

<b>PROCESSO Nº:</b>	PMO-18/00841199
<b>UNIDADE GESTORA:</b>	Prefeitura Municipal de Florianópolis
<b>RESPONSÁVEIS:</b>	Gean Marques Loureiro – Prefeito Municipal; Carlos Alberto Justo da Silva – Secretário Municipal de Saúde
<b>ASSUNTO:</b>	1º Monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade do serviço de Atenção Básica oferecido em Unidades Básicas de Saúde (UBS), referente ao processo RLA-15/00146860
<b>RELATÓRIO:</b>	DAE - 10/2019 - Instrução Plenária

## 1. INTRODUÇÃO

Tratam os autos do primeiro monitoramento do processo RLA- 15/00146860 de Auditoria Operacional decorrente de Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON) e o Instituto Rui Barbosa (IRB) e os Tribunais de Contas brasileiros, para a realização de auditoria coordenada em ações governamentais na área de Atenção Básica de saúde. A Auditoria teve por finalidade identificar os principais problemas que afetam a qualidade da cadeia de serviços de Atenção Básica (AB) oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como avaliar as ações governamentais que procura eliminar ou mitigar suas causas.

Em sessão no dia 04/07/2016, o Egrégio Plenário deste Tribunal exarou a Decisão nº 452/2016 (fls. 464/465v do processo RLA-15/00146860), que conheceu o Relatório de Instrução Plenária e determinou que a Prefeitura Municipal de Florianópolis apresentasse a este Tribunal de Contas um Plano de Ação com a definição de medidas, prazos e responsáveis visando ao cumprimento da Determinação e à implantação das Recomendações.

A Prefeitura Municipal de Florianópolis apresentou o plano de ação (fls. 483-537 do processo RLA 15/00146860), aprovado pelo Tribunal Pleno, por meio da Decisão nº 0471/2017, de 05/07/2017 (fls. 582 do processo RLA 15/00146860) e determinou ao gestor da Unidade Auditada o encaminhamento de relatórios parciais, o primeiro no prazo de 180 dias dessa Decisão e o segundo no prazo de um ano após a publicação da Decisão que conhecer o primeiro monitoramento.

Em 20/09/2018, a Prefeitura de Florianópolis enviou o Ofício OE 206/SMS/GAB2018 (fls. 03-59), por meio do qual encaminhou o primeiro relatório parcial de acompanhamento, como também documentação de suporte.

A fase de planejamento deste monitoramento ocorreu no período de 06/02/2019 a 22/03/2019. Considerou-se nos estudos dessa etapa, as alterações trazidas pela nova Política

Nacional de Atenção Básica – PNAB, que integra a PRC nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXII.

A execução foi realizada no período de 25 a 27/03/2019, momento em que foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS Florianópolis) o Ofício DAE nº 4.344/2019 (fls. 60-61), contendo no “Apêndice A”, solicitação de informações e documentos necessários à instrução dos autos. Nesse período, promoveu-se visita às Unidades Básicas de Saúde (UBS) Rio Vermelho, Ingleses, Canto da Lagoa e Costeira.

A documentação solicitada foi entregue por meio do documento OE 2/SMS/DAS/2019 (fls. 66-162).

## 2. ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA DETERMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

A seguir apresenta-se a análise do atendimento da determinação e das recomendações da Decisão nº 0452/2016, tendo como base o relatório parcial, a documentação encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e os resultados das visitas *in loco*.

### 2.1. Cumprimento da Determinação:

**2.1.1.** Proceder à atualização sistemática dos cadastros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos profissionais de saúde em exercício nos seus respectivos serviços de saúde, públicos e privados, conforme estabelece o art. 1º da Portaria SAS/MS n. 134, de 4 de abril de 2011 (Decisão nº 452/2016, item 6.2.1.1).

Medida proposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Múltiplas medidas já têm sido adotadas pelo Setor do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde: a) Construção e adoção de instrumento a ser utilizado pelos Distritos para padronizar as informações enviadas ao SCNES para atualização de cadastros b) Revisão do fluxo de informações de atualização cadastral dos profissionais c) Participação em grupos de trabalhos para esclarecimentos e orientações acerca da correta e sistemática atualização dos cadastros no CNES d) Monitoramento de movimentação de profissionais a partir das publicações no Diário Oficial do Município e) Flexibilização do prazo para recebimento de atualizações f) Disponibilização das fichas e orientações de preenchimento, bem como do número de telefone, endereço e endereço eletrônico no site da Secretaria de Saúde de Florianópolis g) Redução no intervalo entre o envio de base para o DATASUS	Medidas já implementadas

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 13):** A Secretaria Municipal de Florianópolis publicou a INSTRUÇÃO NORMATIVA nº 03/2018 CNES, em Diário Oficial do Município, Edição nº 2262, de 28 de agosto de 2018 (Anexo 1), que estão de acordo com a Portaria SAS/MS nº 134, àquelas apontadas por esta auditoria.

### Análise

Constatou-se na auditoria que o município de Florianópolis não mantinha atualizado o cadastro de profissionais de saúde no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Na época, da comparação entre os dados das equipes segundo o CNES com a verificação *in loco*, em quatro UBSs visitadas, encontrou-se que do total de 149 profissionais, 9 possuíam inconsistências.

Neste monitoramento, para verificação do cumprimento da Determinação em questão, extraiu-se a listagem de profissionais atuantes na Atenção Básica, constantes do sistema CNES<sup>1</sup>, assim como foi requisitada à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS), e entregue, a relação de servidores que integram o atual quadro funcional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, para o cruzamento das informações (fls. 69-104).

Disso, aplicaram-se *checklists* nas unidades para verificação da presença dos profissionais constantes no CNES nas UBS (PTE 01.1 a 01.4). Registre-se que, seguindo o mesmo critério da auditoria, foram analisados os dados relativos às UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho.

Após realizar o cruzamento das informações retrocitadas, constatou-se que dos 189 profissionais analisados haviam 46 inconsistências de registro no CNES, conforme descritos na Tabela que segue:

**Tabela 01** - Comparativo em percentual de inconsistências nas UBS visitadas.

Município	UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Florianópolis	Canto da Lagoa	8	2	25%
	Costeira do Pirajubaé	47	7	15%
	Ingleses	71	14	20%
	Rio Vermelho	63	23	37%
<b>Total</b>		<b>189</b>	<b>46</b>	<b>24%</b>

**Fonte:** *Checklist* profissionais Florianópolis\_6.2.1.1 (PTE 05).

**Inconsistências:** profissionais que se encontravam na UBS e não constavam no CNES; profissionais que não faziam parte do quadro de servidores da UBS e estavam cadastrados no CNES.

<sup>1</sup> file:///C:/Users/4510623/Downloads/profissionalEstabelecimento.pdf

O que se observa é que ainda persistem inconsistências quanto aos dados do CNES. Na UBS Canto da Lagoa foram observadas 2 inconsistências em um total de 8 servidores, sendo verificado por meio de *checklist* (PTE 01.1) em visitação “in loco” que um dos profissionais não atuava na UBS há mais de 2 anos, mas ainda continuava registrado no CNES.

Na UBS Costeira do Pirajubaé foram observadas 7 inconsistências em um total de 48 servidores, sendo 5 profissionais que não atuavam na UBS, enquanto que outros 2 profissionais que estavam atuando na unidade, mas sem registro no CNES.

Na UBS Ingleses foram observadas 14 inconsistências em um total de 71 servidores, dos quais 4 profissionais atuavam na UBS, mas sem registro no CNES e 10 profissionais estavam registrados no CNES, mas não atuavam na UBS, sendo que um desses profissionais já estava aposentado há mais de 2 anos.

Por último, na UBS Rio Vermelho foram observadas 23 inconsistências em um total de 63 servidores, sendo 6 profissionais que atuavam na UBS, mas não registrados no CNES, e 17 profissionais registrados no CNES, mas que não atuavam na UBS, destacando-se o registro de uma profissional médica que já não atua na UBS desde 2016, conforme verificado por meio de *checklist* (PTE 01.4).

Para acompanhar a evolução no registro dos profissionais no CNES pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, elaborou-se um comparativo de inconsistências verificadas na auditoria e no primeiro monitoramento, a saber:

**Tabela 02** - Comparativo auditoria/monitoramento de inconsistências na UBS visitada.

Descrição	UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Auditoria (2014)	Rio Vermelho, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Canto da Lagoa	149	9	6%
Monitoramento (2019)	Rio Vermelho, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Canto da Lagoa	189	46	24%
Resultado percentual entre a Auditoria e o Primeiro Monitoramento				18 p.p.

**Fonte:** *Checklist* profissionais Florianópolis\_6.2.1.1 (PTE 05) e Relatório Auditoria Atenção Básica 2014

Com base no exposto, verifica-se uma elevação de 18 pontos percentuais nas inconsistências apontadas entre o primeiro monitoramento (6%) e a auditoria (24%).

### Conclusão

Verificou-se nesse primeiro monitoramento que a situação relatada na auditoria ainda persiste, ou seja, os registros no CNES continuam a apresentar inconsistências, uma vez que se

observou 46 situações que não representavam a realidade nas UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, configurando uma elevação de 18 pontos percentuais de em relação à auditoria.

Destaca-se o registro de inconsistências de profissionais que não atuavam nas UBS Canto da Lagoa e Ingleses há 2 anos e um profissional médico que não atua na UBS Rio Vermelho desde 2016, mas permanecem registrados no CNES, o que evidencia que a Secretaria não adotou a atualização sistemática conforme determinação, razão pela qual entende-se por considerar a Determinação prevista no item 6.2.1.1 da Decisão nº 0452/2016 **como não cumprida**.

## 2.2. Implementação das recomendações:

**2.2.1.** Elaborar periodicamente o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica, conforme preconiza o Item 4.1 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.1).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
A SMS já realiza de forma individualizada por Diretoria e Setores o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais. A cada ano, as Diretorias em conjunto com sua equipe realizam este diagnóstico nas reuniões de categoria profissional, nas reuniões das Unidades de Saúde e nas reuniões de gestão. Além disso, SMS está em fase final de construção do Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde, que contempla o diagnóstico sistematizado e alinhado entre Diretorias e Setores das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de todos os Setores da SMS.	O diagnóstico por Diretoria e Setores já foi realizado no início de 2016. O plano está sendo finalizado até novembro/2016 para implantação em 2017.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 14-15):** A SMS realiza o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação de gestores e profissionais por Diretoria e Setores. Anualmente as Diretorias se mantêm realizando diagnóstico das necessidades de capacitação nas reuniões das unidades de saúde, reuniões de categoria profissional e reuniões de gestão. O Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde, que contempla o diagnóstico sistematizado e alinhado entre Diretorias e Setores das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de todos os setores da SMS teve início em 2016. O referido plano, subdividido em três eixos: Bases, Campo e Núcleo, persiste em implantação. A etapa atual consiste na realização de Oficinas nos centros de saúde para levantamento das demandas locais, que se referem ao eixo “Bases”. Com tal finalidade, em 2018, o Colegiado Gestor da Escola da Saúde Pública – ESP (Núcleo de Educação Permanente da SMS), iniciou a realização de Oficinas nos centros de saúde para diagnóstico das demandas de capacitação e formação – Plano Local de Educação Permanente em Saúde (PLEPS) – dos profissionais da Atenção Básica. As Oficinas possibilitam a elaboração da sua própria programação de educação permanente em saúde, contemplando as necessidades locais das diversas realidades. Até o final do mês de setembro de 2018 serão realizadas 14 oficinas, totalizando 20 até

o mês de novembro, conforme (ANEXO 2) – Monitoramento dos Planos Locais de Educação Permanente. A partir das Oficinas, as equipes de saúde têm definido ações educativas, considerando os líderes para execução da ação, prazos e atividades relacionadas. A Escola de Saúde Pública apoia e monitora a execução das ações definidas, sendo que a implementação do PLEPS e de todas as ações educativas são de responsabilidade das equipes de saúde (unidade de saúde, setor, profissionais). Assim, ao Plano de Ação Municipal de Educação Permanente poderá ser dado segmento, no que se refere aos eixos “Campo” e “Núcleo”.

### **Análise**

A auditoria constatou a ausência de um diagnóstico que contemplasse mecanismos formais para identificar as necessidades de capacitação dos profissionais da Atenção Básica. Apurou-se que Florianópolis possuía Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), no entanto, não a havia colocado em prática.

Neste monitoramento, objetivando verificar a implementação da recomendação em questão, solicitou-se à SMS de Florianópolis que encaminhasse o último diagnóstico ou levantamento das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de saúde de Atenção Básica. Além disso foi realizada entrevista com os Gerentes das UBS Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho (PTE 2.01 a 2.04).

Em resposta, a SMS de Florianópolis informou que realiza o diagnóstico das necessidades de capacitação onde são consultados gestores e profissionais por diretoria e setores, sendo realizado em reuniões das unidades de saúde, reuniões de categoria profissional e reuniões de gestão (fls. 67-67v). Destacou que a SMS possuía o Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde, que teve início em 2016 e deve ser finalizado em 2019, sendo que a atual etapa de realização do Plano consiste na realização de Oficinas nos Centros de Saúde para levantamento das demandas locais.

No que diz respeito ao diagnóstico das necessidades de capacitação, a SMS apresentou o Monitoramento dos Planos Locais de Educação Permanente (fls. 106-117), que relaciona 158 ações educativas, em 18 UBS's, sendo que de tais ações educativas 17 foram executadas, 130 estavam em execução e 11 estavam pendentes.

A propósito, as Coordenadoras das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, em entrevista (PTE 2.01 a 2.04), confirmaram que os profissionais das UBS participavam junto à SMS com sugestões de cursos de capacitação.

Ademais, registre-se que o Município de Florianópolis conta com a Escola de Saúde Pública de Florianópolis que promove ações de ensino, pesquisa e extensão no campo da saúde

(fls. 105), salientando-se que uma de suas áreas de atuação é a realização de cursos livres por meio da educação continuada e permanente para profissionais de qualquer escolaridade inseridos no Sistema Único de Saúde.

Portanto, nota-se que as necessidades de capacitação têm sido observadas conforme o Monitoramento dos Planos de Educação Permanente, confirmado pelas Coordenadoras das UBS's visitadas neste monitoramento.

### Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que a SMS possui Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde, em construção, que teve início em 2016 e deverá ser finalizado em 2019, sendo que para a sua elaboração são verificadas as necessidades de capacitação dos profissionais, os quais participam em Oficinas nos Centros de Saúde para levantamento das demandas locais.

Portanto, tendo em vista que os profissionais da saúde são previamente ouvidos, em oficinas ou por meio de sugestões à SMS para a realização de eventos educativos, entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.1 da Decisão nº 0452/2016 como **em implementação**.

**2.2.2.** Ofertar cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica com vistas a contemplar as necessidades de capacitação dos profissionais da Atenção Básica, previstas no Diagnóstico e levantamento, de forma a estimular e viabilizar a educação permanente, de acordo com o Item 3.1, inciso VI da PNAB (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.2).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Em relação aos cursos de formação e capacitação continuada aos gestores da SMS, há o Programa de Desenvolvimento Gerencial da SMS (em anexo). Este programa tem por objetivo Promover o desenvolvimento gerencial dos servidores da SMS do município de Florianópolis na área da Gestão Pública, de forma que os mesmos adquiram competências e habilidades sobre os processos de gestão para tornarem-se agentes ativos, críticos e criativos. Atualmente estão sendo executados dois módulos: 1 - Desenvolvimento estratégico em gestão, destinado aos Diretores e Gerentes da SMS; 2 - Desenvolvimento Instrumental da gestão, destinado aos técnicos das Diretorias e Gerências da SMS. Quanto aos cursos de formação e capacitação continuada aos profissionais da Atenção Básica, a SMS tem fomentado oferta de vários cursos e capacitações com base nos diagnósticos realizados nas reuniões de categoria profissional, nas reuniões das Unidades de Saúde e nas reuniões de gestão (em anexo). Além disso, SMS está em fase final de construção do Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde, que contempla o diagnóstico sistematizado das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de todos os Setores da SMS e planejamento dos cursos e capacitações a serem realizados.	Vários cursos já foram realizados e/ou estão em andamento. O Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde está sendo finalizado até novembro/2016 para implantação em 2017.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 15-18):** Em relação aos cursos de formação e capacitação continuada, a SMS, por meio da ESP, tem viabilizado:

1- Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Saúde informadas por Evidências, ministrado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio-Libanês, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), teve como objetivo desenvolver capacidades dos gestores e outros atores envolvidos no processo decisório mediante uso sistemático e transparente do conhecimento científico na formulação e implementação das políticas de saúde. A iniciativa se destinou aos formuladores de políticas e tomadores de decisão dos governos federal e do Distrito Federal, gestores de sistemas locais de saúde, apoiadores da gestão de saúde, pesquisadores interessados na temática e membros da sociedade civil organizada. Prazo: o curso foi realizado em 2017.

2- Curso de Especialização em Gestão da Vigilância Sanitária, ministrado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio-Libanês, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), teve como objetivo capacitar especialistas promovendo a construção e disseminação de conceitos e o desenvolvimento de ferramentas e dispositivos de gestão da vigilância sanitária. A iniciativa se destinou aos gestores e profissionais de saúde que atuam no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Prazo: O curso foi realizado no ano de 2017.

3 - Preceptores de Residência Médica, ministrado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio Libanês, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI/SUS), teve como objetivo capacitar profissionais de saúde para a construção e gestão de programas de residência médica, considerando os princípios do SUS e as diretrizes para a elaboração de currículos e orientados por competência. A iniciativa destinou aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Prazo: O curso foi realizado no ano de 2017,

4 - Programa de Desenvolvimento Gerencial para a Secretaria de Saúde do município de Florianópolis: A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis deu continuidade ao Programa de Desenvolvimento Gerencial para a Secretaria de Saúde do município de Florianópolis, realizado pela Universidade do Estado de Santa Catarina, com objetivo de promover o desenvolvimento gerencial dos servidores da SMS de forma a aprimorar competências e habilidades de processos de gestão. Prazo: Os Projetos I e II foram concluídos e atualmente estão sendo executados os Projetos III e IV (Desenvolvimento Loco Regional), destinados ao desenvolvimento da capacidade de gestão dos Coordenadores locais das unidades de saúde do município.

5- Eventos Internos de Educação: Além disso, outras demandas e interesses dos servidores em relação a treinamentos e capacitações são recebidas, analisadas e monitoradas pela ESP, conforme a relação de Eventos de Educação Internos referentes ao ano de 2017 (ANEXO 3).



## Análise

Constatou-se na Auditoria a insuficiência na oferta de cursos de capacitação para os profissionais da Atenção Básica. No ano de 2013 foram ofertados 11 cursos. De modo a obter um critério que permitisse uma análise comparativa entre os dados na auditoria e no monitoramento, calculou-se o índice de cursos realizados por profissional no município de Florianópolis, sendo obtido o índice de 0,0085 no ano de 2013.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que encaminhasse a relação dos cursos realizados aos gestores e profissionais da saúde na Atenção Básica no ano de 2018, com descrição do ano de realização, nome, público-alvo, carga horária, modalidade, instituição promotora e número de concluintes (item 4, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fls.60). Em resposta, a Secretaria reiterou o que foi informado no Relatório parcial no tocante à viabilização do Programa de Desenvolvimento Gerencial para a Secretaria de Saúde de Florianópolis, que está sendo realizada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e que tem por objetivo promover o desenvolvimento gerencial dos servidores da SMS de forma a aprimorar as competências e habilidades de processos de gestão (fls. 67v). A Secretaria encaminhou ainda, relação de eventos de educação internos realizados em 2018 (fls. 119-136), que totalizou em 239 capacitações, com carga horária total de 1.196 horas, sendo a maioria presenciais (238), disponibilizados a todos os servidores da Atenção Básica.

Tendo em vista que as informações repassadas abrangeram todos os profissionais, não sendo possível apurar a quantidade de cursos por profissional, manteve-se a mesma metodologia utilizada na auditoria, ou seja, dividiu-se o número de cursos (239) pelo número de profissionais da Atenção Básica (1.151), obtendo-se assim um índice de cursos por servidor, conforme demonstrado na tabela a seguir:

**Tabela 03** – Comparativo de cursos realizados por profissional na época da Auditoria e no 1º Monitoramento no município de Florianópolis.

Nº servidores Atenção Básica - 2014	Nº servidores Atenção Básica - 2019	Quantidade de cursos realizados		Índice de cursos realizados por servidor	
		2013	2018	2013	2018
1287	1151	11	239	0,0085	0,2076

**Fonte:** Análise Cursos de Capacitação Florianópolis\_6.2.2.3 (PTE 06).

**Nota:** Os cursos relativos à época da auditoria tinham como base o exercício de 2013 e o quantitativo de profissionais de 2014, enquanto que os cursos realizados para o 1º monitoramento tiveram como base o exercício de 2018 e o quantitativo de profissionais de 2019.

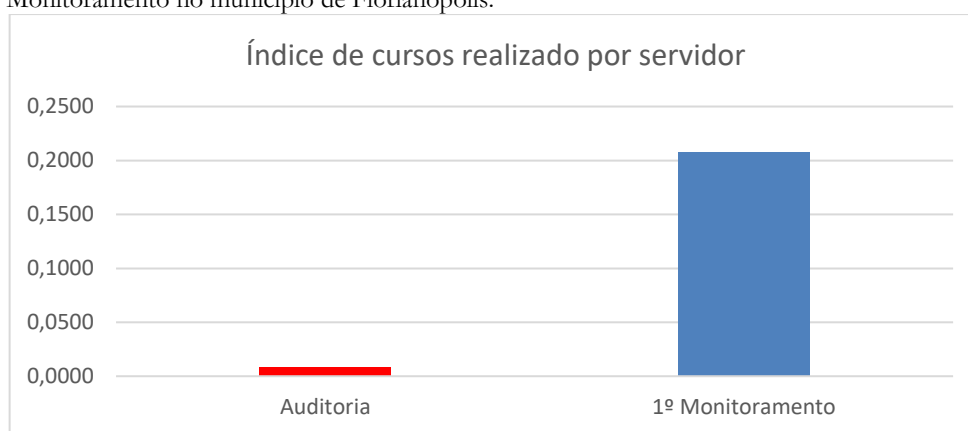
De acordo com os dados dispostos acima, verifica-se que houve um decréscimo no número de servidores de 2014 para 2018, passando de 1287 para 1151 neste monitoramento, ou seja, houve uma diminuição de 10,56% no número de servidores da Atenção Básica.

Contudo, a oferta de capacitação aumentou consideravelmente, pois passou de 11 (2013) para 239 (2018), o que significa dizer que a promoção de cursos voltados aos servidores da Atenção Básica foi aproximadamente 21 vezes superior em um intervalo de quatro anos.

Com isto, o índice de cursos realizados por servidor na auditoria passou de 0,0085 para 0,2076 nesse monitoramento.

Na sequência apresenta-se gráfico com o comparativo dos cursos realizados por servidor à época da auditoria e neste monitoramento:

**Gráfico 01** – Comparativo de cursos realizados por servidor na época da Auditoria e no 1º Monitoramento no município de Florianópolis.



Fonte: Análise Cursos de Capacitação Florianópolis (PTE 06)

Do exposto, observou-se um aumento considerável nos cursos ofertados aos profissionais da Atenção Básica em relação ao ano de 2013. Justificou-se o aumento significativo de cursos à criação da Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP) em 2016 e ao Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde que teve início em 2016 e deverá ser finalizado em 2019, conforme mencionado no item 6.2.2.1.

### Conclusão

Considerando o exposto, verificou-se que o número de cursos ofertados aos profissionais da Atenção Básica aumentou em relação à auditoria, obtendo-se neste monitoramento o índice de 0,2076 de cursos realizados por servidor, razão pela qual entende-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.2 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.3.** Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, conforme determina item 3.4, X, da PNAB (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.3).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
<p>Diversas obras estão em execução ou projeto no âmbito da SMS para minimizar as limitações de espaço físico, sendo que maiores desenvolvimentos dependem de linhas específicas para cofinanciamento, normalmente provenientes do governo federal.</p> <p>Obras em execução:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construção do Centro de Saúde do Campeche</li> <li>- Construção do Centro de Saúde do Pantanal</li> <li>- Reforma e Ampliação do Centro de Saúde do Canto da Lagoa</li> <li>- Reforma e Ampliação do Centro de Saúde do Abraão</li> <li>- Ampliação do Centro de Saúde da Lagoa da Conceição</li> </ul> <p>Projetos em Estudo Preliminar/Anteprojeto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construção da Rede de Frios</li> <li>- Ampliação do Centro de Saúde do Rio Vermelho</li> <li>- Construção da Academia da Saúde</li> <li>- Ampliação da Sede da Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>- Almojarifado</li> <li>- Construção do Centro de Saúde Ingleses-Capivari</li> <li>- Construção do Centro de Saúde Alto Ribeirão</li> <li>- Reforma do CAPS Ponta do Coral</li> </ul> <p>Projetos em aprovação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforma e adequação para implantação do Centro de Saúde Centro e Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.</li> </ul>	<p>Múltiplos prazos para múltiplas obras, com limitação de previsibilidade por conta das limitações financeiro-orçamentárias momentâneas.</p>

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 18):** Cronograma de execução de cada obra, informada nas medidas apresentadas para o item 6.2.2.3 da Decisão 0452/2016 (ANEXO 4, fl. 51 dos autos):

OBRA	PRAZO	SITUAÇÃO
Construção do CS Campeche	Finalizada	-
Construção do CS Pantanal	Finalizada	-
Reforma e ampliação do CS Canto da Lagoa	Em execução	Contrato nº 371/FMS/2018 – Empresa Pontomar
Reforma e ampliação Abraão	Em licitação	Tomada de Preço nº 447/2018
Ampliação do CS Lagoa da Conceição	Em execução	Contrato nº 464/FMS 2017 – Empresa Propav
Construção da Rede de Frio	-	Cancelamento da proposta de repasse financeiro por parte do Ministério da Saúde inviabilizando o projeto.
Reforma e ampliação do CS Rio Vermelho	-	Realizando projeto arquitetônico
Construção da Academia de Saúde	Em licitação	Tomada de Preço nº 444/2018
Ampliação da sede da Secretaria Municipal de Saúde – Almojarifado	-	A atual gestão pretende centralizar todas as secretarias em um único prédio. Sendo assim o projeto de ampliação foi cancelado.
Construção do CS Capivari	-	Realizando projeto arquitetônico
Construção do CS Ribeirão	-	Realizando projeto arquitetônico
Reforma do CAPS Ponta do Coral	-	Realizando projeto arquitetônico
Reforma e adequação para implantação do CS Centro e Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Projeto indeferido pelos órgãos fiscalizadores	A SMS optou por reformar e adequar somente a Farmácia do Componente Especializado – Projeto Arquitetônico em Aprovação.

### Análise

Verificou-se na auditoria a ausência de boas condições de trabalho, quer de estrutura física necessária ao bom funcionamento das UBS, quer dos recursos materiais/insumos suficientes a realização das atividades, o que contribuía para a ocorrência da rotatividade de pessoal nas Unidades Básicas de Saúde.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse quais obras de melhoria (reforma/ampliação) foram realizadas nas UBS Ingleses e Costeira do Pirajubaé, tendo em vista problemas citados na auditoria quanto a limitação de espaço físico e falta de manutenção nessas Unidades (item 4, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fls. 60). Além disso, entrevistou-se os Gerentes das UBS, bem como foram feitos registros fotográficos das referidas unidades.

Em resposta ao ofício, a SMS informou que o Centro de Saúde Ingleses estava sendo reformado e ampliado, conforme Contrato nº 1070/FMS/2018, com investimentos na ordem de R\$ 1.470.000,00 (fls. 68), enquanto que para a unidade da Costeira do Pirajubaé existia processo licitatório, com orçamento de R\$ 2.968.402,63.

Durante a visita à UBS Ingleses, verificou-se que a Unidade estava em reforma, o que foi confirmado pelo Gerente da referida UBS (PTE 02.3). Na sequência, apresenta-se registro fotográfico da fachada principal da Unidade, como também do hall de entrada, sala de curativos e sala de pediatria:

**Figura 01** – Registro Fotográfico da fachada da UBS Ingleses



Fonte: TCE/SC

Durante a elaboração do presente relatório, verificou-se em pesquisa ao endereço eletrônico<sup>2</sup> da Secretaria Municipal de Saúde que a reforma da UBS Ingleses havia sido concluída e entregue à comunidade em 16/07/2019.

Com relação à UBS Costeira do Pirajubaé, durante visita realizada em 27/03/2019, obteve-se informação que houve pintura do prédio e troca de equipamentos e que havia previsão para a construção de um novo prédio em local próximo ao atual, que estava em fase de terraplanagem e tinha como estimativa de inauguração em 2021. Na sequência, demonstra-se registro fotográfico da referida unidade:

**Figura 02** – Registro fotográfico da fachada da UBS Costeira do Pirajubaé e do consultório médico



Fonte: TCE/SC

Do exposto, verificou-se que a UBS Costeira do Pirajubaé estava em bom estado de conservação e não foram identificadas situações que comprometessem o seu funcionamento.

### Conclusão

Verificou-se que a UBS Ingleses foi reformada enquanto que a UBS Costeira do Pirajubaé recebeu pintura nova e, segundo informações da SMS encontrava-se em processo licitatório para a construção da nova sede. Dito isto, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.3 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

<sup>2</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&menu=&noti=20974>

**2.2.4.** Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, conforme determina o item 3.4, inciso XI da PNAB (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.4).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
<p>A aquisição de materiais, equipamentos e insumos para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde é realizada através de planejamento anual que envolve basicamente o Fundo Municipal de Saúde, os setores de Compras, Central de Abastecimento e Patrimônio. A institucionalização de comissões de compra implementou e agregou ao processo de aquisição conhecimento técnico, resultando em qualidade dos itens adquiridos.</p> <p>A Comissão de Padronização e Compras de Enfermagem nomeada em Portaria pelo Secretário de Saúde, realiza reuniões ordinárias com intuito de analisar e testar insumos a serem padronizados e/ou adquiridos em processos licitatórios. Através de instrumentos de avaliação criados pela comissão, os produtos são avaliados pelos funcionários da rede de atenção à saúde; assim a corresponsabilização pelo processo se consolida. Dessa forma podemos garantir aquisições com qualidade técnica atingindo diretamente o funcionário e o usuário da Secretaria Municipal de Saúde. Similarmente este mesmo processo se repete com a Comissão de cCompras da Saúde Bucal.</p> <p>A Gerência de Assistência Farmacêutica assume a liderança corresponsável nos processos de aquisição de medicamentos, sendo que cabe à Comissão de Farmácia e Terapêutica, formalizada em instrumento legal, a análise técnico-científica de adequação à evidência clínica e incorporação de novas tecnologias no âmbito da SMS.</p>	<p>Processos já instituídos na SMS.</p>

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 18-19)):** A aquisição de materiais, equipamentos e insumos para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde é realizada através de planejamento anual que envolve basicamente o Fundo Municipal de Saúde, os setores de Compras, Central de Abastecimento e Patrimônio. A institucionalização de comissões de compra implementou e agregou ao processo de aquisição conhecimento técnico, resultando em qualidade dos itens adquiridos.

A Comissão de Padronização e Compras de Enfermagem nomeada em Portaria pelo Secretário de Saúde, realiza reuniões ordinárias com intuito de analisar e testar insumos a serem padronizados e/ou adquiridos em processos licitatórios. Através de instrumentos de avaliação criados pela comissão, os produtos são avaliados pelos funcionários da rede de atenção à saúde; assim a corresponsabilização pelo processo se consolida. Dessa forma podemos garantir aquisições com qualidade técnica atingindo diretamente o funcionário e o usuário da Secretaria Municipal de Saúde. Similarmente este mesmo processo se repete com a Comissão de Compras da Saúde Bucal.

A Gerência de Assistência Farmacêutica assume a liderança corresponsável nos processos de aquisição de medicamentos, sendo que cabe à Comissão de Farmácia e Terapêutica, formalizada em instrumento legal, a análise técnico-científica de adequação à evidência clínica e incorporação de novas tecnologias no âmbito da SMS.

## Análise

Verificou-se na Auditoria que um dos fatores de rotatividade dos profissionais na Atenção Básica era a ausência de boas condições de trabalho, quer de estrutura física necessária ao bom funcionamento das UBS, quer dos recursos materiais/insumos suficientes a realização das atividades. À época, foi informado falta de recursos materiais para o trabalho como otoscópio, ar condicionado, caneta, repelente, protetor solar, mochila e uniforme para os ACS, e ainda, foi citado falta de computador e internet lenta.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse as melhorias implementadas em cada Unidade Básica de Saúde do município, em 2018, no tocante à recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes ao seu funcionamento (item 5, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fls. 60-61).

Além disso, aplicou-se entrevista aos Coordenadores das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho (PTE 2.01 a 2.04), assim como foi realizado inspeção em relação aos problemas relatados na auditoria, especialmente no tocante à falta de computadores.

A SMS relatou que todas as unidades do município receberam investimentos e que no ano de 2018 foram adquiridos 500 computadores, 600 condicionadores de ar, 40 câmaras frias em todas as salas de vacinas e 20 cadeiras odontológicas além de troca de mobiliário (fl. 68, item 5).

Os Coordenadores das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, em entrevista, confirmaram a aquisição de novos computadores e a implantação do novo sistema de prontuário eletrônico, o Celk-Saúde, o que foi confirmado nas visitas *in loco*, conforme também registrado no item 2.2.12 deste relatório.

As informações da Secretaria também puderam ser confirmadas por meio das matérias veiculadas em seu endereço eletrônico<sup>3</sup>, onde verificou-se que o município adquiriu diversos equipamentos para o funcionamento das UBS, como câmaras frias para armazenamento de vacinas para 20 UBS's (fl. 137); móveis planejados, computadores e equipamentos médicos para a UBS Pantanal (fl. 138), mobiliário novo e condicionadores de ar para a UBS Ingleses (fl. 139), móveis novos para a UBS Abraão (fl. 140).

Com relação aos problemas apontados na auditoria como falta de otoscópio, ar condicionado, canetas, uniformes, repelentes, guarda-chuvas, foi informado em entrevista com os Coordenadores das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, que tais problemas foram resolvidos, exceto na UBS Rio Vermelho que relata a falta de balança pediátrica, sonar e foco ginecológico.

---

<sup>3</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&menu=&noti=20974>

## Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que o município adquiriu diversos equipamentos para as unidades de saúde, com exceção da UBS Rio Vermelho, que referiu falta de balança pediátrica, sonar e foco ginecológico. Além disso, nas demais UBS's visitadas, as Coordenadoras informaram que os problemas apontados na auditoria quanto à falta de materiais foram solucionados. Portanto, percebeu-se que houve uma melhora em relação à auditoria quanto aos recursos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde. Assim sendo, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.4 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

**2.2.5** Elaborar diagnóstico das necessidades de pessoal e promover a sua alocação a fim de suprir o quadro funcional deficitário das UBS, de acordo com o item 4.4, inciso III da PNAB (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.5).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
A Diretoria de Atenção Primária em Saúde trabalha, em parceria com os Distritos Sanitários, com tabela permanente de priorização dos recursos humanos em seu âmbito de atuação. Os Distritos Sanitários mantêm as tabelas de priorização atualizadas em tempo real e as vagas são priorizadas presencialmente para cada oportunidade em que a Administração Central da Prefeitura Municipal de Florianópolis autoriza o chamado de pessoal. Em anexo, demonstra-se a tabela com a posição de necessidade de pessoal em 17 de Outubro de 2016, com as prioridades: "0" para os casos de perda de financiamento por descadastramento de equipe ou risco ao funcionamento mínimo da Unidade, "1" para os casos de prejuízo importante ao funcionamento regular da Unidade, "2" para os casos de prejuízo às atividades regulares das equipes e "3" para as possibilidades de melhora do processo de trabalho atual (incluindo ampliação de equipes).	Já implementado

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 19-20):** A Diretoria de Atenção Primária em Saúde trabalha em parceria com Distritos Sanitários, com tabela permanente de priorização dos recursos humanos em seu âmbito de atuação. Os Distritos Sanitários mantêm as tabelas de priorização atualizadas em tempo real e as vagas são priorizadas presencialmente para cada oportunidade em que a Administração Central da Prefeitura Municipal de Florianópolis autoriza o chamado de pessoal. Em anexo, demonstra-se a tabelas com a posição de necessidade de pessoal, com as prioridades: "0" para os casos de perda de financiamento por descadastramento de equipe ou risco ao funcionamento mínimo da Unidade, "1" para os casos de prejuízo importante ao funcionamento regular da Unidade, "2" para os casos de prejuízo às atividades regulares das equipes e "3" para as possibilidades de melhora do processo de trabalho atual (incluindo ampliação de equipes).



## Análise

Identificou-se na auditoria que os municípios não possuíam mecanismos para acompanhar a rotatividade dos profissionais que atuavam na Atenção Básica. Também foi identificada, face à ausência de diagnóstico de necessidades de alocação de pessoal das UBS, que a cobertura populacional da Atenção Básica no município de Florianópolis era de 84,8%, sendo que a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ficava em 75%.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS o encaminhamento do último diagnóstico de necessidades de pessoal para a Atenção Básica no município, por UBS (item 6, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/219, fl. 60). Em resposta, a Secretaria apresentou o referido documento, que demonstra a necessidade de servidores por Centro de Saúde no exercício de 2018 (fls. 141), conforme segue:

**Tabela 04** – Último diagnóstico da necessidade de pessoal elaborado pela SMS Florianópolis

Centro de Saúde	Médico	Enfermeiro	Téc. Enfermagem	Dentista	ASB*	Total
ABRÃO	0	0	2	1	1	4
AGRÔNOMICA	0	0	2	1	0	3
ALTO DO RIBEIRÃO	0	1	1	0	0	2
ARMAÇÃO	1	0	0	0	0	1
BALNEÁRIO	0	1	0	1	1	3
BARRA DA LAGOA	0	1	2	1	1	5
CACHOEIRA DO BOM JESUS	0	1	2	0	0	3
CAIEIRA DA BARRA DO SUL	1	0	0	1	1	3
CAMPECHE	1	2	1	1	1	6
CANASVIEIRA	0	2	1	0	1	4
CANTO DA LAGOA	0	1	1	0	0	2
CAPOEIRAS	0	1	0	0	0	1
CARIANOS	1	1	1	0	0	3
CENTRO	0	1	1	0	0	2
COLONINHA	0	0	1	0	0	1
COQUEIROS	0	1	2	1	1	5
CÓRREGO GRANDE	1	1	2	1	1	6
COSTA DA LAGOA	0	0	0	1	1	2
COSTEIRA	0	1	2	0	0	3
ESTREITO	0	0	0	1	0	1
FAZENDA DO RIO TAVARES	0	0	2	0	1	3
INGLESES	2	3	2	0	1	8
ITACORUBI	1	2	2	1	1	7
JARDIM ATLÂNTICO	0	1	1	1	1	4
JOÃO PAULO	0	0	2	0	1	3
JURERÊ	1	1	0	1	1	4
LAGOA DA CONCEIÇÃO	1	0	1	0	0	2
MONTE CRISTO	0	1	1	1	2	5
MONTE SERRAT	0	1	0	0	1	2
MORRO DAS PEDRAS	0	1	1	0	0	2
NOVO CONTINENTE	1	1	0	0	0	2
PANTANAL	0	0	1	1	1	3
PANTANO DO SUL	0	0	0	0	0	0
PONTA DAS CANAS	0	1	1	1	1	4
PRAINHA	1	0	1	1	1	4
RATONES	0	0	2	1	1	4
RIBEIRÃO DA ILHA	0	1	0	0	1	2
RIO TAVARES	0	1	2	1	1	5

Centro de Saúde	Médico	Enfermeiro	Téc. Enfermagem	Dentista	ASB*	Total
RIO VERMELHO	0	1	5	1	2	9
SACO DOS LIMÕES	1	2	1	0	1	5
SACO GRANDE	0	0	0	1	1	2
SANTO ANTONIO DE LISBOA	1	1	2	0	0	4
SANTINHO	0	0	1	0	0	1
SAPÉ	0	0	1	1	0	2
TAPERA	0	1	3	0	1	5
TRINDADE	1	1	1	0	1	4
VARGEM GRANDE	0	1	2	0	0	3
VARGEM PEQUENA	0	0	0	0	1	1
VILA APARECIDA	0	1	1	0	0	2
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>15</b>	<b>37</b>	<b>57</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>162</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (PTE-07)

Nota: \*ASB (Auxiliar de Saúde Bucal)

Do exposto, verifica-se que de acordo com o diagnóstico realizado pela SMS em 2018, a carência total de servidores na Atenção Básica do município era de 162 profissionais, correspondendo a 25 médicos, 37 enfermeiros, 57 técnicos de enfermagem, 22 dentistas e 31 auxiliares de saúde bucal.

Ressalta-se que a SMS previu em seu Plano Municipal de Saúde 2018-2021, como metas para 2018 a conclusão do diagnóstico de recursos humanos em todos os níveis assistenciais, como também a correção do déficit de recursos humanos nas áreas prioritárias.

Além disso, em entrevista os coordenadores das UBS Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, estes relataram a carência de ACS e também de pessoal para o trabalho administrativo (PTE 2.01 a 2.04).

### Conclusão

Considerando que o diagnóstico apresentado contempla a carência de profissionais de saúde, como também define quais as unidades em que esses profissionais deverão ser alocados, e levando-se em conta que o Plano Municipal de Saúde apresenta como um de seus objetivos a correção do déficit de pessoal no período de 2018 a 2021, entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.5 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.6.** Promover ações e capacitações para fortalecer a cultura de Monitoramento e Avaliação junto aos servidores que atuam neste setor e às equipes de Atenção Básica (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.6).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Anualmente são realizadas ações de planejamento em todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, da gestão às unidades operacionais, como pode ser visto em <a href="https://goo.gl/Dckz80">https://goo.gl/Dckz80</a> . Em cada ciclo da PAS são realizadas capacitações para a elaboração, monitoramento e avaliação do planejamento por meio do ciclo PDCA.	Já em execução, sendo que o Plano Municipal de Saúde vigente foi aprovado em 2013 para vigência de 2014-2017.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 20):** Anualmente são realizadas ações de planejamento em todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, da gestão às unidades operacionais, como pode ser visto em <http://goo.gl/Dckz8O> . Em cada ciclo da PAS são realizadas capacitações para a elaboração, monitoramento e avaliação do planejamento por meio do ciclo PDCA.

### **Análise**

Constatou-se na auditoria a insuficiência de capacitação aos profissionais da SMS Florianópolis para a realização de procedimentos de Monitoramento e Avaliação (M&A) da Atenção Básica.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que relacionasse as ações e capacitações promovidas em 2018, visando fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação junto aos servidores que atuam no setor de M&A (item 7, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fls. 60-61).

Em resposta, a Secretaria apresentou alegações nos seguintes termos (fls. 68):

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis executou o Evento “Coordenação do Cuidado e Regulação do Acesso”, objetivando a capacitação de todos os municípios da região da Grande Florianópolis, para a operacionalização do Complexo Regulador, incluindo os processos que fazem interface com a Regulação, dentre eles o acesso aos serviços, a qualidade do cuidado, a operacionalização e a gestão da Regulação. O evento teve duração de 10 dias de cursos, com público alvo de aproximadamente 600 participantes inscritos, incluindo Profissionais atuantes no complexo regulador, Profissionais da assistência (ESF/NASF/Especialistas), Auxiliares administrativos e/ou outros profissionais que operam ou venham a operar o SISREG, Gestores municipais e equipe técnica, outros profissionais que realizam atividades com interface ao tema do evento. Neste evento foram realizadas capacitações nas temáticas de Monitoramento e avaliação.

O evento citado pela Secretaria, refere-se ao 1º Encontro da Regulação do Acesso e Coordenação do Cuidado da Grande Florianópolis, que ocorreu no período de 29/10 a 09/11/2018, no município de Florianópolis, onde estiveram reunidos profissionais da saúde dos 22 municípios que integram a região. A Secretaria enviou também a relação de cursos que foram disponibilizados no evento, onde se constata a promoção do curso “Monitoramento e Avaliação”, com carga horária de 36 horas, sendo destinada a profissionais que atuavam na Gerência de Controle de Avaliação, Planejamento, Regulação e Atenção em Saúde e para gestores, gerentes e diretores (fl. 142v).

Também procurou-se verificar no endereço eletrônico da Secretaria, especificamente na programação da Escola de Saúde Pública de Florianópolis, em eventos de educação internos e

externos<sup>4</sup>, se houveram outros cursos voltados ao Monitoramento e Avaliação no exercício de 2019. Em análise à programação constante do referido endereço eletrônico, que abrange até o mês de outubro/2019, não foi possível identificar cursos voltados ao M&A no período em questão.

### Conclusão

Considerando que no exercício de 2018 a SMS Florianópolis promoveu evento intitulado “1º Encontro da Regulação do Acesso e Coordenação do Cuidado da Grande Florianópolis”, que contemplou capacitação acerca de Monitoramento e Avaliação e que foi destinada à profissionais que atuam na Gerência de Controle de Avaliação, Planejamento, Regulação e Atenção em Saúde e também para gestores, gerentes e diretores presentes no evento, entende-se que a Secretaria está procurando cumprir seu compromisso quanto a promoção de ações e capacitações para o fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto aos servidores da Atenção Básica, razão pela qual considera-se que a Recomendação prevista no item 6.2.2.6 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

**2.2.7.** Dotar a secretaria com pessoal capacitado e suficiente, com base em critérios de dimensionamento pré-definidos, para o desenvolvimento das ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.7).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Está em elaboração a Política Municipal de Atenção Primária em Saúde, que deve atualizar a proposta de estrutura gestora mínima para a Atenção Primária em Saúde e definir bases para o provimento e dimensionamento de pessoal e recursos. Projeto de Lei que previa atualização do organograma gestor da SMS foi arquivado por conta do limite legal da Lei de Responsabilidade Fiscal.	Novembro/2016

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 20):** Publicada a Política Municipal de Atenção Primária em Saúde, por meio da Portaria 22/2016 de 9/11/2016, que normatiza a organização dos serviços e gestão e direcionamento das ações de educação permanente no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Município de Florianópolis, disponível no link: [http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29\\_11\\_2016\\_16.17.33.73c009e15b1538cd39469d1b7ec80eb2.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29_11_2016_16.17.33.73c009e15b1538cd39469d1b7ec80eb2.pdf)

<sup>4</sup> Agenda de eventos internos da Escola de Saúde Pública de Florianópolis: (<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/index.php?cms=agenda+de+eventos+internos&menu=6>); Agenda de eventos externos da Escola de Saúde Pública de Florianópolis: (<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/?cms=pareceres+dadas+liberacoes+++eventos+curtos>).

## Análise

Constatou-se na auditoria que a SMS Florianópolis não possuía servidores suficientes e qualificados na estrutura de M&A para verificar e cruzar os dados alimentados pelas UBS e SMS, o que gerava baixa confiabilidade dos dados alimentados nos sistemas de informação para M&A da Atenção Básica.

Outra constatação da auditoria era que a Secretaria em questão não possuía norma que criasse em sua estrutura organizacional a atividade de Monitoramento e Avaliação, o que resultava na informalidade e inadequação da estrutura organizacional da SMS destinada ao monitoramento e avaliação de indicadores da Atenção Básica.

Pela informação constante no Relatório Parcial, verificou-se que por meio Política Municipal de Atenção Primária em Saúde (Portaria nº 22/2016), publicada no Diário Oficial Eletrônico do município de Florianópolis, edição nº 1820, de 09/11/2016, o Monitoramento e Avaliação dos serviços da Atenção Primária à Saúde da SMS Florianópolis ficou a cargo do Departamento de Gestão da Atenção Primária à Saúde (art. 7º, §1º, “c”), que é ligado à Gerência de Gestão da Atenção Primária à Saúde. Segundo informação da Secretaria (fl. 164), essa Gerência tem a atribuição de monitorar e avaliar o desempenho das equipes e centros de saúde para identificar pontos de fragilidade na rede de atenção de forma que possa priorizar os esforços das equipes e unidades que precisam melhorar o seu desempenho.

Entretanto, a divulgação dos indicadores de M&A é de responsabilidade da Gerência de Inteligência e Informação, ligada à Diretoria de Inteligência, que as disponibiliza através do instrumento “Sala de Situação”, que se encontra disponível no endereço eletrônico da SMS Florianópolis.

Disto isto, neste monitoramento, solicitou-se à SMS que encaminhasse a relação de servidores que estavam atuando diretamente na atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 8, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fl. 60). Em resposta, encaminhou-se a seguinte relação de servidores (fls. 144, 165):

**Quadro 01** – Quantitativo de servidores envolvidos com a atividade de M&A na SMS Florianópolis

Nome do Servidor	Formação	Cargo	Vínculo	Setor de Atuação
Leandro Pereira Garcia	Médico	Técnico da Gerência de Inteligência e Informação	Estatutário	Gerência de Inteligência e Informação
Daniela Baumgart de Liz Calderon	Enfermeira	Assessora de Planejamento	Estatutário	Assessoria de Planejamento
Nicole Rego Moraes de Aquino	Médica	Técnica da Assessoria de Planejamento	Estatutário	Assessoria de Planejamento
Melina da Costa Nicolazzi	Enfermeira	Técnica da Assessoria de Planejamento	Estatutário	Assessoria de Planejamento

**Fonte:** Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Do exposto, verifica-se que quatro servidores atuavam diretamente com as atividades de monitoramento e avaliação da Atenção Básica na SMS Florianópolis, sendo que três deles estavam vinculados à Assessoria de Planejamento e um à Gerência de Inteligência e Informação.

Na sequência apresenta-se o comparativo entre o que foi detectado na auditoria e o que foi constatado no primeiro monitoramento, acerca do quantitativo de servidores que realizavam monitoramento e avaliação da Atenção Básica em Florianópolis e os setores responsáveis por essa atividade na Secretaria, a saber:

**Quadro 02** – Comparativo entre o quantitativo de servidores de M&A na Atenção Básica na auditoria e no primeiro monitoramento na SMS Florianópolis

Descrição	Efetivos	Setores envolvidos
Auditoria	12 <sup>1</sup>	Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos (DP) e Gerência de Controle e Avaliação (GCA)
1º Monitoramento	04	Gerência de Inteligência e Informação Assessoria de Planejamento

**Fonte:** SMS Florianópolis

**Nota:** <sup>1</sup>Auditoria (03 servidores da Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos - DP, e mais 09 servidores da Gerência de Controle e Avaliação – GCA)

Com base no quadro acima, verifica-se que ao se comparar o quantitativo de servidores envolvidos na atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica na auditoria (12) e neste monitoramento (04), verifica-se uma redução de oito profissionais envolvidos nesta atividade.

### Conclusão

Considerando que o Monitoramento e Avaliação (M&A) dos serviços da Atenção Básica na SMS Florianópolis encontra-se normatizada por meio da Portaria nº 22/2016, estando a cargo do Departamento de Gestão da Atenção Primária à Saúde; Considerando que a divulgação dos indicadores de M&A compete à Gerência de Inteligência e Informação, estando os mesmos disponíveis na Sala de Situação do *site* da SMS Florianópolis; Considerando que ficou evidenciado no item anterior (2.2.6) que estava ocorrendo capacitação do pessoal envolvido na atividade de M&A da Atenção Básica; Considerando que a atividade de M&A da Atenção Básica era realizada por 04 servidores, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.7 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.8.** Adequar a estrutura organizacional da secretaria, contemplando a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.8).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Está em elaboração a Política Municipal de Atenção Primária em Saúde, que deve atualizar a proposta de estrutura gestora mínima para a Atenção Primária em Saúde e definir bases para o provimento e dimensionamento de pessoal e recursos. Projeto de Lei que previa atualização do organograma gestor da SMS foi arquivado por conta do limite legal da Lei de Responsabilidade Fiscal.	Novembro/2016

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 21-22):** A Secretaria de Saúde de Florianópolis conta em seu organograma com uma Diretoria de Inteligência, que possui uma Gerência de Inteligência e Informação, à qual tem como uma de suas atribuições disponibilizar informações em saúde de forma executiva e gerencial, contribuindo para transparência das ações desenvolvidas na área da saúde, através do instrumento “Sala de Situação” que se encontra disponível no site da Secretaria de Saúde <http://172.17.51.15:3838/plan/aps/versao0.04/versao0.04/>, propiciando um ambiente focado em aglutinar informações que sirvam à gestão e acompanhamento de serviços. Usando a sala de situação no intuito de subsidiar a tomada de decisões, avaliar a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento, a Gerência de Atenção Primária, através de seu gerente, o coordenador do Distrito Sanitário, juntamente com o apoiador de território reúnem-se com o diretor de Infraestrutura semanalmente no gabinete do secretário, para discussão dos indicadores, demonstrando atuação governamental conjunta, com o objetivo de fornecer referencial para o planejamento e inferências setoriais que venham a melhorar o processo de trabalho, qualificando os indicadores de saúde. Com o intuito de normatizar esta ação, a Política Municipal de Atenção Básica<sup>5</sup>, no art. 7º, §1, nas letras B e C, estabelece que o monitoramento destes indicadores é atribuição da Gerência de Atenção Primária.

### Análise

Constatou-se na auditoria que a SMS de Florianópolis não possuía um setor específico que realizasse o monitoramento e avaliação da Atenção Básica, assim como não havia norma que criasse em sua estrutura organizacional essa atividade, o que resultava na informalidade e inadequação da estrutura organizacional da SMS destinada ao monitoramento e avaliação de indicadores da Atenção Básica.

Neste monitoramento, conforme apontado no item anterior (2.2.7), verificou-se que a atividade de M&A da Atenção Básica está à cargo do Departamento de Gestão da Atenção Primária à Saúde, conforme disposto na Política Municipal de Atenção Primária em Saúde (Portaria nº 22/2016, art. 7º, §1º, “c”), bem como é de competência da Gerência de Inteligência e Informação a disponibilização das informações em saúde por meio da “Sala de Situação”, disponível no endereço eletrônico da própria Secretaria. Verificou-se ainda que a atividade de M&A é realizada por quatro servidores, lotados na Assessoria de Planejamento e na Gerência de Inteligência e Informação.

---

<sup>5</sup>[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29\\_11\\_2016\\_16.17.33.73c009e15b1538cd39469d1b7ec80eb2.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29_11_2016_16.17.33.73c009e15b1538cd39469d1b7ec80eb2.pdf)

## Conclusão

Considerando que a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica na SMS Florianópolis encontra-se normatizada por meio da Política Municipal de Atenção Primária em Saúde (Portaria nº 22/2016, art. 7º, §1º, “c”), estando a cargo do Departamento de Gestão da Atenção Primária à Saúde, que tem a atribuição de monitorar e avaliar o desempenho das equipes e centros de saúde, entende-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.8 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

**2.2.9.** Adotar indicadores de insumos e processos para a avaliação da Atenção Básica (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.9).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Indicadores de processo e resultados já são adotados como prática corrente na avaliação dos serviços de Atenção Primária em Florianópolis, restando a elaboração de um painel permanente para ampla divulgação. Não se compreende adequadamente o que seriam "indicadores de insumo", mas todas as avaliações de compras de insumos da SMS são previstos baseados em padrões de consumo e incremento passados.	Para o relatório permanente de indicadores, o prazo é Janeiro de 2016.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 22):** Conforme o item anterior (6.2.2.8), os indicadores de processo e resultado são divulgados periodicamente na Sala de Situação da APS. Foi lançado o Programa de Acreditação em APS que visa à divulgação e valorização do desempenho das equipes baseada nos indicadores de processo e resultado.

## Análise

Apontou-se na auditoria a baixa utilização de indicadores como estratégia de aprimoramento da gestão da Atenção Básica, uma vez que os instrumentos de gestão utilizados pela SMS, como o PMAQ, contemplavam alguns indicadores de insumo e processo, mas ainda de forma incipiente.

De acordo com informação da Secretaria (Relatório parcial), os indicadores são divulgados periodicamente na Sala de Situação. Informaram, ainda, acerca do lançamento do Sistema de Acreditação em Saúde que este irá avaliar a qualidade da Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica.

Neste monitoramento, verificou-se que o lançamento do Sistema de Acreditação em Saúde ocorreu em novembro/2018 e estava na fase de adesão e desenvolvimento. Segundo pesquisa realizada ao endereço eletrônico da Secretaria, este programa é composto por cinco fases,



quais sejam: 1ª Adesão; 2ª Desenvolvimento – Autoavaliação e Plano de Ação; 3ª Avaliação Externa; 4ª Certificação da Unidade; 5ª Reacreditação. O período de adesão teve início em 21/11/2018 e terá sua conclusão em 30/12/2019.

O sistema considera, também, cinco dimensões, ou seja, (01) o cidadão como centro do sistema de saúde; (02) organização da atividade centrada na pessoa; (03) os profissionais; (04) estrutura e gestão do processo de trabalho; (05) resultados.

Conforme informação repassada pela Secretaria (fl. 164), os indicadores de saúde utilizados para avaliação das equipes de saúde da família e de saúde bucal são aqueles apresentados no Sistema de Acreditação, quais sejam:

a) Equipe de Saúde da Família: 1) pessoas diferentes atendidas em consultas médicas; 2) pessoas diferentes atendidas em todos os serviços; 3) cobertura de citopatológico de colo uterino; 4) total de testes rápidos realizados; 5) procedimentos complementares realizados na Atenção Primária; 6) percentual de gestantes com pré-natal nos 3 trimestres gestacionais; 7) percentual de casos de sífilis com tratamento iniciado; 8) cobertura vacinal em crianças menores de 8 meses de idade; 9) percentual de usuários atendidos com encaminhamento médico à Atenção Especializada; 10) número de prescrições medicamentosas e exames solicitados a partir dos protocolos clínicos de enfermagem;

b) Equipe de Saúde Bucal: 1) pessoas diferentes atendidas em consultas odontológicas; 2) percentual de consultas odontológicas de demanda espontânea; 3) percentual de gestantes com uma ou mais consultas odontológicas; 4) percentual de usuários atendidos com encaminhamento odontológico à Atenção Especializada; 5) média de procedimentos por consulta odontológica; 6) razão de tratamentos completados na odontologia.

Com base nos indicadores constantes do Sistema de Acreditação em Saúde e considerando ainda a classificação de COHEN e FRANCO<sup>6</sup>, citada no relatório de auditoria DAE nº 016/2015, entende-se que os indicadores utilizados pela SMS Florianópolis fazem referência a indicadores de processo e insumo. Como exemplo de indicador processo destaca-se a média de procedimentos por consulta odontológica e para indicador insumo tem-se a cobertura de citopatológico de colo de útero.

Tendo em vista os indicadores ora apresentados, reitera-se a importância de que a Secretaria utilize indicadores próprios do município, que venham a contribuir para um melhor planejamento em saúde, como a utilização de indicadores que façam referência a Recursos Humanos, como vínculo e trabalho, tempo de permanência e qualificação.

---

<sup>6</sup> Jannuzzi, Paulo de Martino. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. Revista do Serviço Público, Brasília, n. 56 (2), p. 137-160, Abr/Jun 2005.

## Conclusão

Considerando que a SMS Florianópolis dispõe de um Sistema de Acreditação em Saúde que visa avaliar a qualidade da Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica, por meio do qual serão avaliados 16 indicadores, sendo que 10 correspondem à avaliação das Equipes de Saúde da Família e 6 às Equipes de Saúde Bucal, os quais correspondem a indicadores de processo e insumo, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.9, da Decisão nº 0452/2016 como **em implementação**.

**6.2.2.10.** Publicar os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e o Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, conforme inciso II do art. 3º da Lei 12.527/2011 (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.10).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Os Relatórios Quadrimestrais são publicados regularmente na página da Secretaria Municipal de Saúde em <a href="http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cros=prestacao+de+contas&amp;menu=4">http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cros=prestacao+de+contas&amp;menu=4</a>	Já em execução

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 22):** Os Relatórios Quadrimestrais são publicados regularmente na página da Secretaria Municipal de Saúde, em <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=prestacao+de+contas&menu=0>.

## Análise

Verificou-se na auditoria a ausência de publicação dos Relatórios Anual e Quadrimestral no endereço eletrônico da SMS Florianópolis.

Neste monitoramento, segundo pesquisa realizada ao *site* da Secretaria durante a fase de planejamento deste monitoramento e retomada em 13/08/2019<sup>7</sup>, foi possível constatar que a Secretaria vem publicando seus Relatórios Anuais de Gestão e Quadrimestrais, estando disponível, no momento da última consulta deste corpo instrutivo, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) relativo ao 1º Quadrimestre/2019.

## Conclusão

Considerando que os Relatórios Anual e Quadrimestral estão sendo publicados regularmente no *site* da SMS Florianópolis, podendo os mesmos serem localizados no endereço

<sup>7</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=prestacao+de+contas&menu=0>

eletrônico da Secretaria<sup>8</sup>, o que evidencia que a SMS tem procurado cumprir a recomendação em questão, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.10, da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.11.** Elaborar diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação que contemple as necessidades demandadas nas unidades da Atenção Básica (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.11).

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
O Plano Diretor de Tecnologia da Informação, em anexo, delimita o diagnóstico e o plano de expansão da rede tecnológica da SMS e é a base para os planejamentos futuros.	Dezembro/2017

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 23):** O Plano Diretor de Tecnologia da Informação, que delimitava o diagnóstico e o plano de expansão da rede tecnológica da SMS foi executado na íntegra e atualmente todas as unidades tem cabeamento de fibra óptica, 100% das unidades estão informatizadas e o novo sistema de registro eletrônico em saúde será implantado ainda no 2º semestre de 2018.

### **Análise**

Verificou-se na auditoria que a insuficiência de TI nas Secretarias de Desenvolvimento Regionais e nas Secretarias Municipais de Saúde e suas UBS era decorrente da ausência de diagnóstico para a realização do Planejamento de TI, que levava a soluções inadequadas e perdas de recursos financeiros.

No presente monitoramento requisitou-se à SMS que encaminhasse o documento final do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PD'TI) com a descrição da arquitetura de tecnologia proposta, recomendações tecnológicas e plano de implementação das soluções para cada UBS de Florianópolis (item 09, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fl. 61).

Da análise deste documento verificou-se que o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PD'TI)<sup>9</sup> contemplava 4 fases a serem implementadas no período de 2012 a 2017, apresenta como um de seus objetivos a informatização das 2 últimas UBS que faltavam, num total de 72 pontos atendidos pelo Registro Eletrônico de Saúde (Prontuário Eletrônico de Pacientes – INFOSAÚDE). Segundo o PD'TI, antes das inaugurações, cada unidade de saúde passa por um levantamento das necessidades locais e já no projeto de obras são inseridos os projetos de rede lógica e conectividade de banda larga que viabilizará a interconexão e integração dos sistemas.

<sup>8</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=prestacao+de+contas&menu=0>

<sup>9</sup> Fls. 511-535 do processo de auditoria operacional RLA 15/00146860.

A SMS informou que avançou na implementação da Tecnologia da Informação disponibilizando o prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde e rede de fibra ótica em todas as suas unidades, conforme o Plano Diretor de Tecnologia da Informação (fl. 68). Informou, ainda, que o novo sistema de registro eletrônico em saúde está sendo implantado concomitantemente em todas as unidades de saúde. Além disso, a SMS apresentou a relação das unidades de saúde informatizadas (fl.147).

Disso, os documentos apresentados pela SMS e os quantitativos de unidades informatizadas demonstraram o planejamento para a informatização das unidades de saúde de Florianópolis.

### Conclusão

Considerando o teor do Plano Diretor de Tecnologia da Informação, assim como a relação das unidades de saúde informatizadas, entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.11 da Decisão nº 0452/2016 como **em implementação**.

**2.2.12.** Adequar a estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.12).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
O Plano Diretor de Tecnologia da Informação, em anexo, delimita o diagnóstico e o plano de expansão da rede tecnológica da SMS e é a base para os planejamentos futuros.	Dezembro/2017

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 23):** O Plano Diretor de Tecnologia da Informação, que delimitava o diagnóstico e o plano de expansão da rede tecnológica da SMS foi executado na íntegra e atualmente todas as unidades tem cabeamento de fibra ótica, 100% das unidades estão informatizadas e o novo sistema de registro eletrônico em saúde será implantado ainda no 2º semestre de 2018.

### Análise

Segundo a auditoria, a falta de sistema informatizado próprio integrado para registro da produção diária das UBS geravam deficiência no controle e na validação dos dados e indicadores. Ademais, a insuficiência de suporte técnico para manutenção da estrutura de TI, as instabilidades, a baixa integração dos sistemas do Ministério da Saúde e dos sistemas municipais, e internet lenta, geravam demora no atendimento do usuário, perda de dados e retrabalho.

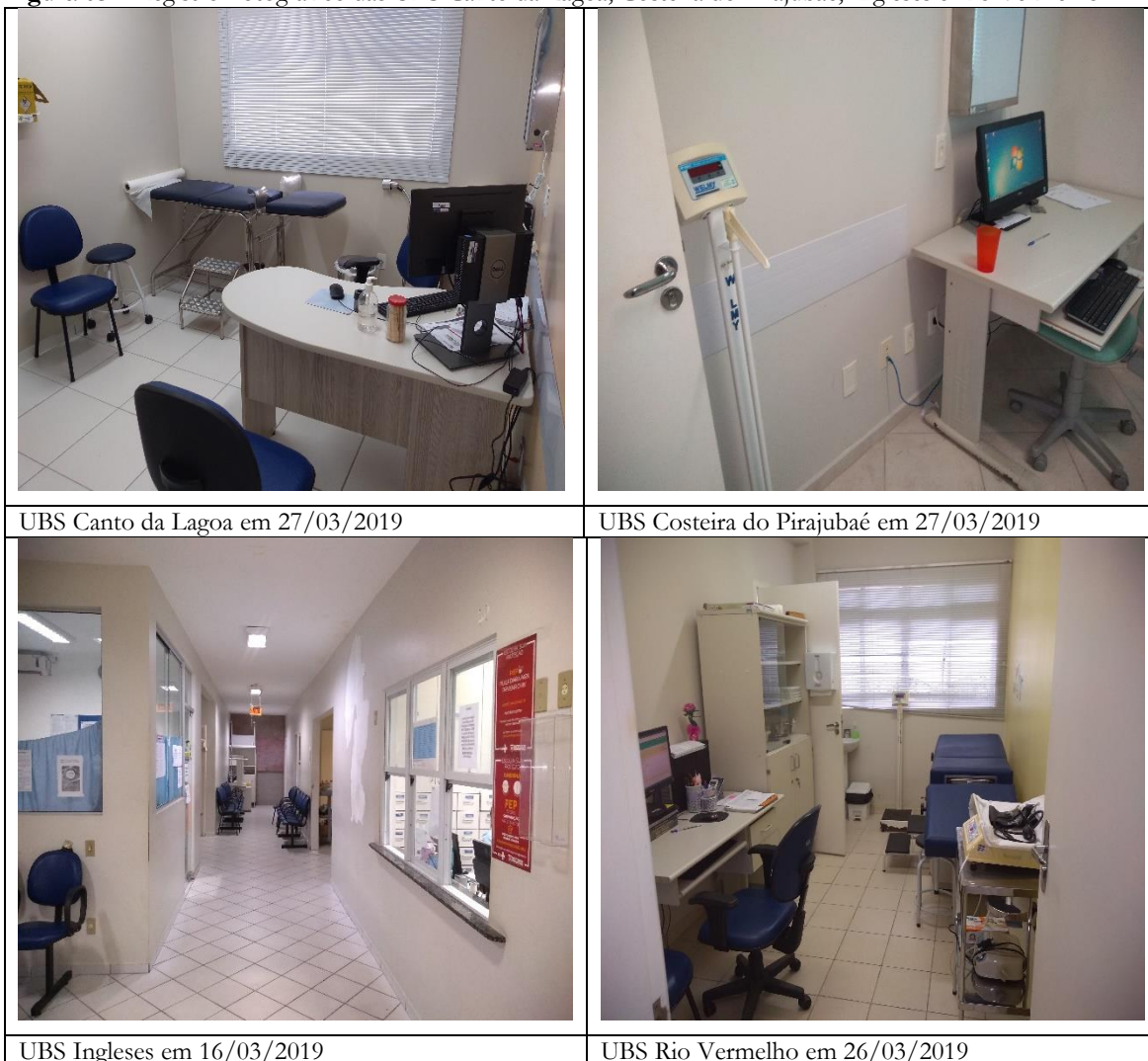
Neste monitoramento, conforme já relatado no item anterior, a SMS informou que avançou na implementação da Tecnologia da Informação disponibilizando o prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde e rede de fibra ótica em todas as suas unidades, conforme o Plano

Diretor de Tecnologia da Informação (fls. 68). Informou, ainda, que o novo sistema de registro eletrônico em saúde estava sendo implantado concomitantemente em todas as unidades de saúde. Além disso, a SMS apresentou a relação das unidades de saúde informatizadas (fls.147).

Além disso, foram entrevistados os Coordenadores das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, que confirmaram a aquisição de novos computadores e a implantação de um novo sistema de prontuário eletrônico, o Celk-Saúde. Segundo a Coordenadora da UBS Rio Vermelho os problemas de internet lenta foram solucionados com a implantação de *fibra ótica* (PTE 2.01 a 2.04).

A seguir, apresenta-se registros fotográficos das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho:

**Figura 03** – Registro Fotográfico das UBS Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho



Fonte: TCE/SC

De acordo com os registros fotográficos, verificou-se *in loco* que as UBS's visitadas possuíam computadores e impressoras, uma vez que na auditoria havia sido apontado como um problema a falta de computadores e impressoras.

Ademais, ao consultar o *site* da prefeitura de Florianópolis encontraram-se notícias<sup>10</sup> de 2018 relacionadas a aquisição de novos computadores para a UBS Pantanal (fl. 138) e também que estava sendo implantado em âmbito municipal o novo sistema de prontuário eletrônico.

### Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que os problemas apontados na auditoria, em relação a estrutura de TI, foram solucionados, face a aquisição de computadores novos, implantação de fibra ótica para internet e também a aquisição de novo sistema de prontuário eletrônico.

Portanto, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.12 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

**2.2.13.** Apresentar proposta de integração dos sistemas informatizados (interoperabilidade) da Atenção Básica, após discussão nas reuniões das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.13).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
A exportação de todos os dados relacionados à Atenção Primária, desde janeiro de 2016, estão sendo feitas no padrão do Ministério da Saúde (SISAB). A integração com sistemas externos tem sido feita à medida que o próprio Ministério da Saúde libera os padrões técnicos para que isso ocorra. Dois exemplos são a integração com o sistema de Cartão Nacional de Saúde (CNS/CADSUS), para o qual a SMS está em fase final de testes; e com o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), para o qual a SMS já possui projeto com recurso aprovado (pelo Ministério da Saúde) e está aguardando a liberação do acesso ao serviço de integração entre os sistemas, cuja responsabilidade de desenvolvimento é do próprio ministério.	Janeiro/2016, posteriores implementos dependem da abertura de novas interfaces por iniciativa do MS.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 23):** Atualmente o sistema de registro eletrônico em saúde que será implantado na SMS prevê a interoperabilidade entre todos os módulos do sistema do prontuário eletrônico em saúde. O processo de licitação para este novo sistema de registro eletrônico em saúde já foi deflagrado e as provas de conceito para seleção de empresa vencedora estão em andamento.

<sup>10</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&menu=&noti=20974>

## Análise

Na auditoria foi verificada a falta de sistema informatizado próprio integrado para registro da produção diária das UBS, em muitas delas eram registradas em fichas, que levava a concentração e sobrecarga, muitas vezes em uma única pessoa da SMS, responsável por consolidar e alimentar os dados nos sistemas, gerando deficiência no controle e na validação dos dados e indicadores.

Neste monitoramento, entrevistou-se os Coordenadores das UBS's Canto da Lagoa, Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, e estes informaram que um novo sistema de prontuário eletrônico a nível municipal estava em implantação, o sistema CELK SAÚDE, ainda em fase de adaptação (PTE 2.01 a 2.04).

Segundo notícia divulgada no site da SMS<sup>11</sup>(fls. 163), o novo sistema:

**... permitirá o acesso e a integração de informações de toda a rede municipal de saúde.**

Nesse primeiro momento a mudança de sistema **beneficiará os processos de trabalho dos profissionais da saúde das unidades de saúde**, UPAs, laboratório e da Secretaria Municipal de Saúde. A partir de julho, a plataforma estará disponível para o usuário, que através da instalação de um Aplicativo poderá fazer o agendamento ou cancelamento de consultas pelo aparelho celular. “As informações serão migradas por etapas, nossa expectativa é que em setembro o aplicativo esteja com todas as ferramentas disponíveis. Por exemplo, **o usuário além de fazer o agendamento de serviços, poderá acessar todo o seu histórico de atendimento**”, explica o secretário municipal de saúde, Carlos Alberto Justo da Silva.

[...]

(Grifou-se)

No mesmo sentido foi a prestação de contas da SMS constante no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), 1º Quadrimestre de 2019<sup>12</sup>, que apresenta como uma das metas para 2019, a implantação de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico, cuja situação está em andamento.

## Conclusão

Diante do exposto, constata-se que a SMS de Florianópolis está em fase de implantação de um novo sistema de prontuário eletrônico, que permitirá a integração de informações de toda a rede municipal de saúde. Disso, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.13 da Decisão nº 0452/2016 está **em implementação**.

<sup>11</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=notpagina&noti=20522>

<sup>12</sup> [https://drive.google.com/file/d/1\\_ZJI56P0alkwSX3u8hibniNlcSuJPX6z/view](https://drive.google.com/file/d/1_ZJI56P0alkwSX3u8hibniNlcSuJPX6z/view)

**2.2.14.** Desenvolver e implementar rotinas e procedimentos que estabeleçam a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos, possibilitando a sua atuação na formulação e no controle da execução da política de saúde, conforme estabelece o §2º do art. 1º da Lei n. 8.142/11 (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.14).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
(a) Maximizar a participação do Conselho Municipal de Saúde na Elaboração do Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde por meio de Oficinas Distritais. (b) Dar continuidade no monitoramento das ações planejadas na Programação de Saúde nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	Ambas as ações já são executadas

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 23-25):** Consideramos a participação social peça fundamental para que os serviços respeitem às necessidades definidas pela população e promovam a saúde. A Secretaria de Saúde de Florianópolis garante o envolvimento do seu Conselho Municipal no processo de planejamento em saúde, em referência à definição de objetivos e metas a se alcançar. Exemplos disso são construções dos Planos Municipais de Saúde. O Plano de Saúde vigente (2018-2021) foi construído sobre o pilar da participação popular. A definição de metas para os próximos quatro anos considerou as percepções e as necessidades da população e dos trabalhadores coletadas em cinco audiências públicas e uma consulta pública eletrônica. Na sua construção, também foram consideradas as propostas da IX Conferência Municipal de Saúde, que aconteceu em 2015. O referido Plano foi aprovado pelo Conselho de Saúde na sua Resolução 017/CMS/2017. As Programações Anuais de Saúde de 2018 de 2019 foram elaboradas com base nas metas definidas no Plano de Saúde. A estimativa de orçamento essencial para as ações inicialmente definidas foi avaliada e ajustada segundo apreciação do Conselho Municipal de Saúde antes que se destinasse a servir de base à Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2019. As respectivas Programações de Saúde foram aprovadas pelo Conselho de Saúde na sua Resolução 02/CMS/2018. As ações definidas pelas áreas técnicas a fim de alcançar as metas e a prestação de contas dos recursos utilizados são apresentadas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e, embora não haja exigência legal de sua aprovação por esse órgão, sua presença é indeclinável em todas as audiências públicas realizadas na Casa Legislativa. As ações assumidas pela Secretaria de Saúde são motivos regulares de pauta nas Câmaras Técnicas e Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, respeitando a exigência definida pelo próprio Conselho. Por fim, melhorias ou correções nas Programações de Saúde são invariavelmente submetidas a esse órgão de controle, assim como suas justificativas e outros assuntos de interesse do Conselho.



## **Análise**

Constatou-se na auditoria que a participação do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis ainda era incipiente, conforme relatado pelos Conselheiros ao mencionarem que a Programação Anual da Saúde e outras ações vinham prontas do Executivo e o Conselho raramente conseguia promover alterações.

Neste monitoramento, verificou-se que a Secretaria informou no Relatório Parcial que a participação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi fundamental na construção do Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Alegaram, ainda, a apresentação quadrimestral ao Conselho da prestação de contas dos recursos utilizados; as ações assumidas pela Secretaria de Saúde são motivos regulares de pauta nas Câmaras Técnicas e Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde, respeitado a exigência definida pelo próprio Conselho. Ressaltaram, também, que quaisquer melhorias ou correções nas Programações de Saúde são invariavelmente submetidas ao referido órgão de controle, bem como suas justificativas e outros assuntos de interesse do Conselho.

Em pesquisa ao endereço eletrônico do CMS ([cms.pmf.sc.gov.br](http://cms.pmf.sc.gov.br)) evidenciou-se por meio do registro de notícias<sup>13</sup> e das atas das reuniões publicadas<sup>14</sup>, as seguintes ações: a) realização do Curso de formação de Conselheiros Locais de Saúde de Florianópolis por meio de parceria entre o CMS e UFSC (agosto a novembro/2015); b) 1ª Conferência de Saúde das Mulheres de Florianópolis (19 a 20/05/3017); c) Elaboração da Cartilha dos Conselhos de Saúde (2017) que objetiva estimular a participação popular e incentivar o controle social no SUS; d) Fórum Municipal dos Conselhos Locais de Saúde (2016-2017); e) elaboração de novo regimento com uma participação maior de entidades (32) e de conselhos locais (33 ativos, 7 inativos e 9 a serem criados), bem como a criação dos Conselhos Distritais Norte, Sul, Continente e Centro; e, f) elaboração da 10ª Conferência Municipal de Saúde.

Ante o exposto, verifica-se que o CMS vem tendo uma participação ativa no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos, como também tem demonstrado preocupação com a capacitação dos Conselheiros.

## **Conclusão**

Considerando que ficou evidenciado por meio de notícias constantes do endereço eletrônico do CMS e no registro de atas das reuniões do referido órgão, a realização de ações que demonstram a participação do Conselho Municipal de Saúde no processo de planejamento de

---

<sup>13</sup> [http://cms.pmf.sc.gov.br/?p=exibe\\_noticias](http://cms.pmf.sc.gov.br/?p=exibe_noticias)

<sup>14</sup> <http://cms.pmf.sc.gov.br/?p=documentos&tipo=ata>

saúde e fiscalização dos recursos, conclui-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.14 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.15.** Adotar procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do seu município (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.15).

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Treze Núcleos de Apoio à Saúde da Família estão em pleno funcionamento no município realizando apoio matricial presencial nos 49 Centros de Saúde nas categorias de Assistente Social, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, Pediatra, Psiquiatra, Psicólogo. Ainda, em 2016 iniciou-se processo de apoio matricial regulado à distância pelos profissionais especialistas da Média Complexidade. Endocrinologia, Dermatologia e Infectologia já oferecem esta modalidade e o plano de longo prazo é a expansão para todas as especialidades sob gestão municipal.	2020

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fl. 25):** Doze Núcleos de Apoio à Saúde da Família estão em pleno funcionamento no município realizando apoio matricial presencial nos 49 Centros de Saúde nas categorias de Assistente Social, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, Pediatra, Psiquiatra, Psicólogo. Existem atualmente 12 especialidades (ANEXO 5) que fazem apoio matricial regulado, e o plano de longo prazo é a expansão para todas as especialidades sob gestão municipal.

### **Análise**

Na Auditoria identificou-se que cada Município visitado adotava um procedimento de encaminhamento e que, em todos eles, o processo de contrarreferência era incipiente ou até mesmo inexistente. Verificou-se ainda que em Florianópolis a contrarreferência se dava pela prescrição médica, de enfermagem, ou através de contato telefônico entre os serviços envolvidos. Também não havia contrarreferência para casos de atendimentos nos hospitais do Estado, ou seja, a contrarreferência não existia formalmente, na maioria das vezes. Dentre os motivos relatados para tal ausência, levantados pelos Secretários Municipais que participaram do Questionário Eletrônico, foram elencados: (1) ausência de fluxos de referência e contrarreferência, (2) falta de conhecimento/capacitação dos profissionais que atuam nas unidades de saúde de referência, (3) falta de infraestrutura de TI para recebimento dos prontuários/informações, (4) desconhecimento da sistemática de funcionamento das Redes de Atenção à Saúde e falta de capacitação dos profissionais que atuavam nas centrais de regulação.

Neste monitoramento, entendeu-se que o apoio matricial é uma forma de qualificação do profissional de AB que visa reduzir o número de encaminhamentos para média e alta

complexidade. As informações trazidas no plano de ação e no Relatório Parcial apontam apoio matricial nas categorias de Assistente Social, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Profissional de Educação Física, Pediatra, Psiquiatra, Psicólogo.

De acordo com informações constante no relatório parcial, 12 Núcleos de Apoio à Saúde da Família estavam em pleno funcionamento no município em 2018, realizando apoio matricial presencial nos 49 Centros de Saúde, com 12 especialidades reguladas (fl. 53).

Ao consultar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Programa Anual de Saúde (PAS)<sup>15</sup> - 1º Quadrimestre de 2019 de Florianópolis, consta como um de seus objetivos gerais aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, reforçando o papel ordenador da Atenção Primária à Saúde. Para se atingir tal objetivo, foi apresentado como meta para 2019 a implantação de sistemas e ferramentas para a garantia do processo de referência e contrarreferência entre Atenção Primária à Saúde, NASF e Atenção Especializada.

Ainda segundo o RDQA, a referida meta estava em andamento e, para tanto foram realizadas ações como a criação de protocolos de acesso a 20 especialidades e o matriciamento em 19 especialidades médicas.

### Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que o município de Florianópolis realizava apoio matricial em 12 especialidades médicas em 2018 e em 19 especialidades em 2019. Por essas razões, considera-se a recomendação prevista no item 6.2.2.15 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

**2.2.16.** Criar mecanismos que institucionalizem o preenchimento/registro da contrarreferência (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.16).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Dentro da autonomia da SMS, no âmbito dos serviços da municipalidade, o prontuário eletrônico garante o fluxo adequado de informações entre serviços.	Já em execução desde 2007

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 25-26):** Informamos que além do prontuário eletrônico (no qual constam todas as informações dos atendimentos realizados de forma integrada na rede de atenção própria do município de Florianópolis), a integração da Rede de Atenção à

<sup>15</sup> <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=prestacao+de+contas&menu=0>

Saúde no município de Florianópolis se dá também através do formulário de encaminhamento do sistema de registro eletrônico impresso para o usuário, estabelecendo a referência ou a contrarreferência no atendimento, usado inclusive com equipamentos de saúde que não são de gestão municipal. E em alguns casos ainda o uso do e-mail, através do qual o médico da Atenção Básica pode tirar dúvidas com o médico especialista qualificando o encaminhamento (referência) do paciente ao médico da Atenção Especializada. Ainda com relação à referência e contrarreferência com relação às UPAS e Centro de Saúdes do município de Florianópolis, está em implantação para que além do registro do atendimento no prontuário eletrônico, haja orientação e esclarecimento ao usuário sobre seu encaminhamento, e o contato telefônico entre duas instituições (UPA e Centro de Saúde), e preenchimento do formulário de encaminhamento no prontuário eletrônico, com uma cópia impressa para o paciente.

### **Análise**

Apontou-se na auditoria que o processo de contrarreferência no município de Florianópolis ocorria apenas quando o paciente era atendido dentro da rede municipal (UPA ou Policlínica), pois todos utilizavam o prontuário eletrônico (Infosaúde). Contudo, quando o paciente era encaminhado para outro estabelecimento que não fazia parte da rede municipal (clínicas e hospitais privados), o contrarreferenciamento era mais difícil, principalmente pela falta de integração dos sistemas. Dentre os problemas citados para essa situação estavam a falta de uma sistematização do fluxo e dos procedimentos de referência e contrarreferência.

Para este monitoramento, a Secretaria informou no Relatório Parcial que para a institucionalização da contrarreferência, utilizavam além do prontuário eletrônico, o formulário de encaminhamento do sistema de registro eletrônico impresso para o usuário e em alguns casos utilizavam a comunicação via e-mail entre médico da Atenção Básica e médico especialista.

Verificou-se que a SMS estava implementando um novo prontuário eletrônico (Celk-Saúde) e rede de fibra óptica em todas as UBS. Em entrevista realizada com os Coordenadores da UBS Costeira do Pirajubaé, Ingleses e Rio Vermelho, foi informado que o novo sistema possuía módulo onde é feita a referência e contrarreferência eletronicamente, contudo, quando o paciente for encaminhado para alguma unidade fora do município, a referência/contrarreferência seria por carta.

### **Conclusão**

Considerando que a SMS Florianópolis utiliza como mecanismos para registro da referência e contrarreferência o prontuário eletrônico, formulário impresso para o usuário do

encaminhamento do sistema de registro eletrônico e comunicação via e-mail entre médicos da Atenção Básica e médicos especialistas; Considerando que a SMS está em fase de implantação de novo sistema (Celk-Saúde) que dispõe de módulo para registro da referência e contrarreferência; entende-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.16 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação.**

**6.2.2.17.** Estabelecer controles do tempo médio de retorno por encaminhamento e, também, do percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos (Decisão nº 452/2016, item 6.2.2.17).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Tais indicadores são acompanhados regularmente pela Gerência de Regulação e a Diretoria de Atenção Primária à Saúde via informações extraídas tanto do SISREG quanto do prontuário eletrônico municipal. Os dados mais recentes, apresentados em anexo, mostram uma evolução crescente da linha de tendência da oferta de consultas médicas em APS com uma diminuição importante da proporção de consultas que geram encaminhamentos.	Medidas já implantadas.

**Primeiro Relatório parcial (20/09/2018, fls. 26-27):** Tais indicadores são acompanhados regularmente pela Gerência de Regulação e a Diretoria de Atenção Primária à Saúde via informações extraídas tanto do SISREG quanto do prontuário eletrônico municipal. Atualmente está sendo executado o Projeto de Dimensionamento da Rede Municipal de Saúde, que se encontra em anexo (ANEXO 6). Como produto deste projeto temos um documento onde estão descritos os indicadores que consideram a demanda da Atenção Primária, a oferta de exames, consultas e procedimentos com serviços próprios e a necessidade de contratualização. Indicadores sobre o percentual de encaminhamentos para média e alta complexidade são monitorados trimestralmente na Sala de Situação da Atenção Primária e discutido em reuniões entre Secretário e Centros de Saúde todas as quartas-feiras, como forma de monitorar a resolutividade das equipes.

### Análise

Verificou-se na auditoria a falta de uma sistematização do fluxo e dos procedimentos de referência e contrarreferência, situação essa que impactava na restrição do acesso dos pacientes a outros níveis de atenção, no excesso de encaminhamentos para a média e alta complexidade, no prejuízo à continuidade do cuidado dos pacientes e no desconhecimento dos gestores estaduais e municipais do grau de resolutividade da Atenção Básica

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS Florianópolis que informasse os indicadores utilizados e a metodologia de cálculo utilizados para monitorar a referência e contrarreferência na Atenção Básica (item 10, apêndice A do Ofício DAE nº 4.344/2019, fl. 61), como também sobre o tempo médio de retorno por encaminhamento e o percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos, por especialidade médica.

Em resposta, a Secretaria informou que no tocante aos indicadores e metodologia de cálculo procede da seguinte maneira (fl. 68):

- 1) Percentual de encaminhamentos médicos para a Atenção Especializada  
Fórmula = Quantidade de encaminhamentos realizados para especialidades médicas / quantidade de consultas médicas realizadas no mesmo período
- 2) Percentual de encaminhamentos odontológicos para a Atenção Especializada  
Fórmula = Quantidade de encaminhamentos realizados para especialidades odontológicas/ quantidade de consultas odontológicas realizadas no mesmo período
- 3) Atendimentos inadequados nas UPAs  
Fórmula = Quantidade total de atendimentos realizados nas UPAs de segunda a sexta, das 8h às 17h, com classificação azul (ambulatorial - classificação de menor urgência)
- 4) Tempo médio de espera por procedimento da Atenção Especializada  
Fórmula = Total pendentes em fila (regulada+cronológica) / Oferta de vagas no período verificado x dias do período verificado (mês) = previsão média de espera

Disso, verificou-se que são quatro os indicadores utilizados pela SMS para monitorar a referência e contrarreferência, quais sejam, a) percentual de encaminhamentos médicos para a Atenção Especializada; b) percentual de encaminhamentos Odontológicos para a Atenção Especializada; c) atendimentos inadequados nas UPAs; e, d) tempo médio de espera por procedimento da Atenção Especializada.

Com relação ao tempo médio de retorno por encaminhamento e o percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, a Secretaria encaminhou listagem (fl. 148), em que informa que no exercício de 2017 foram realizadas 444.392 consultas na Atenção Básica do município, das quais 51.293 resultaram na necessidade de encaminhamento para a média complexidade (113 especialidades). Esses encaminhamentos equivalem a aproximadamente 11,5% do total de consultas realizadas (PTE-08).

Não houve encaminhamento de informações e dados da contrarreferência, em relação a controles de tempo médio de retorno por encaminhamento.

### **Conclusão**

Considerando os mecanismos de registro de referência e contrarreferência citados no item 6.2.2.16; Considerando as informações encaminhadas pela Secretaria que registram o encaminhamento (referência) de 51.293 pacientes da Atenção Básica para a média e alta

complexidade no exercício de 2017, o que configura aproximadamente 11,5 % do total de consultas realizadas na Atenção Primária de Florianópolis; Considerando a ausência de informações com relação ao tempo médio de retorno da contrarreferência, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.17 da Decisão nº 0452/2016 **em implementação**.

### 2.3. Considerações Finais

Ante as informações obtidas no primeiro relatório parcial e nos documentos e informações apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e Conselho Municipal de Saúde, relata-se o estágio do cumprimento da determinação e da implementação das recomendações, constantes na Decisão nº 0452/2016 e das medidas que seriam adotadas.

#### 2.3.1. Cumprimento da determinação

O cumprimento da determinação está apresentado sinteticamente, no quadro abaixo:

**Quadro 03:** Situação do cumprimento da determinação no 1º monitoramento

Item do Relatório	Item da Decisão nº 0452/2016	Situação no 1º Monitoramento
	Determinação	
2.1.1	6.2.1.1 Cadastro dos profissionais de saúde no CNES	Não cumprida

#### 2.3.2. Implementação das recomendações

A implementação das recomendações está apresentada sinteticamente, no quadro abaixo:

**Quadro 04:** Situação da implementação das recomendações do 1º monitoramento

Itens do Relatório	Itens da Decisão nº 0452/2016	Situação no 1º Monitoramento
	Recomendações	
2.2.1	6.2.2.1 Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação
2.2.2	6.2.2.2 Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação
2.2.3	6.2.2.3 Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.4	6.2.2.4 Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.5	6.2.2.5 Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal para aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família	Em implementação

2.2.6	6.2.2.6 Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica	Em implementação
2.2.7	6.2.2.7 Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Em implementação
2.2.8	6.2.2.8 Adequação da estrutura organizacional da secretaria	Em implementação
2.2.9	6.2.2.9 Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica	Em implementação
2.2.10	6.2.2.10 Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS	Em implementação
2.2.11	6.2.2.11 Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação	Em implementação
2.2.12	6.2.2.12 Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico	Em implementação
2.2.13	6.2.2.13 Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica	Em implementação
2.2.14	6.2.2.14 Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos	Em implementação
2.2.15	6.2.2.15 Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município	Em implementação
2.2.16	6.2.2.16 Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência	Em implementação
2.2.17	6.2.2.17 Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos	Em implementação

O quadro a seguir apresenta, de forma percentual, que 100% das recomendações estavam em implementação no 1º monitoramento:

**Quadro 05:** Percentual de implementação das recomendações no 1º monitoramento

Situação em maio/2019	1º Monitoramento	
	Item da Decisão 0452/2016	%
Implementada	-	0%
Em implementação	6.2.2.1, 6.2.2.2, 6.2.2.3, 6.2.2.4, 6.2.2.5, 6.2.2.6, 6.2.2.7, 6.2.2.8, 6.2.2.9, 6.2.2.10, 6.2.2.11, 6.2.2.12, 6.2.2.13, 6.2.2.14, 6.2.2.15, 6.2.2.16, 6.2.2.17	100%
Não implementada		0



### 3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, a Diretoria de Atividades Especiais sugere ao Exmo. Sr. Relator:

**3.1.** Conhecer do Relatório de Instrução DAE nº 10/2019, que trata do primeiro monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde no município de Florianópolis, decorrente dos Processos RLA 15/00146860 e PMO 18/00841199.

**3.2.** Conhecer como **não foi cumprida** a determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis referente ao item 6.2.1.1 da Decisão nº 0452/2016: Cadastro dos profissionais de saúde no CNES (item 2.1.1 deste Relatório);

**3.3.** Conhecer como **em implementação** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, dos seguintes itens da Decisão nº 0452/2016: Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica (item 2.2.1 deste Relatório); Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica (item 2.2.2 deste Relatório); Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde (item 2.2.3 deste Relatório); Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde (item 2.2.4 deste Relatório); Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal para aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (item 2.2.5 deste Relatório); Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica (item 2.2.6 deste Relatório); Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (item 2.2.7 deste Relatório); Adequação da estrutura organizacional da secretaria contemplando a atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 2.2.8 deste Relatório); Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica (item 2.2.9 deste Relatório); Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS (item 2.2.10 deste Relatório); Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação (item 2.2.11 deste Relatório); Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (item 2.2.12 deste Relatório); Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica (item 2.2.13 deste Relatório); Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos (item

2.2.14 deste Relatório); Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município (item 2.2.15 deste Relatório); Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência (item 2.2.16 deste Relatório); Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos (item 2.2.17 deste Relatório);

**3.4.** Dar ciência da Decisão, do Relatório e do Voto do Relator que a fundamenta à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis;

É o Relatório.

Diretoria de Atividades Especiais, em 04 de outubro de 2019.

CLEITON WESSLER

Auditor Fiscal de Controle Externo

ROSEMARI MACHADO

Auditora Fiscal de Controle Externo

De acordo:

Encaminhem-se os Autos à elevada consideração do Exmo. Sr. Relator Luiz Eduardo Cherem, ouvido preliminarmente o Ministério Público junto ao Tribunal de Contas.

MONIQUE PORTELLA

Diretora

**Processo n.:** @PMO 18/00841199

**Assunto:** Monitoramento referente ao Processo n. RLA @15/00146860 - Avaliação da qualidade dos serviços de atenção básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde

**Responsáveis:** Gean Marques Loureiro e Carlos Alberto Justo da Silva

**Unidade Gestora:** Prefeitura Municipal de Florianópolis

**Unidade Técnica:** DAE

**Decisão n.:** 198/2020

**O TRIBUNAL PLENO**, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro nos arts. 59 e 113 da Constituição Estadual e 1º da Lei Complementar n. 202/2000, decide:

1. Conhecer do **Relatório de Instrução DAE n. 10/2019**, que trata do primeiro monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde no município de Florianópolis, decorrente dos Processos ns. RLA @15/00146860 e PMO @18/00841199.

2. Conhecer como não foi cumprida a determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, referente ao item 6.2.1.1 da Decisão n. 0452/2016: Cadastro dos profissionais de saúde no CNES (item 2.1.1 do Relatório DAE).

3. Conhecer como em implementação as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, dos seguintes itens da Decisão n. 0452/2016: Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica (item 2.2.1 do Relatório DAE); Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica (item 2.2.2 do Relatório DAE); Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (item 2.2.3 do Relatório DAE); Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (item 2.2.4 do Relatório DAE); Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal para aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (item 2.2.5 do Relatório DAE); Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção Básica (item 2.2.6 do Relatório DAE); Dotar a Secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (item 2.2.7 do Relatório DAE); Adequação da estrutura organizacional da Secretaria contemplando a atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 2.2.8 do Relatório DAE); Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica (item 2.2.9 do Relatório DAE); Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS (item 2.2.10 do Relatório DAE); Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação (item 2.2.11 do Relatório DAE); Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (item 2.2.12 do Relatório DAE); Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica (item 2.2.13 do Relatório DAE); Desenvolvimento e implementação das rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos (item 2.2.14 do Relatório DAE); Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município (item 2.2.15 do Relatório DAE); Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência (item 2.2.16 do Relatório DAE); Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos (item 2.2.17 do Relatório DAE).

4. Dar ciência desta Decisão, do Relatório e do Voto do Relator que a fundamentam à Prefeitura Municipal de Florianópolis e à Secretaria Municipal de Saúde daquele município.

**Ata n.:** 3/2020

**Data da sessão n.:** 08/04/2020 - Ordinária - Virtual

**Especificação do quórum:** Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, Herneus De Nadal, Wilson Rogério Wan-Dall, Luiz Roberto Herbst, Cesar Filomeno Fontes, Luiz Eduardo Cherem e José Nei Alberton Ascari

**Representante do Ministério Público de Contas/SC:** Cibelly Farias

**Conselheiros-Substitutos presentes:** Gerson dos Santos Sicca, Cleber Muniz Gavi e Sabrina Nunes Iocken

ADIRCÉLIO DE MORAES FERREIRA JÚNIOR  
Presidente

LUIZ EDUARDO CHEREM  
Relator

Fui presente: CIBELLY FARIAS  
Procuradora-Geral do Ministério Público de Contas/SC