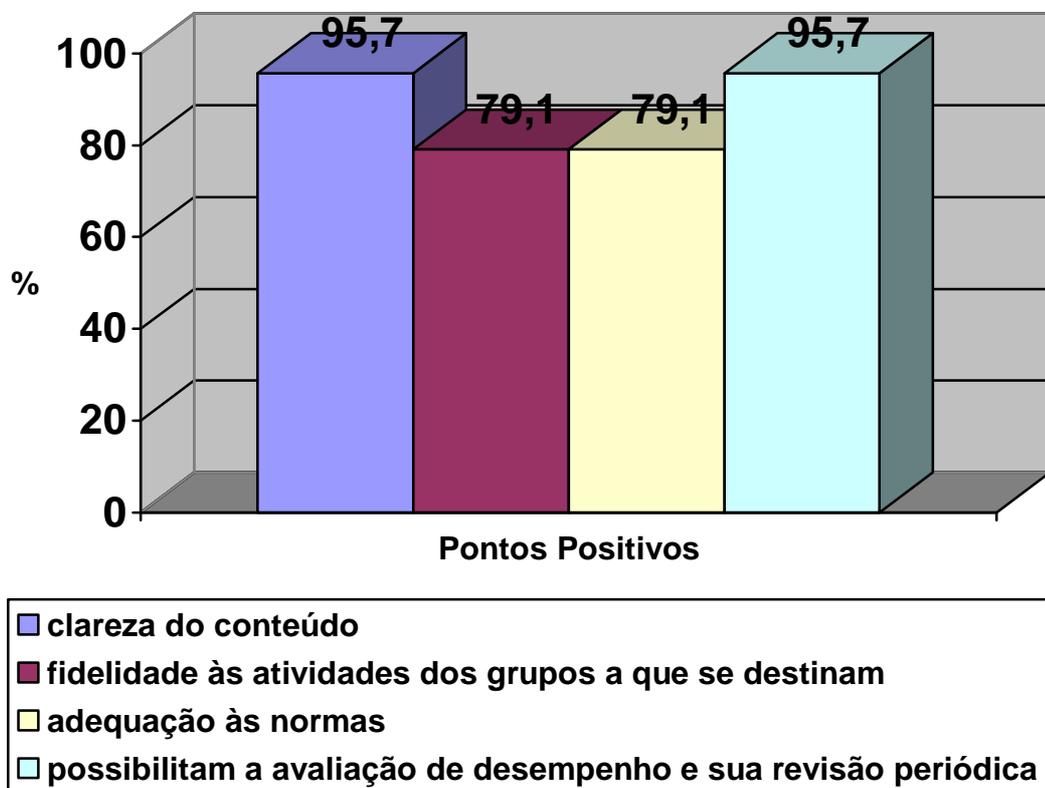


Gráfico 1 – Instrumento de pré-validação: Pontos positivos dos padrões de qualidade
Fonte: Do autor.

Pontos Negativos dos Padrões de Qualidade (GRÁFICO 2)

Os Pontos Negativos abordados no instrumento de validação foram: o conteúdo dos padrões de qualidade não é claro; o conteúdo dos padrões de qualidade não reflete as atividades dos grupos a que se destinam; os padrões de qualidade não estão de acordo com as normas e regulamentos nacionais; os

padrões de qualidade abordam atividades que não são prioritárias, além do campo “outros”. Cada alternativa foi considerada em sua proporção total .

Não há entre os respondentes (0%) referência de que o conteúdo dos padrões de qualidade não é claro ou de que não estejam de acordo com as normas e regulamentos nacionais.

Parte dos respondentes (37,5%) acredita que parte do conteúdo dos padrões de qualidade não reflete as atividades do grupo a que se destina.

Foram referidos os padrões de qualidade do instrumento de auto-avaliação das Coordenações estaduais relativos à gestão da educação permanente na ANVISA como dependente de ações da Gerência-Geral de Recursos Humanos (GGRHU) e da GGPAF, sendo que as Coordenações estaduais só podem fornecer cursos de até 40h. Os fóruns e encontros, bem como a aquisição de livros e periódicos (material permanente) também dependem da aprovação da GGRHU ou da GGPAF, ou ainda da Gerência-Geral de Gestão Administrativa e Financeira (GGGAF).

Os itens 4.5 e 4.6 do Instrumento de auto-avaliação número 4, dimensão “equipe técnica”, subdimensão “Organização do trabalho”, classificados como de QC, foram referidos como não refletindo as atividades dos grupos a que se destinam. O padrão de qualidade 4.5 aponta se a equipe técnica possui registro de aspectos variados do território e sua população, indicando aprofundamento da análise sobre a situação de saúde do território. O padrão significa que a equipe busca conhecer e registrar aspectos demográficos, socioeconômicos, étnicos, culturais e ambientais. O padrão de qualidade 4.6 refere-se ao cronograma de atividades, se é definido em conjunto pelos membros da equipe e está baseado na análise da situação de saúde do território. O padrão de qualidade indica que um processo de trabalho está sendo aprimorado: os membros da equipe reúnem-se para elaboração do cronograma e utilizam dados da situação de saúde do território, adequando o tempo e o tipo de atividade a ser desenvolvida de acordo com o perfil encontrado.

Uma pequena parte dos respondentes (12,5%) referiu que os padrões de qualidade abordam atividades que vão além da rotina.

O mesmo grupo de respondentes referiu, no item “outros”, que não concordam que, no instrumento de auto-avaliação nº 4, dimensão “Equipe técnica”, subdimensão “Organização do trabalho”, os padrões de qualidade 4.22 - “a equipe

dedica um período da semana para reunião” e 4.23 – “a equipe dedica uma reunião mensal à avaliação dos resultados alcançados e planejamento da continuidade das ações”, sejam classificados como QC, e sim como QB ou QA. Acrescentaram que a QB poderia ser complementada com registros das ações corretivas e a QA com a busca e registro de ações preventivas.

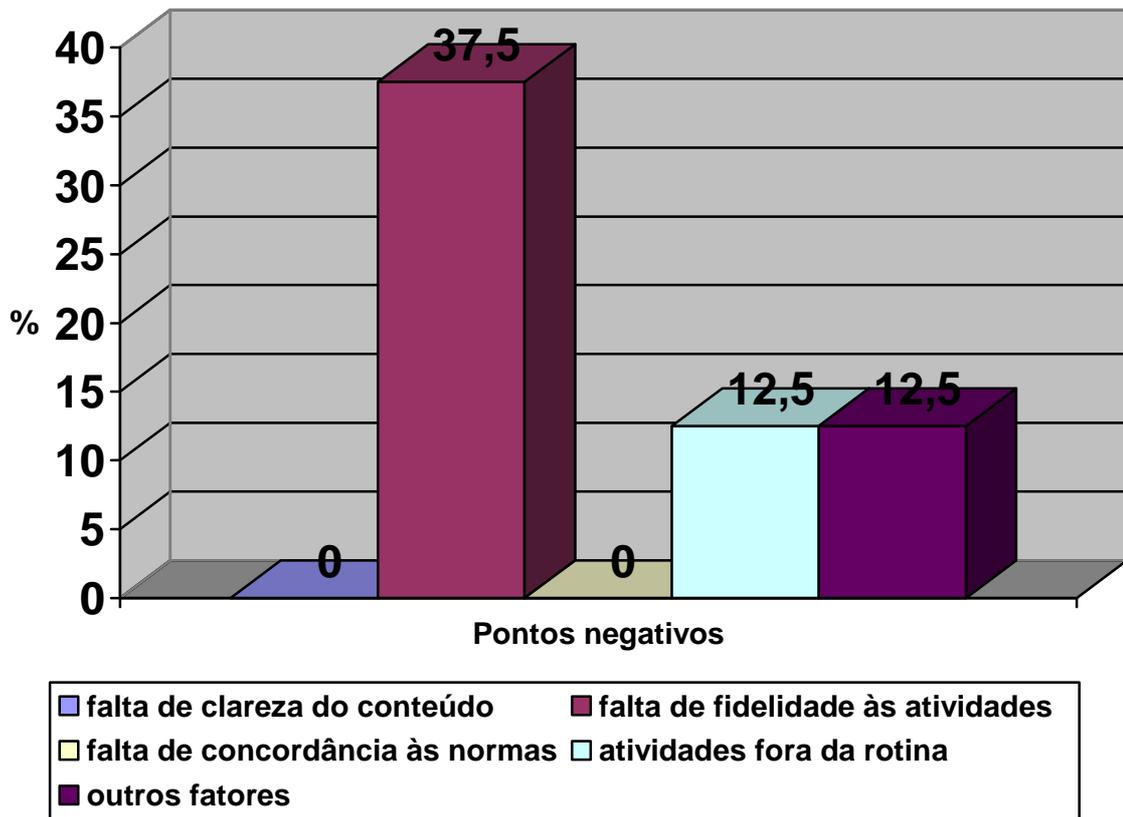


Gráfico 2 – Instrumento de pré-validação: Pontos negativos dos padrões de qualidade
Fonte: Do autor.

Barreiras à Implementação do processo de auto-avaliação (GRÁFICO 3)

As barreiras para a implementação do processo de auto-avaliação citadas no instrumento de pré-validação foram: dificuldade de envolvimento dos gestores no processo; suporte técnico para os sistemas de informação insuficiente ou inexistente; dificuldade de envolvimento da equipe local na implantação do processo; dificuldade de envolvimento da equipe local na continuidade do processo e “outras”.

Pequena parte dos respondentes (12,5%) vê como barreira à implementação a dificuldade de envolvimento dos gestores no processo.

Por outro lado, a totalidade dos respondentes (100%) acredita que o suporte técnico para os sistemas de informação é insuficiente ou inexistente, configurando

verdadeira barreira à implementação do processo. Observam, ainda, que o suporte técnico para os sistemas de informação precisa ser bem acompanhado e freqüentemente reciclado para não sofrer solução de continuidade na implementação dos padrões de qualidade.

Parte dos respondentes (45,8%) vê como barreira à implementação a dificuldade de envolvimento da equipe local na implantação do processo. No campo “outros” relatam que a equipe das Coordenações estaduais é pequena, há poucos servidores habilitados para ajudar na indução dos processos de normatização, por exemplo. Os outros processos são realizados, mas não com todos os requisitos formais (exemplo: registro das reuniões realizadas). Relatam ainda que o sistema de informação existente não permite a tomada de decisão – é necessário que se criem planilhas paralelas para isso. Declaram que as avaliações de desempenho do quadro de servidores antigo não levam a um resultado a curto prazo, ou seja, o servidor escuta a sua avaliação, mas não muda o seu comportamento, pois não há nenhuma mudança salarial ou de posto de trabalho.

A mesma parcela dos respondentes (45,8%) considera como barreira à implementação a dificuldade de envolvimento da equipe local na continuidade do processo, relatando que é crítica a motivação dos servidores, principalmente dos que estão em final de carreira.

Parte dos respondentes (12,5%) considera como “outros” fatores que representam barreira à implementação: a gama de atividades em PAF é muito extensa para o quantitativo de servidores habilitados e sensibilizados para tais ações, comprometendo o cumprimento das normas e regulamentos nacionais; a capacitação continuada não tem sido meta da instituição; o contingente de recursos humanos em PAF é escasso e não há previsão de concurso público para os postos.

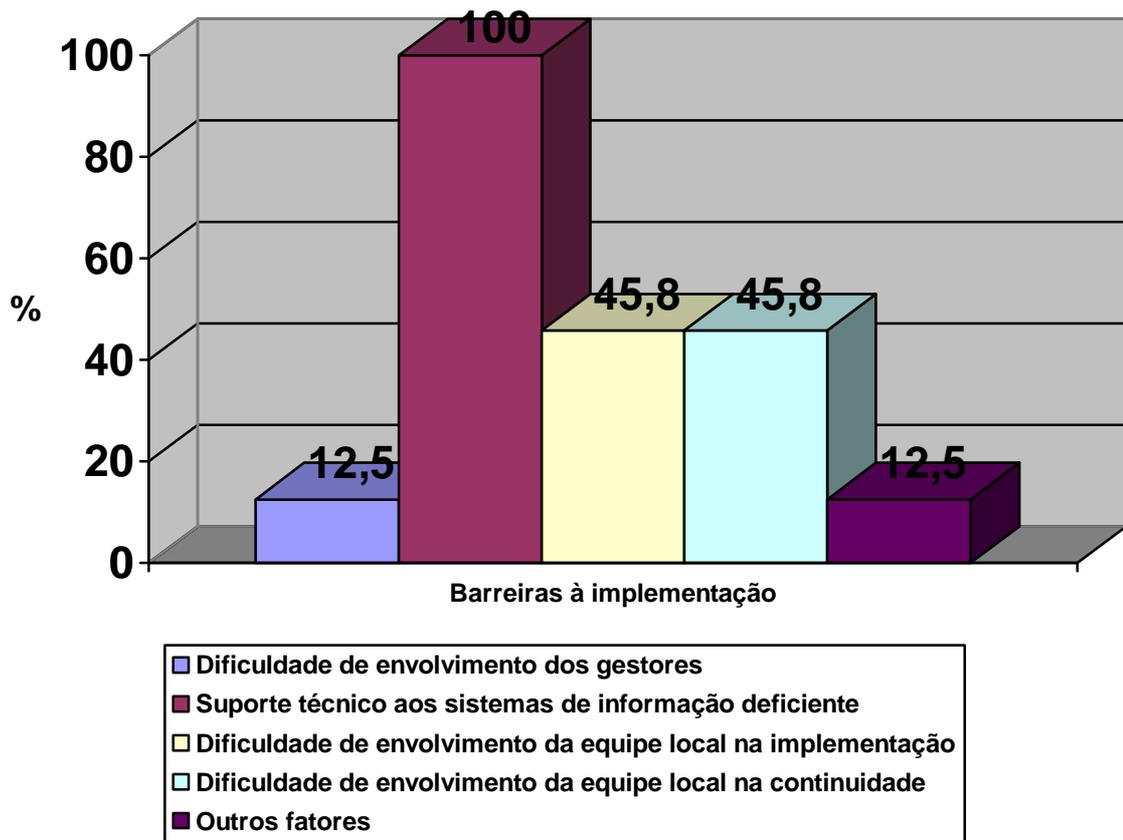


Gráfico 3 – Instrumento de pré-validação: Barreiras à implementação do processo de auto-avaliação
Fonte: Do autor.

Incentivos à Implementação do processo de auto-avaliação (GRÁFICO 4)

Os Incentivos à Implementação do processo de auto-avaliação citados no instrumento de validação foram: o conteúdo dos padrões de qualidade estimula o planejamento estratégico; o conteúdo dos padrões de qualidade estimula a busca do melhor resultado; o conteúdo dos padrões de qualidade estimula o comprometimento da equipe local; o conteúdo dos padrões de qualidade é informativo e motivacional para o servidor e outros.

A totalidade dos respondentes (100%) considera como incentivos à implementação do processo de auto-avaliação das ações de PAF que o conteúdo dos padrões de qualidade estimula o planejamento estratégico.

A grande maioria dos respondentes (95,7%) considera que o conteúdo dos padrões de qualidade estimula a busca do melhor resultado bem como estimula o comprometimento da equipe local.

Parte dos respondentes (37,5%) acredita que o conteúdo dos padrões de qualidade é informativo e motivacional para o servidor.

Pequena parte dos respondentes (12,5%) relata no campo “outros incentivos à implementação” que o conteúdo dos padrões de qualidade poderia ser um indutor melhor de motivação se os resultados pudessem ser divulgados e comparados entre todas as unidades da GGPAF (Gerências e Coordenações estaduais), gerando assim um clima de competição sadio, bem como se as chefias realizassem o feedback contínuo. A mesma proporção dos respondentes (12,5%) refere que os padrões de qualidade incentivam a prática da leitura das legislações pertinentes.

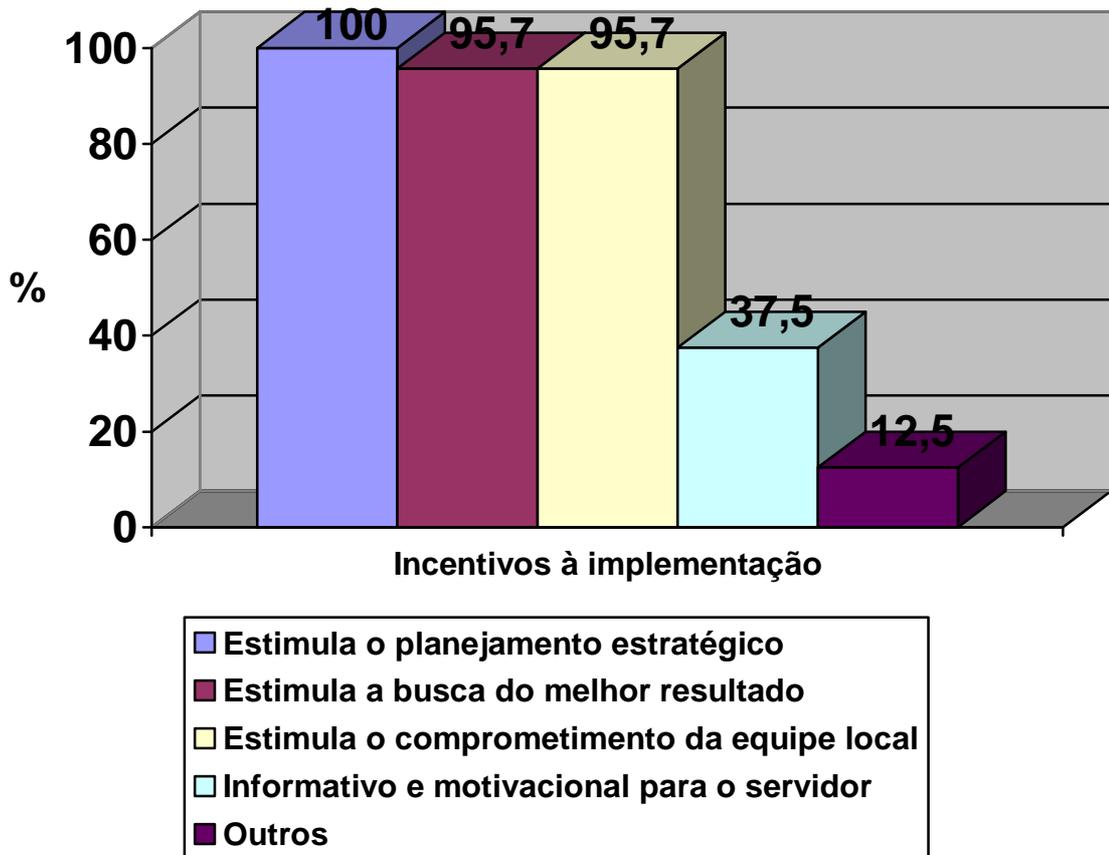


Gráfico 4 – Instrumento de pré-validação: Incentivos à implementação do processo de auto-avaliação
Fonte: Do autor.

Contribuições dos Respondentes

Para o instrumento de auto-avaliação nº 1 da dimensão “GGPAF”, subdimensão “Gestão do trabalho”, houve a sugestão de que seja incluído como padrão de QB o item “para exercício de poder de polícia, os profissionais são designados por meio de Portaria institucional”, considerando para resposta afirmativa, que 100% dos servidores de nível superior e de nível médio da GGPAF tenham cargo permanente no serviço público, inclusive os requisitados de outros órgãos.

Para o instrumento de auto-avaliação nº 4 da dimensão “Equipe técnica”, subdimensão “Organização do trabalho”, houve sugestão de que sejam acrescentados padrões de qualidade relativos ao nível de conhecimento dos servidores de PAF com relação às várias ações desenvolvidas. A autora possui instrumento de avaliação das ações de vigilância sanitária realizadas em PAF em trabalho publicado que pode atender a essa demanda, apresentado no IV Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária (SIMBRAVISA) (MAGAJEWSKI, DAL 2008).

Conclusões

A fase de pré-validação dos padrões de qualidade que compõem os instrumentos de auto-avaliação proporcionou uma coleta interessante de dados e sugestões quanto aos processos de gestão e de trabalho, cumprindo seu objetivo de aprovar os padrões de qualidade formulados nessa fase, para serem discutidos, reformulados e validados nas fases posteriores do Projeto.

5.3 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

1-Instituição de Grupo de Trabalho de avaliação da qualidade na GGPAF

A autora propõe a formação de “Grupo de trabalho de avaliação da qualidade em PAF” através de Portaria Institucional composto de gestores, especialistas e consultores em avaliação e gestão da qualidade para tratar das etapas de efetiva implementação do processo de auto-avaliação, sendo indicado um Coordenador, Coordenador-substituto e Gerente de Projeto, além de estipular o prazo de sua vigência, inicialmente de 24 meses, podendo ser prorrogado.

2-Avaliação da Qualidade dos Processos

Uma etapa de discussão entre gestores, especialistas na área de PAF e consultores em avaliação e gestão da qualidade sobre a escala de avaliação da qualidade dos processos a ser utilizada nos instrumentos de auto-avaliação e a preparação prévia das equipes, com capacitação de alguns servidores, deve ser realizada.

3-Avaliação da Prioridade dos Processos

Uma etapa de discussão quanto à priorização dos processos avaliados também deverá ser conduzida pelo Coordenador do Grupo de Trabalho, bem como a preparação prévia das equipes para responderem a tais critérios. Os coordenadores e as equipes também devem identificar os problemas que devem ser priorizados, suas principais causas e as soluções alternativas que podem ser aplicadas de forma adequada e efetiva para resolvê-los.

4-Sistema de informação e apoio técnico aos estados

A autora propõe que um sistema de informação seja elaborado por servidores da agência da área afim ou por empresa contratada e acoplado como um link na página da intranet da instituição, para facilitar a aplicação dos instrumentos de auto-avaliação, realizar automaticamente a análise das respostas, dar retorno ao respondente e armazenar os mesmos em banco de dados.

O registro dos resultados das auto-avaliações em sistema informatizado deverá formar um Banco de Dados construindo-se um histórico avaliativo, com emissão de relatórios e consolidados para avaliação, análise e apoio à tomada de decisão. Com base no resultado da avaliação aplicada, será possível a identificação de problemas e a elaboração de Planos de Ação para a melhoria da gestão, da estrutura e dos processos selecionados.

6 MONITORAMENTO DOS RESULTADOS

Os estágios inicialmente alcançados pelos Postos, CVPAFs e GGPAF devem evoluir continuamente, como resultado das ações de melhoria da gestão, organização e prestação de serviços. Para tanto, os gestores devem instituir uma estratégia de seguimento contínuo e comunicação horizontal com os gerentes e profissionais para fortalecer os processos exitosos e superar as debilidades operacionais identificadas, garantindo condições de trabalho adequadas. O programa de monitoramento deverá estabelecer os resultados a serem alcançados, o período de monitoramento, as atividades previstas para atender aos resultados, entre outros.

A GGPAF possui uma gerência específica para monitoramento de projetos - a Gerência de Projetos Especiais em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados (GEPES). É importante que técnicos dessa gerência estejam presentes em todas as etapas de discussão e formulação dos padrões de qualidade, bem como no processo de implementação da auto-avaliação propriamente dito, com acesso aos dados e realizando o monitoramento dos resultados. O Programa de Informática de Gerenciamento de Projetos (MSProject) poderá ser adquirido pela Gerência-geral e utilizado no monitoramento deste e dos demais projetos da área. O intervalo entre as auto-avaliações deve ser acordado, podendo variar entre períodos de 6 meses a um ano, permitindo no processo de monitoramento, evidenciar as mudanças promovidas pelas iniciativas locais para melhoria da qualidade.

7 INSTRUMENTOS DE AUTO-AVALIAÇÃO

Foram quatro os instrumentos elaborados para pré-teste, cujos padrões de qualidade são abordados a seguir.

Instrumento de auto-avaliação nº 1 (APÊNDICE B)

O Instrumento de auto-avaliação nº 1 avalia a dimensão GGPAF “Desenvolvimento das estratégias de vigilância sanitária em PAF”, contempla as subdimensões “Implantação e implementação de Postos de PAF”, “Gestão do Trabalho”, “Fortalecimento das Coordenações”, Gestão da Educação Permanente e “Desenvolvimento da Qualidade” classificando as questões formuladas quanto a qualidade em: elementar (QE), em desenvolvimento (QD), consolidada (QC), boa (QB) e avançada (QA), segundo os critérios anteriormente apresentados.

Com relação à subdimensão “Implantação e implementação de Postos de PAF”, é analisado: qualidade elementar (QE) se os gestores priorizam as áreas de maior demanda de importação de produtos, fluxo de viajantes e bem como áreas de maior risco sanitário, qualidade em desenvolvimento (QD) se o Plano Diretor de Vigilância Sanitária detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação das ações de vigilância sanitária em PAF; se a GGPAF realiza análise da situação de saúde do município para subsidiar a implantação de posto de PAF; se a GGPAF mantém estratégias de sensibilização e divulgação da importância das ações de vigilância sanitária em PAF junto à população; qualidade consolidada (QC) se a GGPAF desenvolve ações de forma articulada a outros setores governamentais, se monitora abastecimento e falta de equipamentos e insumos nas CVPAFs; qualidade boa (QB) se apóia e legitima a participação popular e o controle social e qualidade avançada (QA) se possui convênios e/ou parcerias formalizadas com organizações da sociedade civil e ou movimentos sociais.

Com relação à subdimensão “Gestão do Trabalho” é analisado: qualidade em desenvolvimento (QD) se a instituição desenvolve estratégias para desprecarização dos direitos trabalhistas, se os critérios para seleção e contratação de profissionais estão descritos em documento oficial, qualidade consolidada (QC) se os critérios para seleção dos profissionais de nível superior valorizam a experiência ou pós-graduação em áreas conexas; qualidade boa (QB) se o ingresso dos profissionais de

nível superior e de nível médio é realizado por meio de concurso público para o provimento de cargo permanente ou emprego público; qualidade avançada (QA) se os profissionais de nível médio e de nível superior estão trabalhando na área há mais de dois anos; se a agência possui programa de incentivos relacionado ao desempenho, cumprimento de metas e resultados alcançados e se 80% dos profissionais de nível superior das equipes possuem formação específica na área.

Com relação à subdimensão “Fortalecimento das Coordenações” é analisado: qualidade elementar (QE) se a GGPAF possui uma Coordenação em cada estado da federação; qualidade em desenvolvimento (QD) se a Coordenação e a chefia dos Postos estão formalmente inseridos na estrutura organizacional da GGPAF; qualidade consolidada (QC) se a GGPAF envolve os coordenadores e os chefes dos Postos na pactuação dos indicadores das metas anuais; qualidade boa (QB) se a GGPAF viabiliza a participação da coordenadora e dos responsáveis pelos Postos em congressos e encontros da área; se os técnicos do nível central, das Coordenações e dos Postos possuem formação específica na área; se a equipe das CVPAFs é multiprofissional para realizar o trabalho de assessoramento, supervisão e acompanhamento técnico dos Postos; qualidade avançada (QA) se a CVPAFs e os Postos estabelecem ou utilizam mecanismos para o monitoramento do grau de satisfação dos usuários; se as áreas técnicas da GGPAF trabalham de maneira integrada com as CVPAFs e se a GGPAF apóia a participação dos servidores das CVPAFs em Conselhos locais de Saúde.

Com relação à subdimensão “Gestão da Educação Permanente”, analisa como qualidade em desenvolvimento (QD), se a Gerência viabiliza cursos preparatórios para os trabalhadores da Coordenação e dos Postos; se a Gerência participa regularmente de fóruns ou encontros para o desenvolvimento da Educação permanente; como qualidade consolidada (QC) se a Gerência decide em conjunto com a Coordenação e os Postos os temas e as atividades a serem desenvolvidas na educação Permanente; como qualidade boa (QB) se é oferecida formação teórica e prática nas áreas básicas para aqueles profissionais que necessitem; se as áreas técnicas da Gerência, da CVPAF e dos Postos desenvolvem, de forma integrada, atividades de Educação Permanente e como qualidade avançada (QA), se a Gerência viabiliza a realização de especialização na área para os profissionais da sede e dos Postos.

Com relação à subdimensão “Normatização”, analisa como qualidade

elementar (QE) se a Gerência utiliza norma escrita referente à instalação física e equipamentos; como qualidade em desenvolvimento(QD) se a Gerência disponibiliza manual de procedimentos nas áreas de ação; como qualidade consolidada (QC), se disponibiliza para as equipes material técnico-científico de apoio; como qualidade boa (QB), se a Gerência possui documento estabelecendo a atuação de cada profissional da área; se disponibiliza para as CVPAFs e para os Postos protocolos e informações técnicas sobre a abordagem das situações de urgência e como qualidade avançada (QA), se a Gerência disponibiliza as CVPAFs e aos Postos protocolos e informações sobre abordagem de emergência em saúde pública.

Com relação à subdimensão “Desenvolvimento da Qualidade” é analisado: qualidade elementar(QE) se há programa de monitoramento e avaliação da qualidade na instituição ou na GGPAF; qualidade em desenvolvimento (QD) a avaliação das gerências é realizada e debatida anualmente; se há relatórios anuais das conclusões e ações a serem tomadas; qualidade consolidada (QC), se programas de garantia da qualidade incluem avaliação de desempenho individual do servidor e qualidade avançada (QA) se há programa de monitoramento e avaliação das ações propostas nos relatórios anuais.

Instrumento de auto-avaliação nº 2 (APÊNDICE C)

O instrumento de auto-avaliação nº 2 aborda a dimensão CVPAFs nos estados, e inclui as seguintes subdimensões: Planejamento e integração; acompanhamento das equipes; gestão da educação permanente; gestão da avaliação; normatização e desenvolvimento da qualidade. As questões formuladas classificam-se quanto à qualidade em: elementar (QE), em desenvolvimento(QD), consolidada (QC), boa (QB) e avançada (QA), segundo os critérios anteriormente apresentados.

Com relação à subdimensão “Planejamento e Integração”, analisa como: qualidade elementar (QE) se a Coordenação possui cronograma de visitas aos Postos e de reuniões com seus responsáveis; como

qualidade em desenvolvimento (QD) se a Coordenação da CVPAF possui plano de trabalho orientando as atividades a serem desenvolvidas; se registra o acompanhamento da situação dos Postos no município: número de equipes, cobertura, profissionais e resultados; como qualidade consolidada (QC), se a Coordenação participa regularmente das reuniões do Conselho Municipal de Saúde;

se reúne-se com setores públicos e sociais do município; como qualidade boa (QB) se as experiências municipais com a CVPAF são apresentadas em congressos e encontros da área e como qualidade avançada (QA) se a Coordenação desenvolve iniciativas de integração e parceria com instituições acadêmicas, possibilitando a realização de produção científica no campo da Vigilância Sanitária.

Com relação à subdimensão “Acompanhamento das equipes”, analisa como qualidade em desenvolvimento (QD) se a Coordenação reúne-se mensalmente com os responsáveis pelos Postos; como qualidade consolidada (QC), se a Coordenação garante aos responsáveis pelos Postos um turno semanal destinado à Reunião de equipe; se a Coordenação utiliza instrumentos para acompanhamento das ações e práticas dos Postos; se desenvolve estratégias para administrar conflitos entre os profissionais da sede e dos Postos; se avalia o nível de satisfação dos profissionais com o trabalho e leva em consideração críticas e sugestões no planejamento das ações; como qualidade boa (QB) se a Coordenação desenvolve com as equipes estratégias para enfrentamento dos problemas encontrados no atendimento ao setor regulado e à população e como qualidade avançada (QA) se a Coordenação desenvolve, em conjunto com as equipes, instrumentos para a organização e monitoramento das ações e práticas de Vigilância Sanitária em PAF.

Com relação à subdimensão “Gestão da Educação Permanente”, analisa como qualidade em desenvolvimento (QD), se a Coordenação viabiliza cursos preparatórios para os trabalhadores da sede e dos Postos; se participa regularmente de foruns ou encontros para o desenvolvimento da Educação permanente; como qualidade consolidada (QC) se a Coordenação decide em conjunto com os Postos os temas e as atividades a serem desenvolvidas na educação Permanente; como qualidade boa (QB) se é oferecida formação teórica e prática nas áreas básicas para aqueles profissionais que necessitem; se as áreas técnicas da CVPAF e dos Postos desenvolvem, de forma integrada, atividades de Educação Permanente e como qualidade avançada (QA), se a Coordenação viabiliza a realização de especialização na área para os profissionais da sede e dos Postos.

Com relação à subdimensão “Gestão da Avaliação”, analisa como qualidade elementar (QE) se a Coordenação avalia a produção dos Postos mensalmente; como qualidade em desenvolvimento (QD), se utiliza as informações do sistema de informações como instrumento de gestão: avaliação, planejamento e monitoramento; como qualidade consolidada (QC) se a Coordenação elege critérios e indicadores

para avaliar com as equipes o impacto das ações realizadas; como qualidade boa (QB) se a Coordenação debate os resultados e planeja as metas da CVPAF com as equipes dos Postos.

Com relação à subdimensão “Normatização”, analisa como qualidade elementar (QE) se a Coordenação utiliza norma escrita referente à instalação física e equipamentos; como qualidade em desenvolvimento (QD) se a Coordenação disponibiliza manual de procedimentos nas áreas de ação; como qualidade consolidada (QC), se disponibiliza para as equipes material técnico-científico de apoio; como qualidade boa (QB), se a Coordenação possui documento estabelecendo a atuação de cada profissional da CVPAF; se disponibiliza para os Postos protocolos e informações técnicas sobre a abordagem das situações de urgência e como qualidade avançada (QA), se disponibiliza aos Postos protocolos e informações sobre abordagem de emergências em saúde pública.

Com relação à subdimensão “Desenvolvimento da Qualidade”, analisa como qualidade em desenvolvimento (QD), se a Coordenação realiza a avaliação do Posto e a debate anualmente; se a avaliação anual do Posto é debatida com a equipe local; se há relatórios anuais das conclusões e ações a serem tomadas; como qualidade consolidada (QC), se Programas de garantia da qualidade incluem avaliação de desempenho individual do servidor para 100% da categoria; e como qualidade avançada (QA) se há monitoramento e avaliação das ações propostas nos relatórios anuais.

Instrumento de Auto-avaliação nº 3 (APÊNDICE D)

O Instrumento de Auto-avaliação nº 3, relativo à dimensão “Postos da CVPAF”, tem como subdimensão “Recursos Humanos, Infra-estrutura, Equipamentos e Insumos”. As questões formuladas classificam-se quanto à qualidade em elementar (QE), em desenvolvimento(QD), consolidada (QC), boa (QB) e avançada (QA), segundo os critérios anteriormente apresentados.

Analisa como qualidade elementar (QE) se o Posto possui os recursos humanos indispensáveis à execução do seu Plano de Trabalho; se cada Posto dispõe dos equipamentos básicos para a realização das ações de vigilância sanitária em PAF; se os servidores dos Postos dispõem de equipamentos básicos para o trabalho externo; se, considerando a instalação física, o Posto possui, em todos os seus ambientes, condições adequadas para o desenvolvimento das atividades; se o

Posto dispõe de materiais impressos e insumos para atividades de educação sanitária com a população; se o Posto dispõe de insumos básicos em quantidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações de vigilância sanitária; se dispõe de material impresso em quantidade suficiente para o desenvolvimento das atividades; como qualidade em desenvolvimento (QD), se o Posto dispõe de equipamentos de informática; se os computadores são em número suficiente para o trabalho; como qualidade consolidada (QC), se os equipamentos são aferidos de acordo com os parâmetros técnicos; se os servidores dispõem de Equipamento de Proteção Individual – EPI para o trabalho externo; se o Posto dispõe de sala para realização de reuniões de equipes, atividades internas e de Educação permanente; se o deslocamento dos servidores para a realização das atividades externas programadas é realizado em veículo da instituição; se o Posto dispõe de equipamentos eletrônicos para atividades educativas; como qualidade boa (QB), se o Posto está equipado para atender às pessoas com necessidades especiais contando com rampas, portas adequadas, banheiros adequados e cadeiras de rodas e como qualidade avançada (QA) se dispõe de acesso à internet e disponibiliza seu uso aos trabalhadores a partir de critérios definidos.

Instrumento de Auto-avaliação nº 4 (APÊNDICE E)

O Instrumento de Auto-avaliação nº 4, referente à dimensão “Equipe técnica”, tem como subdimensões “Organização do trabalho”, “Acolhimento, humanização e responsabilização” e “Promoção da qualidade de vida” e “Participação comunitária e controle social. As questões formuladas classificam-se quanto à qualidade em elementar (QE), em desenvolvimento (QD), consolidada (QC), boa (QB) e avançada (QA), segundo os critérios anteriormente apresentados.

Com relação à subdimensão “Organização do trabalho”, analisa como qualidade elementar (QE) se o Posto funciona todos os dias úteis, nos dois expedientes de trabalho; se a equipe desenvolve ações permanentes de esclarecimento à população sobre as ações de vigilância sanitária em PAF; se os processos e documentos são arquivados em locais próprios e seguros; como qualidade em desenvolvimento (QD), se a equipe utiliza as informações dos sistemas de informações do Ministério da Saúde para o planejamento do trabalho; se a equipe do Posto realiza mapeamento de áreas de risco sanitário, identificando os problemas mais frequentes; como qualidade consolidada (QC), se a equipe do

Posto possui registros de aspectos variados do território e sua população; se o cronograma de atividades é definido em conjunto pelos membros da equipe e está baseado na análise da situação de saúde do território; se a equipe registra e monitora as consultas do setor regulado; se registra e monitora as atividades de elaboração e operacionalização do Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública; se registra e monitora as solicitações de CIVP; se registra e monitora a emissão do Termo de Controle sanitário de viajantes; as solicitações de AFE; o deferimento e indeferimento das Licenças de Importação; a emissão de termos legais como Notificações e Termos de Inspeção; a equipe dedica um período da semana para reunião; dedica uma reunião mensal à avaliação dos resultados alcançados e planejamento da continuidade das ações; como qualidade boa (QB), se a equipe monitora a procura pelo serviço de consultas quanto ao tipo de solicitação, verificando o percentual de atendimento; como qualidade avançada (QA) se a equipe organiza painel de situação com os dados e informações de saúde do território; se a equipe realiza avaliação semestral dos resultados alcançados.

Com relação à subdimensão “Acolhimento, humanização e responsabilização”, analisa como qualidade elementar (QE) se as informações sobre o funcionamento do serviço são disponibilizadas aos usuários de maneira clara e acessível; como qualidade em desenvolvimento (QD) se os recursos para registro de sugestões e reclamações estão ao alcance dos usuários; como qualidade consolidada (QC), se a equipe avalia e responde às sugestões e reclamações encaminhadas viabilizando atendimento às solicitações; como qualidade boa (QB) se a equipe desenvolve iniciativas para estimular o desenvolvimento da autonomia e da co-responsabilidade por parte dos usuários; se existe monitoramento do tempo médio de espera pelos serviços; como qualidade avançada (QA), se a equipe está sensibilizada para abordar questões relativas a estigmas, preconceitos e situações de discriminação racial, étnica e outras, promovendo melhor ambiente de trabalho.

Com relação à subdimensão “Promoção da saúde ou da qualidade de vida”, analisa como qualidade elementar (QE) se a equipe técnica desenvolve estratégias para estímulo à alimentação saudável, respeitando-se a cultura local; como qualidade em desenvolvimento (QD) se ações dirigidas à promoção de ambientes saudáveis são realizadas, respeitando-se as particularidades locais; como qualidade consolidada (QC), se a equipe desenvolve estratégias para integração entre o saber popular e o saber técnico-científico; como qualidade boa (QB), se a equipe planeja,

executa e acompanha as ações de sua área de atuação em parceria e/ou articulação informal com ONG, associações, conselhos, igrejas e movimentos sociais; como qualidade avançada (QA) se existem iniciativas em funcionamento, realizadas em conjunto com a população, com ênfase no desenvolvimento comunitário.

Relativo à subdimensão 'Participação comunitária e controle social', analisa como qualidade em desenvolvimento (QD) se a equipe participa de eventos para a comunidade sobre cidadania, direito á saúde e funcionamento do SUS; como qualidade boa (QB) se a equipe participa de reuniões com Conselhos de Saúde.

8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Antes de ser realizada a aplicação dos instrumentos de auto-avaliação, os mesmos deverão ser enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa para avaliação e parecer técnico. Foi formulado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a ser preenchido pelos respondentes antes da aplicação dos instrumentos de auto-avaliação, nos termos do Anexo A.

9 ORÇAMENTO E CRONOGRAMA

Nas etapas operacionais de elaboração e validação dos padrões de qualidade:

Etapa 1: Elaboração da proposta preliminar dos padrões de qualidade: a partir do desenho metodológico da proposta, foi definida uma relação preliminar de padrões de qualidade. Esta etapa foi contemplada no presente projeto, pelos instrumentos de auto-avaliação apresentados em anexo. Custo para a Gerência: não há. Cronograma : realizado

Etapa 2: Validação dos padrões de qualidade com especialistas na área de vigilância sanitária. Os Instrumentos e seus padrões devem ser submetidos à análise com a seguinte metodologia:

2.1: Pré-validação com usuários potenciais, sendo conduzida análise dos padrões, inicialmente elaborados, realizada com representantes da GGPAF contemplando gestores, coordenadores, responsáveis e técnicos dos postos e da sede. Foi contemplada no presente projeto. Para tal, foi elaborado e aplicado instrumento de validação acerca da adequação dos padrões, apresentado em anexo (APÊNDICE F). Custo para a Gerência: não há. Cronograma: realizado.

2.2: Validação. Oficina de Trabalho para discussão e re-elaboração dos padrões de qualidade com grupo ampliado de servidores, seguida da aplicação de Teste Piloto na Coordenação do Paraná. Os participantes da Oficina de Trabalho seriam: 01 servidor da Gerência de Projetos Especiais, Coordenadora, Coordenadora-substituta, equipe técnica da sede da CVPAF, o Responsável e 01 técnico de cada Posto.

Cronograma da Oficina de trabalho: Agendamento, preparação e realização: 30 dias
Custos: passagens e diárias dos participantes de fora; horas de trabalho da equipe da sede da CVPAF.

Oficina de Trabalho

Detalhamento

1-Passagens

Passagens aéreas ida e volta para 01 servidor da GEPES

o Brasília – Curitiba – Brasília 2x R\$ 400,00 = 800,00

Passagens terrestres ida e volta para 06 servidores dos Postos da CVPAF-PR

o Foz do Iguaçu-Curitiba-Foz do Iguaçu 2x R\$.190,00 x 02 serv.= 760,00

o Paranaguá-Curitiba-Paranaguá 2x R\$ 20,00 x 02 serv= 80,00

o Maringá-Curitiba-Maringá R\$ 190,00

o Guaíra-Curitiba-Guaíra R\$ 190,00

Subtotal 1= R\$ 2.020,00

2-Diárias:

02 diárias x servidor GEPES 2x R\$ 97,37 = 194,74

02 diárias x servidor da CVPAF 2x R\$ 97,37 x 06 serv.=1.168,44

Subtotal 2= R\$ 1.363,18

16 Horas de trabalho da equipe da sede da CVPAF:

04 servidores da equipe técnica R\$ 800,00 x 04serv= 3.200,00

Coordenadora e Substituta R\$ 800,00 x 02 serv= 1.600,00

02 servidores da área administrativa R\$ 800,00 x 02 serv = 1.600,00

Subtotal 2= R\$ 6.400,00

3-Infra-estrutura

Locação da sala: não há custo. Sala do prédio da sede da Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado do Paraná (CVPAF/PR)

4-Equipamentos

Data-show, microcomputador, Impressora: não há. Equipamento da CVPAF/PR

5-Material de consumo:

Toner, papel A4, canetas, pastas Subtotal 5 R\$ 500,00

Total = R\$ 10.583,18

Teste Piloto

1-Agendamento, orientação dos servidores, preparação e realização do Teste Piloto, com a aplicação dos instrumentos de auto-avaliação, via e-mail dos servidores.
Cronograma: 30 dias.

Custos:

40 horas de trabalho 02 serv. equipe técnica R\$2.000,00 x 2serv.= 4.000,00
01 hora de trabalho 26 serv. CVPAF-PR R\$ 50,00 x 26serv.=1.300,00
Subtotal 1= 5.300,00

2-Coleta, análise dos dados, elaboração e apresentação de Plano de ação.
Cronograma: 30 dias

Custos:

40 horas de trabalho 02 servidores da equipe técnica
Subtotal2 R\$2.000,00 x 2serv. = R\$ 4.000,00
Total= R\$ 9.300,00

Etapa 3:

Oficina de Trabalho para ajuste final

Os participantes da Oficina de Trabalho seriam: 01 servidor da Gerência de Projetos Especiais, Coordenadora, Coordenadora-substituta, equipe técnica da sede da CVPAF , o Responsável e 01 técnico de cada Posto.

Cronograma da Oficina de trabalho:

Agendamento, preparação e realização: 30 dias .

Custos: passagens e diárias dos participantes de fora; hora de trabalho dos servidores da sede.

Detalhamento:

1-Passagens

Passagens aéreas ida e volta para 01 servidor da GEPES

○ Brasília – Curitiba – Brasília 2x R\$ 400,00 = 800,00

Passagens terrestres ida e volta para 06 servidores dos Postos

○ Foz do Iguaçu-Curitiba-Foz do Iguaçu 2x R\$190,00.x 02 serv= 760,00

○ Paranaguá-Curitiba-Paranaguá 2x R\$ 20,00.x 02 serv= 80,00

o	Maringá-Curitiba-Maringá	R\$ 190,00
o	Guaíra-Curitiba-Guaíra	R\$ 190,00
	Sub-total1	R\$2.020,00

2-Diárias:

02 diárias x servidor GEPES	2x	R\$ 97,37=	194,74
02 diárias x servidor da CVPAF	2x	R\$ 97,37 x 06 serv=	1.168,44
	Sub-total2.....		R\$ 1.363,18

3-Horas de trabalho da equipe da sede: 16h

Técnicos da sede	R\$ 800,00 x 04servidores=	3.200,00
Coordenadora e Substituta	R\$ 800,00 x 02 servidores=	1.600,00
02 servidores administrativos	R\$ 800,00 x 02 servidores=	1.600,00
	Sub-total 3	R\$6.400,00

3-Infra-estrutura

Locação da sala: não há custo. Sala do prédio da sede da CVPAF/PR

4-Equipamentos

Data-show, microcomputador, Impressora: não há. Equipamento da CVPAF/PR

5-Material de consumo:

Toner, papel A4, canetas, pastas.	Sub-Total 5	R\$ 500,00
-----------------------------------	-------------	------------

Total= R\$ 10.583,18

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). **Plano estratégico de pesquisa em Vigilância Sanitária**. Brasília, DF, 2008. 41 p. Disponível em: <http://intravisa/intra/hotsite/copeseq/conteudo/publicacao_planejamen_completo.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2009.

AGUILAR, M. J.; ANDER-EGG, E. **Avaliação de serviços e programas sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.

BRASIL. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php>>. Acesso em: 27 mar. 2009.

_____. Lei n. 9782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 jan. 1999. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=182>>. Acesso em: 27 mar. 2009.

_____. Portaria n. 354, de 11 de agosto de 2006. Aprova e promulga o Regimento Interno da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 ago. 2006. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=23441&word>>. Acesso em: 27 mar. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação para Melhoria da qualidade da estratégia saúde da família**. Documento técnico. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, DF, 2006.

CHEN, H. T. **Theory-driven evaluations**. Newbury Park: Sage Publications, 1990.

CORBEIL, R. C.; MCQUEEN, C. Improving the quality of evaluation, p. 196-213. In: LOVE, A. J. **Evaluation Methods Sourcebook**. Toronto: CES, 1991.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. F- **Handbook of qualitative research**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

DONABEDIAN, A. **Explorations in Quality Assessment and Monitoring. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment.** Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980. v. 1.

_____. Criteria and standards for quality assessment and monitoring. **Qual Rev Bull**, v. 12, p. 99-108, 1986.

_____. The assessment of technology and quality. **Nt J Technol Assess Health Care**, v. 4, p. 487-496, 1988a.

_____. The quality of care. How can it be assessed? **JAMA**, v. 260, p. 1743-1748, 1988b.

_____. Continuity and change in the quest for quality. **Clin. Perform Qual. Health Care**, v. 1, p. 9-16, 1996.

DUFFY, B. P. Use and abuse of internal evaluation. **New Directions for Program Evaluation**, v. 1994, issue 64, p. 25-32, winter 1994.

GREENE, J. C. Qualitative program evaluation: practice and promise. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (editors). **Handbook of qualitative research.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1994. p. 531-544.

GROENE, O. **Pilot test of the Performance assessment tool for quality improvement in hospitals (PATH).** Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Disponível em: <[http://www.euro.who.int/document/HPH/PATH_Performance Ass.pdf](http://www.euro.who.int/document/HPH/PATH_Performance_Ass.pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2008.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. **Fourth generation evaluation.** Newbury Park: Sage Publications, 1989.

HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

HARTZ, Z. M. A.; DE POUVOURVILLE, G. Avaliação dos programas de saúde: a eficiência em questão. **Ciência e Saúde Coletiva III**, n. 1, p. 68-82, 1998.

HOLTGRAVE, D. R. Setting priorities and community planning for HIV-prevention interventions. **AIDS Public Policy J**, v. 9, p. 145-151, 1994.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR QUALITY IN HEALTH CARE INC. **ALPHA International Principles for Standards.** Disponível em: <http://www.isqua.org.au/isquaPages/Conferences/dallas/DallasAbstractsSlides/pdf_files/ALPHAPrinciples.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2009.

ISHIKAWA, K. **Controle de qualidade total à maneira japonesa.** Rio de Janeiro: Campus, 1993.

MAGAJEWSKI, D. A. L. Metodologia de avaliação para melhoria da qualidade das ações de controle e vigilância sanitária em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 4., 2008, Fortaleza. **Poster...** Disponível em: <http://intravisa/intra/s_divulga/falanvisa/2009/18/conhecendo_poster.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2009.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative data analysis.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

MOHR, L. B. **Impact analysis for program evaluation.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1995.

NOGUEIRA, R. P. **Perspectivas da qualidade em saúde.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.

NOVAES, H. M. D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n. 5, p. 547-559, 2000. Disponível em: <www.fsp.usp.br/rsp>. Acesso em: 05 ago. 2009.

PATTON, M. Q. **Utilization-focused evaluation.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1997.

RIVERA, F. J. U. Planejamento estratégico-situacional ou controle de qualidade total em saúde? Um contraponto teórico-metodológico. **Cad Fundap**, v. 19, p. 25-46, 1996.

ROSSI, P. I. I.; FREEMAN, F. I. E. **Evaluation: a systematic approach.** Thousand Oaks: Sage Publications, 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Health Regulations 2005. 74 p. Disponível em: <<http://www.who.int/ihr/en/index.html>>. Acesso em: 27 mar. 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Curitiba, 28 de junho de 2009.

Prezado Sr.(a) ...

Apresento-me como Denise Antunes Luparelli Magajewski, especialista em regulação e vigilância sanitária lotada em Curitiba, na sede da Coordenação de Vigilância Sanitária de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados no estado do Paraná. Em 2008 fui aluna do curso de Especialização em Vigilância Sanitária da FIOCRUZ/ANVISA, para o qual formulei como trabalho de conclusão o projeto **“Qualidade das ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados – processo de auto-avaliação e melhoria”**.

A seguir, faço uma breve exposição do conteúdo do trabalho para conhecimento e solicito sua valorosa participação como membro da equipe de especialistas e gestores que participará da etapa de **“Validação dos padrões de qualidade”** que compõem os instrumentos de auto-avaliação, a qual constitui em uma análise prévia dos padrões de qualidade formulados.

O objetivo geral do projeto é de fortalecer a vigilância e o controle sanitário em PAF, através de processo participativo de avaliação, discussão das práticas e priorização das ações para otimização dos recursos de infra-estrutura e recursos humanos disponíveis. O projeto orienta a formação de um diagnóstico da organização e do funcionamento dos serviços e das práticas partindo da formulação atual da GGPAF – Gerência-Geral de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

O trabalho adota como referência conceitual no campo da avaliação o modelo proposto por Donabedian baseado na teoria dos sistemas em que considera os elementos de estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN, 1980). Os instrumentos de auto-avaliação propostos apresentam padrões de qualidade - referenciais de qualidade que devem ser atingidos pela organização, associados a estágios de qualidade (MS, 1996).

Os estágios de qualidade são assim colocados:

- **Padrões do estágio E: qualidade elementar:** elementos fundamentais de estrutura e ações mais básicas de vigilância e controle sanitário;
- **Padrões do estágio D: qualidade em desenvolvimento:** elementos organizacionais iniciais e o aperfeiçoamento de alguns processos de trabalho;
- **Padrões do estágio C: qualidade consolidada:** abordam processos organizacionais consolidados e avaliações iniciais das ações;
- **Padrões do estágio B: qualidade boa:** abordam ações de maior complexidade e resultados mais sustentados;
- **Padrões do estágio A: qualidade avançada:** excelência nos processos, na estrutura e nos resultados.

A estrutura geral dos instrumentos de auto-avaliação compreende dois componentes ou **Unidades de análise: Gestão e Equipes**. As quatro **dimensões** avaliadas - **GGPAF, CVPAFs, Postos e Equipes técnicas** compreendem os níveis operativos da estrutura da gerência, acrescentado o item equipes técnicas, que faz parte da CVPAF e dos Postos, para que a mesma seja analisada separadamente. Foram elencadas as atividades desenvolvidas em cada uma das dimensões, determinando assim as **subdimensões**.

Para a formulação dos **padrões de qualidade** foram definidos eixos de referência a partir de aspectos considerados fundamentais e norteadores: princípios, diretrizes, normas e consensos. Os **eixos de referência** utilizados na formulação dos padrões de qualidade para o componente “Gestão” foram o conjunto de responsabilidades e atribuições dos gestores tais como planejamento, organização, gerenciamento das ações e monitoramento e avaliação. Os eixos de referência utilizados para a formulação dos padrões de qualidade para o componente “Equipes” foram as ações de vigilância e controle sanitário realizadas, garantindo o acesso, a qualidade de atendimento e a sua resolubilidade, em sintonia com as normas vigentes.

Para concretizar sua participação no trabalho, encaminho dois anexos:

- 1- o “Instrumento de auto-avaliação” correspondente ao seu cargo ou experiência prévia: para leitura e análise;
- 2- o “Instrumento de avaliação dos padrões de qualidade”, a ser respondido e encaminhado para o endereço eletrônico denise.magajewski@anvisa.gov.br, preferencialmente até o dia 03/07 do corrente, para que possamos realizar a análise final dos dados e apresentar definitivamente o trabalho à FIOCRUZ.

Ressalto que sua contribuição é de extrema importância para a conclusão deste trabalho acadêmico e que será garantido o sigilo da fonte na análise dos dados. Solicito a gentileza de não divulgar o material recebido, pois o mesmo precisa ser previamente aprovado pela FIOCRUZ. Coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, através do e-mail acima referido. Desde já, muito obrigada!

Atenciosamente,

Denise Antunes Luparelli Magajewski

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº1

Sr. Servidor,

O presente questionário é parte integrante de um processo de auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações de vigilância sanitária nos portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados a ser realizado pelos servidores da GGPAF .

As conclusões deverão subsidiar propostas de priorização de ações e planos de trabalho.

Por favor, analise os padrões de qualidade e responda à duas questões solicitadas, assinalando apenas uma alternativa em cada uma delas. Informamos que é garantido o sigilo da fonte na análise dos dados.

Após o preenchimento, encaminhe-o por e-mail clicando na opção “Responder”.
Muito obrigada!

DIMENSÃO GGPAF: DESENVOLVIMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PAF

SUBDIMENSÕES:

- Implantação e implementação de Postos de PAF
- Gestão do Trabalho
- Fortalecimento das CVPAF
- Gestão da Educação Permanente
- Normatização
- Desenvolvimento da Qualidade

SUBDIMENSÃO: Implantação e implementação de Postos de PAF

Q ELEMENTAR

Padrão 1.1- A GGPAF, para implantação de Posto de PAF, prioriza as áreas com maior demanda de importação de produtos, fluxo de viajantes, bem como áreas menos favoráveis do ponto de vista sanitário.

Este padrão está relacionado à busca por maior equidade e acessibilidade para o SNVS.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.2- O Plano Diretor de Vigilância Sanitária detalha as diretrizes e o planejamento para a implantação, implementação e consolidação das ações de vigilância sanitária em PAF.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.3- A GGPAF realiza análise da situação de saúde do município para subsidiar a implantação de Posto de PAF.

Estágio mais avançado em relação a questão 1.1, significa a realização de estudos com a finalidade de avaliar a situação de saúde do município, o seu perfil epidemiológico, os riscos social, ambiental e sanitário. Considerar a resposta afirmativa quando a implantação dos postos estiver fundamentada nestes estudos e análises.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.4- A GGPAF mantém estratégias de sensibilização e divulgação de importância das ações de VISA em PAF junto à população.

Considerando os princípios de participação popular e controle social, são importantes a sensibilização e a divulgação sobre as diretrizes, objetivos e características das ações de VISA para a população em geral e organizações da sociedade civil. Objetiva-se ainda conquistar apoio e legitimidade para as estratégias.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 1.5- A GGPAF desenvolve ações de forma articulada a outros setores governamentais.

Considerando a necessidade de articular e integrar as agendas de intervenção para a modificação dos determinantes e/ou condicionantes da saúde, melhorando a qualidade de vida da população, é importante a construção de ações/estratégias/projetos que envolvam os vários setores do governo (intersetorialidade).

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.6- A GGPAF monitora abastecimento e falta de equipamentos e insumos nas CVPAF.

Considerar para resposta afirmativa a existência de planilhas ou instrumentos para o monitoramento referido. O planejamento das compras, a regularidade no abastecimento, a sensibilização dos profissionais para o uso racional e o controle dos estoques visando a eliminação das faltas, são consideradas ações que garantem a consolidação da qualidade do serviço.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 1.7- A GGPAF apóia e legitima a participação popular e o controle social.

As lideranças comunitárias, representantes dos movimentos sociais e o próprio Conselho Municipal de Saúde participam ativamente do planejamento e implementação das estratégias dos Postos por meio de conselhos locais de saúde, representação dos usuários, associação dos moradores, dentre outros.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QAVANÇADA

Padrão 1.8- A GGPAF possui convênios e/ou parcerias formalizadas com organizações da sociedade civil e/ou movimentos sociais.

A intersectorialidade em sua definição mais abrangente envolve ações articuladas entre o gestor do setor público e os trabalhos já desenvolvidos por entidades da sociedade civil a fim de ampliar e potencializar iniciativas e intervenções que favoreçam a melhoria da qualidade de vida (conscientização quanto a importância das ações de vigilância sanitária).

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: GESTÃO DO TRABALHO

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.9- A ANVISA desenvolve estratégias para desprecarização dos direitos trabalhistas na Agência.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 1.10- Os critérios da ANVISA para seleção e contratação de profissionais estão descritos em documento oficial.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 1.11 - Os critérios da ANVISA/GGPAF para a seleção dos profissionais de nível superior valorizam a experiência ou pós-graduação em áreas conexas.
 As regras e critérios para seleção de profissionais de nível superior privilegiam a experiência e a formação e pós-graduação em áreas conexas (Saúde Pública, Vigilância Sanitária).

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q BOA

Padrão 1.12- O ingresso dos profissionais de nível superior da ANVISA é realizado por meio de concurso público para o provimento de cargo permanente ou emprego público.

Para resposta afirmativa considerar que 80% ou mais dos profissionais de nível superior da GGPAF tenham cargo permanente ou emprego público.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 1.13- O ingresso dos profissionais de nível médio da ANVISA é realizado por meio de concurso público para o provimento de cargo permanente ou emprego público.

Para resposta afirmativa considerar que 80% ou mais dos profissionais de nível médio da GGPAF tenham cargo permanente ou emprego público.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q AVANÇADA

Padrão 1.14- Os profissionais de nível superior da GGPAF estão trabalhando

na área há mais de 2 anos.

A estabilidade dos profissionais amplia as possibilidades de continuidade, do vínculo e da responsabilização. Para resposta afirmativa considerar 80% ou mais dos profissionais nesta situação.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.15- Os profissionais de nível médio da GGPAF estão trabalhando na área há mais de 2 anos.

A estabilidade dos profissionais amplia as possibilidades de continuidade, do vínculo e da responsabilização. Para resposta afirmativa considerar 80% ou mais dos profissionais nesta situação.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.16- A ANVISA/GGPAF possui programa de incentivos relacionado ao desempenho, cumprimento de metas e resultados alcançados.

As iniciativas exitosas de profissionais, dos Postos ou das CVPAFs são reconhecidas e premiadas anualmente pelo nível central a partir de critérios definidos e pactuados.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.17- 80% dos profissionais de nível superior das equipes possuem formação específica na área.

Considerar como formação específica na área: especialização em Saúde Coletiva, especialização em Vigilância Sanitária. O padrão aponta os esforços desenvolvidos pela gestão para qualificação de seus profissionais.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO:FORTALECIMENTO DA COORDENAÇÃO**Q ELEMENTAR**

Padrão 1.18- A GGPAF possui uma Coordenação para cada estado da

federação.

A GGPAF designa um profissional e equipe para realizar o trabalho de coordenação e acompanhamento das ações de VISA em PAF nos estados. O padrão considera dedicação exclusiva a esta atividade.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.19- A Coordenação das CVPAF e a chefia dos Postos estão formalmente inseridas na estrutura organizacional da GGPAF.

O Padrão refere-se ao cargo de coordenação da CVPAF estar formalizado por lei, portaria ou ato interno. Considerar para resposta afirmativa também quando os Postos estiverem representados no organograma da GGPAF, bem como os cargos de chefia dos mesmos formalizados por lei.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QCONSOLIDADA

Padrão 1.20- A GGPAF envolve dos Coordenadores dos estados e dos Chefes dos Postos na pactuação dos indicadores das metas anuais.

Considerando a relevância e o impacto desta ação, a Coordenação da CVPAF e chefes de Postos devem participar efetivamente da pactuação, sem delegação ou transferência de responsabilidade.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 1.21- A GGPAF viabiliza a participação da Coordenação das CVPAF e dos Chefes de Postos em congressos e encontros da área.

O padrão refere-se a no mínimo anualmente, em eventos técnicos e científicos ligados ao trabalho, tais como mostras, encontros, congressos de Saúde Coletiva e Vigilância Sanitária, entre outros.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.22- Os técnicos responsáveis do nível central, das CVPAF e dos

Postos possuem formação específica na área.

O padrão refere-se ao universo de técnicos de nível superior envolvidos com a Coordenação nos diferentes pontos do sistema (central, CVPAFs e Postos) possuir experiência e/ou pós-graduação em áreas conexas (Saúde Pública, Vigilância Sanitária e outras).

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 1.23- A equipe das CVPAFs é multiprofissional para realizar o trabalho de assessoramento, supervisão e acompanhamento técnico dos Postos.

Esse padrão refere-se à existência de grupo composto por profissionais diversos da área de saúde responsável pelo trabalho de supervisão técnica aos Postos.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q AVANÇADA**Padrão 1.24- A CVPAF e os Postos estabelecem ou utilizam mecanismos para o monitoramento do grau de satisfação dos usuários.**

Considerar para resposta afirmativa quando esta ação for realizada de maneira sistemática, para todos os Postos, a cada ano ou menos.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 1.25- As áreas técnicas da GGPAF trabalham de maneira integrada com as CVPAFs.

Os profissionais das áreas técnicas da GGPAF trabalham em conjunto com a CVPAF no desenvolvimento de materiais técnicos, ações de acompanhamento e supervisão aos Postos.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 1.26- A GGPAF apóia a participação dos servidores das CVPAFs em Conselhos Locais de Saúde.

Os Conselhos Locais de Saúde, quando atuantes e bem constituídos, formam uma rede sólida para o desenvolvimento ascendente das decisões em relação à saúde

municipal. É papel precípua do gestor apoiar a sua formação.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: GESTÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.27- A Gerência viabiliza cursos preparatórios para os trabalhadores dos da sede e dos Postos.

A Gerência prepara e executa (ou articula-se com outras instâncias para executar cursos ou encontros para discutir os princípios, diretrizes e a dinâmica de trabalho da Vigilância Sanitária em PAF com os trabalhadores.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.28- A Gerência participa regularmente de fóruns ou encontros para o desenvolvimento da Educação permanente.

O Padrão refere-se à participação direta de membros da Gerência nas atividades locais e ou regionais relacionadas ao desenvolvimento das ações de educação permanente. Considerar a regularidade máxima possível de acordo com o cronograma de encontros proposto.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 1.29- A Gerência decide em conjunto com a CVPAF e os Postos os temas e as atividades a serem desenvolvidas na Educação Permanente.

Existe participação ativa dos profissionais na proposição dos temas considerados prioritários ou necessários em relação à educação permanente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 1.30- É oferecida formação teórica e prática nas áreas básicas para

aqueles profissionais que necessitem.

A Gerência organiza formação teórica e prática para profissionais que solicitem ou demonstrem lacunas em sua formação para o tema.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.31- As áreas técnicas da GGPAF, da CVPAF e dos Postos desenvolvem, de forma integrada, atividades de Educação Permanente.

O padrão avalia a participação efetiva e sistemática das áreas técnicas da GGPAF nas ações de educação permanente desenvolvidas pela CVPAF, apoiando e viabilizando atividades.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q ELEMENTAR**Padrão 1.33- A Gerência utiliza norma escrita referente à instalação física e equipamentos.**

O Padrão refere-se a utilização de documentos técnicos atualizados, regulamentações de vigilância sanitária referentes à normatização para as áreas físicas e equipamentos.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO**Padrão 1.34- A Gerência disponibiliza manual de procedimentos nas áreas de ação.**

O padrão significa que existe manual, elaborados pela própria CVPAF ou proveniente de outra instância de gestão, sobre os procedimentos realizados. Considerar, para resposta afirmativa, que todas as equipes são contempladas com material.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA**Padrão 1.35- A Gerência disponibiliza para as equipes material técnico-**

científico do apoio.

O Padrão significa que livros texto, manuais, informes técnicos ou rotinas escritas sobre situações de risco sanitário são fornecidas pela Coordenação para a consulta dos profissionais dos Postos. Este material não se refere a folhetos e material informativo destinado aos usuários.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QBOA**Padrão 1.36- A Gerência possui documento estabelecendo a atuação de cada profissional da GGPAF.**

O Padrão refere-se à existência, nos Postos, de documento ou instrutivo, elaborado pela própria CVPAF ou procedente de outra esfera, estabelecendo a atuação de cada categoria profissional em termos de ações, condutas, procedimentos e atividades.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.37- A Gerência disponibiliza para a CVPAF e os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de urgência.

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento de urgência.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA**Padrão 1.38- A Gerência disponibiliza para a CVPAF e os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de emergência em saúde pública.**

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento a emergência de saúde pública.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.39- A avaliação das gerências da GGPAF é realizada e debatida anualmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.40- Há relatórios anuais das conclusões e ações a serem tomadas.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 1.41- Programas de Garantia da Qualidade incluem Avaliação de Desempenho Individual do servidor.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 1.42- Há monitoramento e avaliação das ações propostas nos relatórios anuais.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 1.32- A Gerência viabiliza a realização de especialização na área para os profissionais da CVPAF e dos Postos.

Estágio mais avançado com relação à questão 18. Há garantia de especialização para os profissionais dos Postos, obedecendo critérios técnicos para a prioridade de formação como tempo de serviço, interesse, merecimento, etc

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: NORMATIZAÇÃO

Q ELEMENTAR**Padrão 1.33- A Gerência utiliza norma escrita referente à instalação física e equipamentos.**

O Padrão refere-se a utilização de documentos técnicos atualizados, regulamentações de vigilância sanitária referentes à normatização para as áreas físicas e equipamentos.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO**Padrão 1.34- A Gerência disponibiliza manual de procedimentos nas áreas de ação.**

O padrão significa que existe manual, elaborados pela própria CVPAF ou proveniente de outra instância de gestão, sobre os procedimentos realizados. Considerar, para resposta afirmativa, que todas as equipes são contempladas com material.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

CONSOLIDADA**Padrão 1.35- A Gerência disponibiliza para as equipes material técnico-científico do apoio.**

O Padrão significa que livros texto, manuais, informes técnicos ou rotinas escritas sobre situações de risco sanitário são fornecidas pela Coordenação para a consulta dos profissionais dos Postos. Este material não se refere a folhetos e material informativo destinado aos usuários.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA**Padrão 1.36- A Gerência possui documento estabelecendo a atuação de cada profissional da GGPAF.**

O Padrão refere-se à existência, nos Postos, de documento ou instrutivo, elaborado pela própria CVPAF ou procedente de outra esfera, estabelecendo a atuação de cada categoria profissional em termos de ações, condutas, procedimentos e atividades.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo

totalmente

nem discordo

totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.37- A Gerência disponibiliza para a CVPAF e os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de urgência.

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento de urgência.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 1.38- A Gerência disponibiliza para a CVPAF e os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de emergência em saúde pública.

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento a emergência de saúde pública.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 1.39- A avaliação das gerências da GGPAF é realizada e debatida anualmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 1.40- Há relatórios anuais das conclusões e ações a serem tomadas.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 1.41- Programas de Garantia da Qualidade incluem Avaliação de Desempenho Individual do servidor.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Q AVANÇADA

Padrão 1.42- Há monitoramento e avaliação das ações propostas nos relatórios anuais.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº2

Sr. Servidor,

O presente questionário é parte integrante de um processo de auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações de vigilância sanitária nos portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados a ser realizado pelos servidores da GGPAF .

As conclusões deverão subsidiar propostas de priorização de ações e planos de trabalho.

Por favor, analise os padrões de qualidade e responda à duas questões solicitadas, assinalando apenas uma alternativa em cada uma delas. Informamos que é garantido o sigilo da fonte na análise dos dados.

Após o preenchimento, encaminhe-o por e-mail clicando na opção responder. Muito obrigada!

DIMENSÃO:COORDENAÇÃO DAS CVPAF

SUBDIMENSÕES:

- Planejamento e integração
- Acompanhamento das equipes
- Gestão da Educação Permanente
- Gestão da Avaliação
- Normatização
- Desenvolvimento da Qualidade

SUBDIMENSÃO:PLANEJAMENTO E INTEGRAÇÃO

Q ELEMENTAR:

Padrão 2.1- A Coordenação da CVPAF possui cronograma de visitas aos Postos e de reuniões com seus Chefes.

O Cronograma é um instrumento básico na organização do trabalho da coordenação em que o acompanhamento sistemático e regular dos Postos é planejado.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO:

Padrão 2.2- A Coordenação da CVPAF possui plano de trabalho orientando as atividades a serem desenvolvidas.

O padrão refere-se a um Plano de trabalho estabelecendo as competências da coordenação, ações a serem desenvolvidas, prioridades, metas, prazos e responsáveis. A resposta positiva está condicionada à existência de documento

redigido e atualizado bienalmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.3- A Coordenação da CVPAF registra o acompanhamento da situação dos Postos no município: nº de equipes, cobertura, profissionais e resultados.

O trabalho dos Postos é monitorado quanto a sua cobertura, produção, alcance das metas e indicadores. Deve ser atualizado trimestralmente, no mínimo.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.4- A Coordenação da CVPAF participa regularmente das reuniões do Conselho Municipal de Saúde.

O Padrão considera a participação dos integrantes da Coordenação no maior número possível de reuniões do Conselho, preferencialmente, em 50% delas.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.5- A Coordenação da CVPAF reúne-se com setores públicos e sociais do município.

O padrão aponta para o desenvolvimento da intersetorialidade. Considerar reuniões com os setores governamentais relacionados à saúde, assistência social, meio ambiente e saneamento, assim como movimentos sociais locais. As reuniões devem envolver planejamento, execução e/ou avaliação conjunta de ações. A resposta deve ser afirmativa quando as reuniões com um ou mais dos referidos setores acontecerem trimestralmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 2.6- As experiências municipais com a CVPAF são apresentadas em congressos e encontros da área.

O Padrão considera, para resposta afirmativa, uma ou mais apresentações ao ano.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo

totalmente

nem discordo

totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 2.7- A Coordenação da CVPAF desenvolve iniciativas de integração e parceria com instituições acadêmicas, possibilitando a realização de produção científica no campo da Vigilância Sanitária.

O Padrão aponta para corpo técnico com capacidade de formulação, reflexão e interação com instituições acadêmicas, promovendo a troca de conhecimentos/práticas e possibilitando a produção de conhecimento no campo.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

DIMENSÃO: COORDENAÇÃO DAS CVPAF SUBDIMENSÃO: ACOMPANHAMENTO DAS EQUIPES

Q DESENVOLVIMENTO:

Padrão 2.8- A Coordenação da CVPAF reúne-se mensalmente com os chefes dos Postos.

Estágio mais elevado com relação a questão 1, havendo garantia de reuniões mensais dos membros da Equipe com a Coordenação, com Pauta e Agenda.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.9- A Coordenação da CVPAF garante aos Chefes de Postos um turno semanal destinado à Reunião de equipe.

Entenda-se como a dedicação de 04h semanais para reunião de equipe com O objetivo de planejamento, avaliação, integração e troca de conhecimentos. A Coordenação está sensibilizada para a importância desta atividade e dá respaldo frente à população.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.10- A Coordenação da CVPAF utiliza instrumentos para

acompanhamento das ações e práticas dos Postos.

Significa que a coordenação desenvolve ou utiliza instrumentos, tais como: planilhas, gráficos e indicadores para acompanhar o desempenho dos Postos, possibilitando algumas análises comparativas e temporais, dentre outras.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.11- A Coordenação da CVPAF desenvolve estratégias para administrar conflitos entre os profissionais da sede e dos Postos.

O Padrão representa que os eventuais conflitos e problemas de relacionamento no trabalho constituem um foco de atenção da Coordenação, que procura abordá-los de maneira propositiva, possibilitando a abertura de canais de comunicação e melhoria do ambiente de trabalho na sede e nos Postos.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.12- A Coordenação da CVPAF avalia o nível de satisfação dos profissionais com o trabalho e leva em consideração críticas e sugestões no planejamento das ações.

A Coordenação realiza um processo formal de avaliação do grau de satisfação dos profissionais, dedicando atenção especial à gestão participativa e ascendente, possibilitando que as opiniões dos membros dos Postos e da sede sejam assimiladas no dia a dia do trabalho.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA**Padrão 2.13- A Coordenação da CVPAF desenvolve com as equipes estratégias para enfrentamento dos problemas encontrados no atendimento ao setor regulado e à população.**

Os problemas enfrentados pelos Postos são acompanhados pela Coordenação, que se faz presente na tomada de medidas para a sua solução, especialmente aqueles que prejudicam a qualidade da atenção à sociedade.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 2.14- A Coordenação da CVPAF desenvolve, em conjunto com as equipes, instrumentos para organização e monitoramento das ações e práticas de VISA em PAF.

Estágio mais avançado com relação a questão 11. Significa que as avaliações dos trabalhos na CVPAF são realizadas de maneira participativa, possibilitando o compartilhamento das decisões gerenciais e a troca na construção ou proposição dos instrumentos utilizados para o monitoramento.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

DIMENSÃO: COORDENAÇÃO DAS CVPAF
SUBDIMENSÃO: GESTÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 2.15- A Coordenação da CVPAF viabiliza cursos preparatórios para os trabalhadores dos da sede e dos Postos.

A Coordenação prepara e executa (ou articula-se com outras instâncias para executar cursos ou encontros para discutir os princípios, diretrizes e a dinâmica de trabalho da VISA em PAF com os trabalhadores.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.18- A Coordenação da CVPAF participa regularmente de fóruns ou encontros para o desenvolvimento da Educação permanente.

O Padrão refere-se à participação direta de membros da Coordenação nas atividades locais e ou regionais relacionadas ao desenvolvimento das ações de educação permanente. Considerar a regularidade máxima possível, de acordo com o cronograma de encontros proposto.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.17- A Coordenação da CVPAF decide em conjunto com os Postos os temas e as atividades a serem desenvolvidas na Educação Permanente.

Existe participação ativa dos profissionais na proposição dos temas considerados prioritários ou necessários em relação à educação permanente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 2.18- É oferecida formação teórica e prática nas áreas básicas para aqueles profissionais que necessitem.

A Coordenação organiza formação teórica e prática para profissionais que soiciem ou demonstrem lacunas em sua formação para o tema.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.19- As áreas técnicas da GGPAF e os Postos desenvolvem, de forma integrada, atividades de Educação Permanente.

O padrão avalia a participação efetiva e sistemática das áreas técnicas da GGPAF nas ações de educação permanente desenvolvidas pela CVPAF, apoiando e viabilizando atividades.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QAVANÇADA

Padrão 2.20- A Coordenação da CVPAF viabiliza a realização de especialização na área para os profissionais da sede e dos Postos.

Estágio mais avançado com relação à questão 18. Há garantia de especialização para os profissionais dos Postos, obedecendo critérios técnicos para a prioridade de formação como tempo de serviço, interesse, merecimento, etc

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

DIMENSÃO: COORDENAÇÃO DAS CVPAF SUBDIMENSÃO: GESTÃO DA AVALIAÇÃO

Q ELEMENTAR

Padrão 2.21- A Coordenação avalia a produção dos Postos mensalmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo

totalmente

nem discordo

totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 2.22- A Coordenação utiliza as informações do sistema de informações como instrumento de gestão: avaliação, planejamento e monitoramento.

O Padrão significa que o sistema de informações é utilizado de forma sistemática e regular pela Coordenação.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.23- A Coordenação elege critérios e indicadores para avaliar com as equipes o impacto das ações realizadas.

O Padrão significa que há um envolvimento das equipes na análise do impacto das ações. Resposta afirmativa caso esse processo seja feito, no mínimo anualmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 2.24- A Coordenação debate os resultados e planeja as metas da CVPAF com as equipes.

O Padrão significa que o Planejamento da CVPAF é precedido por uma avaliação com o conjunto de profissionais, assim como a pactuação de metas de desempenho e cobertura, entre outras. Este processo deve ser realizado, no mínimo

semestralmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

DIMENSÃO: COORDENAÇÃO DAS CVPAF SUBDIMENSÃO: NORMATIZAÇÃO

Q ELEMENTAR

Padrão 2.26- A Coordenação utiliza norma escrita referente à instalação física e equipamentos.

O Padrão refere-se a utilização de documentos técnicos atualizados, regulamentações de vigilância sanitária referentes à normatização para as áreas físicas e equipamentos.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 2.26- A Coordenação disponibiliza manual de procedimentos nas áreas de ação.

O padrão significa que existe manual, elaborados pela própria CVPAF ou proveniente de outra instância de gestão, sobre os procedimentos realizados. Considerar, para resposta afirmativa, que todas as equipas são contempladas com material.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.27- A Coordenação disponibiliza para as equipas material técnico-científico do apoio.

O Padrão significa que livros texto, manuais, informes técnicos ou rotinas escritas sobre situações de risco sanitário são fornecidas pela Coordenação para a consulta dos profissionais dos Postos. Este material não se refere a folhetos e material informativo destinado aos usuários.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 2.28- A Coordenação possui documento estabelecendo a atuação de cada profissional da CVPAF.

O Padrão refere-se à existência, nos Postos, de documento ou instrutivo, elaborado pela própria CVPAF ou procedente de outra esfera, estabelecendo a atuação de cada categoria profissional em termos de ações, condutas, procedimentos e atividades.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço :
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.29- A Coordenação disponibiliza para os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de urgência.

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento de urgência.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 2.30- A Coordenação disponibiliza para os Postos protocolos e informações técnicas sobre abordagem das situações de emergência em saúde pública.

O Padrão significa que existem manuais, rotinas, documentos e protocolos, próprios ou não, que orientam e normatizam do ponto de vista técnico, o atendimento a emergência de saúde pública.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

SUBDIMENSÃO: DESENVOLVIMENTO DA QUALIDADE

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 2.31- A avaliação do Posto é realizada e debatida anualmente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.32- A avaliação anual do Posto é debatida com a equipe local.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 2.33- Há relatórios anuais das conclusões e ações a serem tomadas.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 2.43- Programas de Garantia de Qualidade incluem avaliação de desempenho individual do servidor.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QAVANÇADA

Padrão 2.35- Há monitoramento e avaliação das ações propostas nos relatórios anuais.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO N^o 3

Sr. Servidor,

O presente questionário é parte integrante de um processo de auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações de vigilância sanitária nos portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados a ser realizado pelos servidores da GGPAF .

As conclusões deverão subsidiar propostas de priorização de ações e planos de trabalho.

Por favor, analise os padrões de qualidade e responda às duas questões solicitadas, assinalando apenas uma alternativa em cada uma delas. Informamos que é garantido o sigilo da fonte na análise dos dados.

Após o preenchimento, encaminhe-o por e-mail clicando na opção responder. Muito obrigada!

DIMENSÃO: POSTOS/SEDE DA CVPAF SUBDIMENSÃO: INFRA-ESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E INSUMOS

Q ELEMENTAR

Padrão 3.1- O Posto dispõe dos equipamentos básicos para realização das ações de vigilância sanitária em PAF.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 3.2- Os servidores do Posto dispõem de equipamentos básicos para o trabalho externo.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 3.3- Considerando a instalação física, o Posto possui, em todos os seus ambientes, condições adequadas para o desenvolvimento das atividades.

O padrão refere-se às condições de iluminação, ventilação, conservação de pisos, paredes e teto, instalações hidráulicas, instalações elétricas, podas, janelas, vidros e extintor, de acordo com a regulamentação sanitária (instalações físicas, equipamentos e procedimentos) existente para os postos.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Padrão 3.4- O Posto dispõe de materiais impressos e insumos para atividades de educação sanitária com a população.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Padrão 3.5- O Posto dispõe de insumos básicos em quantidade suficiente para o desenvolvimento regular das ações de Vigilância sanitária em PAF.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Padrão 3.6- O Posto dispõe de material impresso em quantidade suficiente para o desenvolvimento de suas atividades, por exemplo: formulários.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Q DESENVOLVIMENTO

3.7- O Posto dispõe de equipamentos de informática.

O padrão refere-se ao posto possuir, no mínimo um equipamento composto por CPU, monitor de vídeo, teclado, mouse, estabilizador e impressora compatíveis, em boas condições de uso, bem como, insumos que permitam seu funcionamento (papel, cartucho de tinta).

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

máxima alta média baixa

Padrão 3.8-Os computadores são em número suficiente para o trabalho no Posto.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 3.9- Os equipamentos são aferidos de acordo com os parâmetros técnicos.

Considerar a resposta afirmativa quando a aferição e a manutenção preventiva desses equipamentos for realizada, no mínimo, semestralmente.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 3.10- Os servidores dispõem de EPI para o trabalho externo.

O padrão significa que dentre esses equipamentos devem constar capa de chuva e calçado impermeável.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 3.11- O Posto dispõe de sala para realização de reuniões de equipe, atividades internas e atividades de Educação Permanente.

Este espaço pode ser de uso múltiplo e alternado, porém exclusivo para tais atividades.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 3.12- O deslocamento dos servidores do Posto para realização das atividades externas programadas é realizado em veículo da ANVISA.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Padrão 3.13- O Posto dispõe de equipamentos eletrônicos para atividades educativas.

O padrão refere-se à presença de televisão, videocassete e/ou DVD, aparelho de som.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

QBOA

Padrão 3.14- O Posto está equipado para atender às pessoas com necessidades especiais: rampas, corrimão, largura das portas, banheiros, cadeira de rodas.

O padrão significa que a existência dessas estruturas qualifica a atenção prestada, ampliando o acesso, a equidade e a resolubilidade do Posto.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

Q AVANÇADA

Padrão 3.15- O Posto dispõe de acesso à internet e disponibiliza seu uso aos trabalhadores a partir de critérios definidos.

A Internet é considerada como um importante recurso para comunicação, obtenção de informações técnicas relevantes e atualização técnica (Educação continuada). O padrão significa que a existência de internet banda larga no Posto, com disponibilidade para os servidores (estabelecendo-se os critérios) constitui uma importante marca de qualidade do Posto.

1 concordo totalmente 2 concordo 3 nem concordo nem discordo 4 discordo 5 discordo totalmente

Indique o grau de importância do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
 máxima alta média baixa

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE AUTO-AVALIAÇÃO Nº4

Sr. Servidor,

O presente questionário é parte integrante de um processo de auto-avaliação para melhoria da qualidade das ações de vigilância sanitária nos portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados a ser realizado pelos servidores da GGPAF .

As conclusões deverão subsidiar propostas de priorização de ações e planos de trabalho.

Por favor, analise os padrões de qualidade e responda à duas questões solicitadas, assinalando apenas uma alternativa em cada uma delas. Informamos que é garantido o sigilo da fonte na análise dos dados.

Após o preenchimento, encaminhe-o por email clicando na opção responder. Muito obrigada!

DIMENSÃO: EQUIPE TÉCNICA POSTOS/SEDE DA CVPAF SUBDIMENSÃO: ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Q ELEMENTAR

Padrão 4.1- O Posto/Sede da CVPAF funciona todos os dias úteis, nos dois expedientes de trabalho.

O padrão refere-se ao Posto/sede da CVPAF funcionar 8h diárias.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.2- A equipe desenvolve ações permanentes de esclarecimento população sobre as ações de ViSA em PAF.

O padrão refere-se ao Posto/sede da CVPAF atuar junto à comunidade, de maneira permanente e sistemática (no mínimo uma vez por trimestre), esclarecendo sobre as características das ações de VISA em PAF.

()1 concordo totalmente ()2 concordo ()3 nem concordo nem discordo ()4 discordo ()5 discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 4.3- A equipe utiliza as Informações dos Sistemas de informações do MS para o planejamento do trabalho.

O padrão refere-se à informações dos sistemas de informações sobre população, grupos etários, doenças prevalentes, saneamento básico.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.4- A equipe realiza mapeamento de áreas de risco sanitário, identificando os problemas mais freqüentes.

O padrão refere-se a fontes de informação, tais como dados do IBGE, imprensa e de lideranças comunitárias.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 4.5- A equipe possui registros de aspectos variados do território e sua população.

Estágio mais avançado com relação á questão 4.3, indicando aprofundamento da análise sobre a situação de saúde do território. O padrão significa que a equipe busca conhecer e registrar aspectos demográficos, socioeconômicos, étnicos, culturais e ambientais.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.6- O Cronograma de atividades é definido em conjunto pelos membros da equipe e está baseado na análise da situação de saúde do território.

Padrão mais elevado em relação à questão 4.3, indicando que um processo de trabalho está sendo aprimorado: os membros da equipe reúnem-se para elaboração do cronograma e utilizam dados da análise da situação de saúde do território, adequando o tempo e o tipo de atividade a ser desenvolvida de acordo com o perfil encontrado.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.7- A equipe registra e monitora as consultas do Setor regulado.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.8- A equipe registra e monitora as atividades do Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.9- A equipe registra e monitora as solicitações de Certificado internacional de Vacinação e Profilaxia – CIVP.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.10- A equipe registra e monitora as solicitações de isenção de Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia – CIIVP?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.11- A equipe registra e monitora a emissão de Termo de Controle Sanitário de Viajantes?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.12- A equipe registra e monitora as solicitações de AFE (concessão, renovação, ampliação e cadastramento de filial) em PAF.

As solicitações são registradas sistematicamente em outros instrumentos, permitindo o monitoramento do fluxo. A resposta deve ser afirmativa quando as ações propostas estiverem contempladas: registro e monitoramento.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.13- A equipe registra e monitora o deferimento de Liberação de importação (Li).

As solicitações são registradas sistematicamente em outros instrumentos, permitindo o monitoramento do fluxo. A resposta deve ser afirmativa quando as ações propostas estiverem contempladas: registro e monitoramento.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.14- A equipe registra e monitora a inspeção física de carga (Termo de inspeção).

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.15- A equipe registra e monitora a coleta de amostra de alimentos processados.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.16- A equipe registra e monitora a emissão e o deferimento de Termo de Guarda.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.17- A equipe registra e monitora a inspeção de meio de transporte?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.18- A equipe registra e monitora as ações de controle da qualidade da água?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.19- A equipe registra e monitora as ações de gerenciamento dos resíduos sólidos?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.20- A equipe registra e monitora as ações de controle de vetores?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.21- Em caso de posto portuário, a equipe registra e monitora a Concessão de Livre Prática?

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.22- A equipe dedica um período da semana para reunião.

O padrão refere-se a um período de até 4h semanais que a equipe dedica à realização de reunião com todos os seus membros, em conjunto ou não com a Coordenação. Realiza a discussão de casos, o planejamento das ações, avaliações, resolução de conflitos e troca de conhecimentos.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.23- A equipe dedica uma reunião mensal à avaliação dos resultados alcançados e planejamento da continuidade das ações.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 4.24- A equipe monitora a procura pelo serviço de consultas quanto ao tipo de solicitação, verificando o percentual de atendimento?

O Posto estuda o fluxo de atendimento realizando registro e monitoramento da procura por tipo de atendimento, verificando-se o percentual de atendimento da demanda observada.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 4.25- A equipe organiza painel de situação com os mapas, dados e informações de saúde do território.

O padrão refere-se a um recurso de organização e planejamento conhecido como sala de situação. Consiste em um mural ou painel afixado em local acessível, no qual são dispostos os dados, informações e mapas da região e do trabalho da equipe, permitindo o acompanhamento visual pelos profissionais e pela comunidade. Considerar para resposta afirmativa com atualização trimestral.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.26- A equipe realiza avaliação semestral dos resultados alcançados.

Padrão avançado, indicando a presença de cultura avaliativa no serviço. A equipe avalia semestralmente, em conjunto ou não com a Coordenação, o levantamento e análise comparativa do perfil de saúde da população, da cobertura e impacto das ações, utilizando indicadores estabelecidos previamente.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:
() máxima () alta () média () baixa

DIMENSÃO: EQUIPE TÉCNICA POSTOS/SEDE DA CVPAF SUBDIMENSÃO: ACOLHIMENTO, HUMANIZAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO

QELEMENTAR

Padrão 4.27- As informações sobre o funcionamento do serviço são disponibilizadas aos usuários de maneira clara e acessível.

O padrão refere-se à equipe estar sensibilizada e fornecer à população informações que possibilitem melhor e maior utilização dos serviços disponíveis. O padrão considera que as informações são transmitidas aos usuários tanto na forma verbal quanto escrita por meio de cartazes afixados na recepção do Posto/sede. Considerar a resposta afirmativa quando todos os membros da equipe atuarem da maneira indicada pelo padrão.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 4.28- Recursos para registro de sugestões e reclamações estão ao alcance dos usuários.

O padrão refere-se à disponibilização e facilitação do acesso a urna ou livro, das sugestões e reclamações, garantido o sigilo do usuário.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q CONSOLIDADA

Padrão 4.29- A equipe avalia e responde às sugestões e reclamações encaminhadas, viabilizando atendimento às solicitações.

Padrão mais elevado em relação à questão 4.22 referindo-se à análise semanal das sugestões e reclamações formalizadas por escrito em urna ou livro, com encaminhamento de respostas e ações para atendimento das reivindicações.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 4.30- A equipe desenvolve iniciativas para estimular o desenvolvimento da autonomia e da co-responsabilidade por parte dos usuários.

Considerar como afirmativa quando experiências concretas puderem ser apresentadas. Exemplo: cadastro pela internet.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Padrão 4.31- Existe monitoramento do tempo médio de espera pelos serviços.

A equipe estuda o fluxo de solicitações (demanda), monitorando o tempo médio decorrido entre o momento da solicitação pelo usuário e atendimento da demanda. A partir da análise poderão ser encontradas soluções para reduzir o tempo de espera pelos serviços. O padrão considera apenas os serviços prestados pela própria equipe. Este monitoramento pode ser realizado por amostragem.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

Q AVANÇADA

Padrão 4.32- A equipe está sensibilizada para abordar questões relativas a estigmas, preconceitos e situações de discriminação racial, étnica e outras, promovendo melhor ambiente de trabalho.

Considerar a resposta afirmativa quando todos os membros atuarem da maneira indicada pelo padrão.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

**DIMENSÃO: EQUIPE TÉCNICA POSTOS/SEDE DA CVPAF
SUBDIMENSÃO: PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL**

Q DESENVOLVIMENTO

Padrão 4.33- A equipe participa de eventos para a comunidade sobre cidadania, direitos à saúde e funcionamento do SUS.

O padrão refere-se a desenvolver, no mínimo uma vez por ano, atividades participativas, em conjunto com outros organismos públicos ou organizações sociais.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

QBOA

Padrão 4.34- A equipe participa de reuniões com Conselhos de Saúde.

O padrão considera a participação de um ou mais integrantes da equipe em reuniões de Conselhos de Saúde. Considerar como resposta afirmativa se a frequência for maior ou igual a 76% das reuniões.

()1 concordo ()2 concordo ()3 nem concordo ()4 discordo ()5 discordo
totalmente nem discordo totalmente

Indique o grau de importancia do padrão avaliado para a qualidade do serviço:

() máxima () alta () média () baixa

APÊNDICE F – PROJETO DE PESQUISA: VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO EM PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS – AUTO-AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DAS AÇÕES

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Vigilância Sanitária
FIOCRUZ/DIREB T 06

Autora: Denise Antunes Luparelli Magajewski

Fase de Pré-validação dos instrumentos de auto-avaliação por gestores e especialistas

Nome: _____

Cargo: _____

Senhor Respondente

Solicito que, após a análise dos padrões de qualidade que compõem o Instrumento de auto-avaliação seja respondida a versão eletrônica deste instrumento de validação, enviada previamente ao seu email pessoal, e que seja encaminhada para o email denise.magajewski@anvisa.gov.br, preferencialmente até o dia 25/06 do corrente. Ressalto que sua contribuição é de extrema importância para a conclusão deste trabalho acadêmico e que será garantido o sigilo da fonte na análise dos dados. Coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, através do e-mail acima referido. Desde já, muito obrigada!

Avaliação dos Padrões de Qualidade

Após a análise dos instrumentos de auto-avaliação, assinale as alternativas que considerar corretas:

1- Pontos Positivos:

() o conteúdo dos padrões de qualidade é claro

() o conteúdo dos padrões de qualidade reflete as atividades dos grupos a que se destinam

() o conteúdo dos padrões de qualidade está de acordo com as normas e regulamentos nacionais

() o conteúdo dos padrões de qualidade permite a avaliação de desempenho e sua revisão periódica

Outros: _____

2- Pontos Negativos: favor mencionar o número do padrão para que possamos aprimorá-los

() o conteúdo dos padrões de qualidade não é claro

() o conteúdo dos padrões de qualidade não reflete as atividades dos grupos a que se destinam _____

() os padrões de qualidade não estão de acordo com as normas e regulamentos nacionais _____

() os padrões de qualidade abordam atividades que não são prioritárias _____

Outros: _____

3- Barreiras à implementação do processo de auto-avaliação:

() dificuldade de envolvimento dos gestores no processo

() suporte técnico para os sistemas de informação insuficiente ou inexistente

() dificuldade de envolvimento da equipe local na implantação do processo

() dificuldade de envolvimento da equipe local na continuidade do processo

Outras: _____

4- Incentivos à Implementação do processo de auto-avaliação:

() o conteúdo dos padrões de qualidade estimula o planejamento estratégico

() o conteúdo dos padrões de qualidade estimula a busca do melhor resultado

() o conteúdo dos padrões de qualidade estimula o comprometimento da equipe local

() o conteúdo dos padrões de qualidade é informativo e motivacional para o servidor

Outras: _____

Muito obrigada pela cooperação!

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa "Auto-avaliação das ações de vigilância sanitária em PAF" ...

Você foi selecionado pelo método de amostragem e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os objetivos desse estudo são.. fortalecer o controle sanitário em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, através do cumprimento de objetivos específicos de realizar um processo participativo de discussão das práticas e auto-avaliação para priorização das ações, otimização dos recursos de infra-estrutura e recursos humanos disponíveis.

Sua participação nessa pesquisa consistirá em responder o questionário que consta do instrumento de auto-avaliação das ações.

Os riscos relacionados com sua participação são nenhum.

Os benefícios relacionados com a sua participação são colaborar com a difusão da prática de avaliação para melhoria da qualidade das ações e das perspectivas profissionais resultantes desse processo de discussão, planejamento e implementação.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Denise Antunes Luparelli Magajewski
Assinatura do pesquisador

Endereço e telefone institucional do pesquisador
Rua Cândido Lopes, 208 2º andar Centro Curitiba PR
CVPAF-PR sede

Comitê de Ética em Pesquisa

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa