UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SÓCIO-ECONÔMICAS - ESAG
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

CADERNO DE ATIVIDADES PRÁTICAS:

CONSULTORIA DE PROCEDIMENTOS COM FOCO INTERDISCIPLINAR NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

FLORIANÓPOLIS, 2019/1

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC Centro de Ciências da Administração – ESAG Departamento de Administração Pública

Reitor
Prof. Marcus Tomasi

Pró-Reitora de Ensino
Profª Soraia Cristina Tonon da Luz

Diretor Geral da ESAG
Éverton Luís Pellizzaro de Lorenzi Cancellier

Diretora de Ensino da ESAG
Profª Ana Paula Menezes Pereira

Chefe do Departamento de Administração Pública
Profº Arnaldo José de Lima

FISCHER, Sulivan Desirée

Caderno de Atividades Práticas: consultoria de procedimentos com foco interdisciplinar na administração pública; Editoração: Luiza Kleis de Moura; Florianópolis: UDESC / ESAG, 2018.

189 p. : il. ; 14,7x21,0cm

Bibliografia: p. 189

Relatório de Consultoria de Procedimentos com foco interdisciplinar na Administração Pública - Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Centro de Ciências da Administração e SócioEconômicas - ESAG, Departamento de Administração Pública.

1. Administração Pública. I. Título.
CDD: 350

Caderno de Atividades Práticas em Administração Pública é uma ação do Laboratório de Aprendizagem em Serviços Públicos – Coordenação: Profª Sulivan Desirée Fischer.

Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC
Centro de Ciências da Administração e Sócio-Econômicas – ESAG
Av. Madre Benvenuta – 2007 – Itacorubi – 88.034-001 Florianópolis, SC Telefone: (48) 3321-821

SUMÁRIO

1. SISTEMATIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO: SALA DE SITUAÇÃO DE RH DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. Anna Carolin Ferlin, Emilly da Silva, Tayane Cristina Raimundo.....3

2. PLATAFORMA GOOGLE MY BUSINESS NOS CENTROS DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. Gisela Rabelo Farias, Jacqueline Nilta Vitorino, Vânia Moura Silva.....35

3. GOVERNANÇA E ACCOUNTABILITY NOS PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS CONTRATOS COM AS OSCS. André Augusto Manoel; Andres Umana Aguilar…….....45

4. ELABORAÇÃO DO PLANO DE DIVULGAÇÃO DA AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISAS EM SAÚDE. Bruna Dédalo; Mônica Duarte, Suzana Figotto.....61

5. ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA GESTÃO DE DOCUMENTOS DA ASSESSORIA FINANCEIRA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Angelita M. Hofstetter Vieira; Tamires Rafael da Rosa.....121

SISTEMATIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO: SALA DE SITUAÇÃO DE RH DA GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Anna Carolina Ferlin
Emilly da Silva
Tayane Cristina Raimundo

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório discorre sobre os resultados do projeto de consultoria, da disciplina de Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos, realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, especificamente na Gerência de Atenção Primária e coordenado pela Professora Sulivan Desirée Fischer.

A demanda, apresentada pela Gerência de Atenção Primária, é aprimorar a "sala de situação dos Recursos Humanos" vinculados à atenção primária. Isso envolve a organização e sistematização das informações dos 49 centros de saúde, e seus respectivos distritos: continente, centro, sul e norte. A ferramenta indicada para o desenvolvimento é o Trello, em face desta Gerência já realizar o uso da mesma. Apresentou-se duas formas de sistematização: um quadro para cada centro de saúde e um quadro geral, com informações concisas sobre todos os centros.

O objetivo desta sistematização e organização além de padronizar as informações, é auxiliar na tomada de decisão e acesso rápido e intuitivo às informações. Para disseminar e orientar o uso da ferramenta, foi também elaborado um Manual customizado para "Sala de Situação de RH" para uso no Trello. O manual contém um guia de procedimentos de como utilizar a ferramenta e como realizar a atualização das informações da sala de situação.

Para consecução do processo de consultoria, foram realizadas reuniões na Gerência de Atenção Primária a cada quinze dias com a gestora responsável e com outros interessados pela demanda.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: na seção subsequente é descrito aspectos gerais sobre a organização, em especial sobre a Gerência de Atenção Primária. Em seguida, é apresentado o diagnóstico da situação problema e a descrição da ação implementada, ou seja, a "sala de situação de RH" na plataforma Trello. Por fim, os resultados alcançados por meio da consultoria e perspectivas futuras de organização gerencial.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

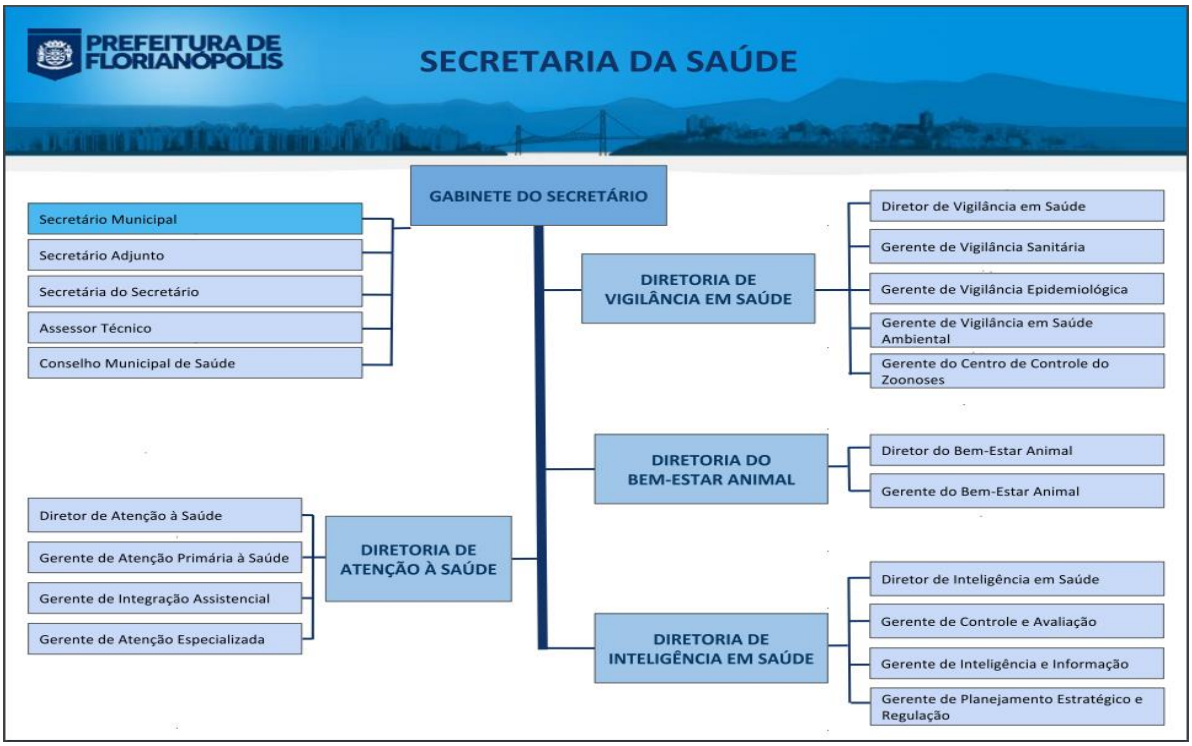
A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis tem como atribuições, conforme previsto no Artigo 5º do Regimento Interno:

> I. Propor e implementar políticas públicas de gestão e promoção da saúde no município, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

II. Gerir o Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.
III. Promover o acesso universal da população às ações e serviços de Atenção e Vigilância em Saúde, observando os princípios estruturantes do SUS.
IV. Estabelecer, em conjunto com a Câmara Municipal de Vereadores, a agenda para a realização das audiências públicas previstas em lei.
V. Articular-se e participar dos órgãos de controle social.
VI. Articular-se com órgãos e entidades integrantes e complementares do Sistema Único de Saúde, com vistas à melhor realização dos seus objetivos.
VII. assessorar o Prefeito nos assuntos relativos à sua área de atuação.
VIII. Gerir o Fundo Municipal de Saúde.
IX. Promover o processo sistemático de planejar e normatizar a estrutura da organização.
X. Trabalhar em parceria com as demais Secretarias.
XI. Avaliar e zelar pelos bens públicos municipais disponibilizados à Secretaria Municipal de Saúde.
XII. Gerir a logística de suprimentos e o sistema de transporte oficial disponibilizados à Secretaria Municipal de Saúde.
XIII. Zelar pela gestão documental institucional.
XIV. Implementar o Sistema de Protocolo oficial da Secretaria Municipal de Saúde.
XV. Assinar documentos, legislações e normas de competência da Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com o Prefeito ou com outros Secretários, conforme a legislação.
XVI. Gerir o processo de programação e orçamentação anual da Secretaria Municipal de Saúde e os Planos de Aplicação Financeira trimestrais e anual. XVII. Firmar acordos, contratos e convênios.
XVIII. Propor, aprovar e encaminhar melhorias da qualidade dos ambientes de trabalho do servidor.

As unidades organizacionais da Secretaria estão distribuídas na seguinte sistemática, conforme organograma abaixo:

Figura 1 - Organograma Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



Fonte: Sítio eletrônico Prefeitura Municipal de Florianópolis

Esta consultoria é realizada na Gerência de Atenção Primária, na Secretaria de Saúde do município de Florianópolis, cujas atribuições são, conforme preconiza o Artigo 76º e seus respectivos incisos, do Regimento Interno da Secretaria:

> I. Responsabilizar-se pelo conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção nos sistemas de saúde, voltadas para a promoção de saúde, prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação.
> II. Programar, coordenar e controlar as ações da Estratégia de Saúde da Família no município;
> III. Propor ações de enfrentamento das doenças transmissíveis e não transmissíveis em parceria com a Vig Epidemiológica – DT e DANTs; e
> IV. Realizar outras atividades correlatas

Cabe a Gerência de Atenção Primária, por meio dos Distritos Sanitários, coordenar os Centros de Saúde: Centro, Norte, Sul e Continente. Esses são responsáveis pela mediação dos Centros de Saúde com a Secretaria Municipal de Saúde.

A coleta de dados para formulação do diagnóstico e elaboração da proposta de intervenção foi realizada em parceria com Ana Cristina M. F. Báfica, Chefe do Departamento de Atenção Primária, e João Paulo Mello da Silveira, Gerente da Atenção Primária. Participaram também das reuniões, de forma mais pontual, apoiadores dos Distritos Sanitários.

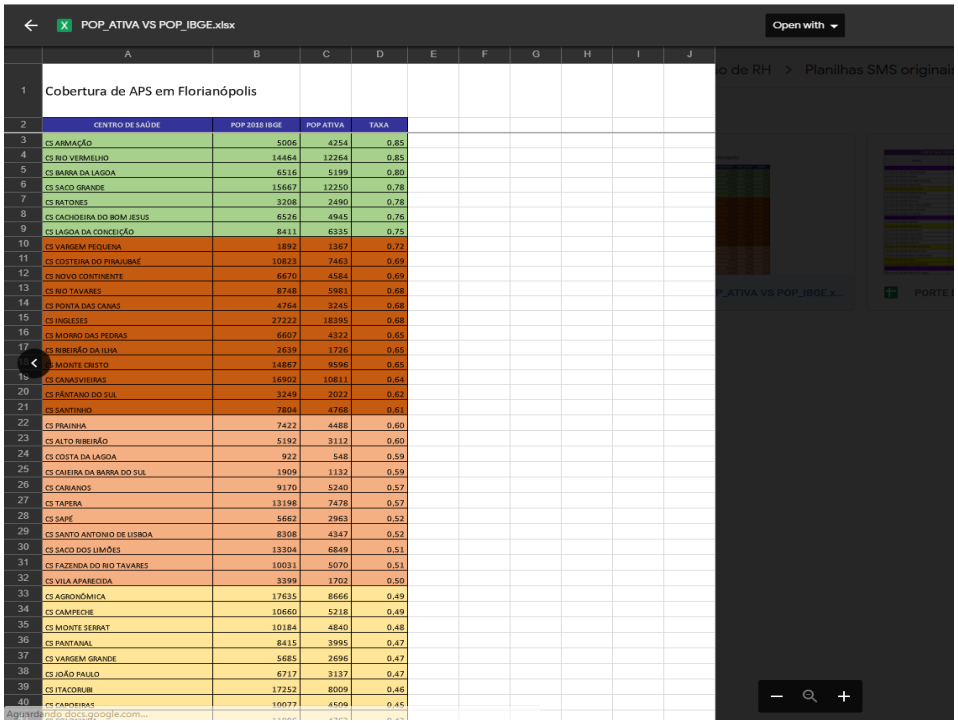
3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A Gerência de Atenção Primária, da Secretaria Municipal de Florianópolis, é responsável pela coordenação de 49 (quarenta e nove) centros de saúde na cidade. Essa coordenação é intermediada pelos 4 (quatro) distritos, são eles: Distrito Sanitário Sul, Distrito Sanitário Norte, Distrito Sanitário do Continente e Distrito Sanitário Centro. Esses distritos são responsáveis por visitar os centros de saúde, atualizar as informações sobre os serviços prestados e mediar a comunicação entre Centro de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.

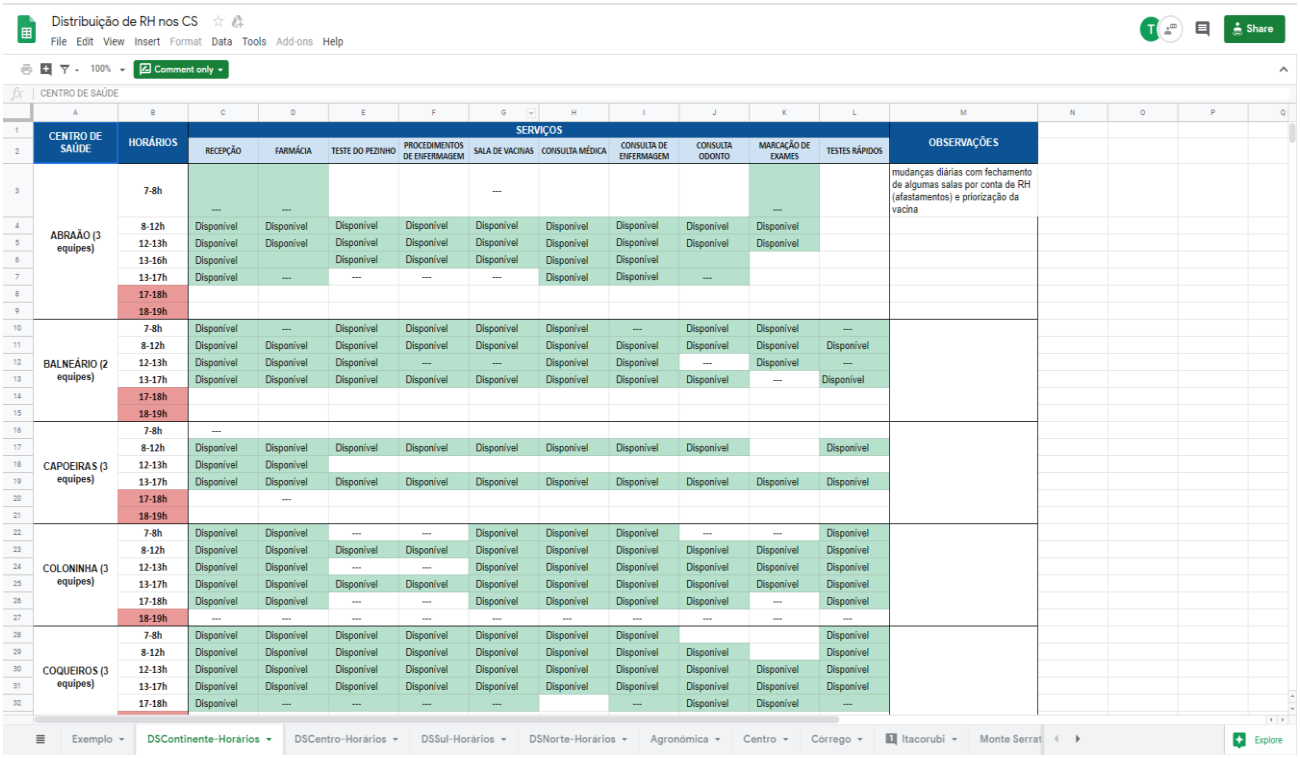
A demanda apresentada pela Gerência de Atenção Primária - o aprimoramento da “sala de situação de RH” -, para acompanhamento e controle da situação dos recursos humanos nos Centros de Saúde no município de Florianópolis.

Na situação atual, a sistematização das informações é realizada por meio de planilhas do Google Drive e do Trello original iniciado pela Gerência, conforme as figuras abaixo. Essas planilhas são compartilhadas entre os coordenadores das unidades, contudo, ao decorrer dos anos foram criadas muitas planilhas que dificultaram a visualização e a atualização das informações. O que prejudica a tomada de decisão, a realocação de equipes, o monitoramento do horário de atendimento e consequentemente, o serviço prestado ao usuário em cada Centro de Saúde.

Figura 2 - Planilha original para controle populacional de cada Centro de Saúde



CENTRO DE SAÚDE	POP 2018 IBGE	POP ATIVA	TAXA
CS ARMAÇÃO	5006	4254	0,85
CS RIO VERMELHO	14464	12264	0,85
CS BARRA DA LAGOA	6516	5199	0,80
CS SACO GRANDE	15667	12250	0,78
CS RATONES	3208	2490	0,78
CS CACHOEIRA DO BOM JESUS	6526	4945	0,76
CS LAGOA DA CONCEIÇÃO	8411	6335	0,75
CS VARGEM PEQUENA	1892	1367	0,72
CS COSTEIRA DO PIRAJUBAÉ	10823	7463	0,69
CS NOVO CONTINENTE	6670	4584	0,69
CS RIO TAVARES	8748	5981	0,68
CS PONTA DAS CANAS	4764	3245	0,68
CS INGLESES	27222	18395	0,68
CS MORRO DAS PEDRAS	6607	4322	0,65
CS RIBEIRÃO DA ILHA	2639	1726	0,65
CS MONTE CRISTO	14867	9596	0,65
CS CANASVIEIRAS	16902	10811	0,64
CS PÂNTANO DO SUL	3249	2022	0,62
CS SANTINHO	7804	4768	0,61
CS PRAINHA	7422	4488	0,60
CS ALTO RIBEIRÃO	5192	3112	0,60
CS COSTA DA LAGOA	922	548	0,59
CS CAIEIRA DA BARRA DO SUL	1909	1132	0,59
CS CARIANOS	9170	5240	0,57
CS TAPERA	13198	7478	0,57
CS SAPÉ	5662	2963	0,52
CS SANTO ANTONIO DE LISBOA	8308	4347	0,52
CS SACO DOS LIMÕES	13304	6849	0,51
CS FAZENDA DO RIO TAVARES	10031	5070	0,51
CS VILA APARECIDA	3399	1702	0,50
CS AGRONÔMICA	17635	8666	0,49
CS CAMPECHE	10660	5218	0,49
CS MONTE SERRAT	10184	4840	0,48
CS PANTANAL	8415	3995	0,47
CS VARGEM GRANDE	5685	2696	0,47
CS JOÃO PAULO	6717	3137	0,47
CS ITACORUBI	17252	8009	0,46
CS CARVEIRAS	10077	4509	0,45



Distribuição de RH nos CS

File Edit View Insert Format Data Tools Add-ons Help

CENTRO DE SAÚDE

CENTRO DE SAÚDE	HORÁRIOS	SERVIÇOS										OBSERVAÇÕES
		RECEPÇÃO	FARMÁCIA	TESTE DO PEZINHO	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	SALA DE VACINAS	CONSULTA MÉDICA	CONSULTA DE ENFERMAGEM	CONSULTA ODONTO	MARCAÇÃO DE EXAMES	TESTES RÁPIDOS	
ABRAÃO (3 equipes)	7-8h	---	---			---				---		mudanças diárias com fechamento de algumas salas por conta de RH (afastamentos) e priorização da vacina
	8-12h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível		
	12-13h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível		
	13-16h	Disponível		Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível				
	13-17h	Disponível	---	---	---	---	Disponível	Disponível	---			
	17-18h											
	18-19h											
BALNEÁRIO (2 equipes)	7-8h	Disponível	---	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	---	Disponível	Disponível	---	
	8-12h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	12-13h	Disponível	Disponível	Disponível	---	---	Disponível	Disponível	---	Disponível	---	
	13-17h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	---	Disponível	
	17-18h											
	18-19h											
CAPOEIRAS (3 equipes)	7-8h	---										
	8-12h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível		Disponível	
	12-13h	Disponível	Disponível									
	13-17h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	17-18h		---									
	18-19h											
COLONINHA (3 equipes)	7-8h	Disponível	Disponível	---	---	Disponível	Disponível	Disponível	---	---	Disponível	
	8-12h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	12-13h	Disponível	Disponível	---	---	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	13-17h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	17-18h	Disponível	Disponível	---	---	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	---	Disponível	
	18-19h	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
COQUEIROS (3 equipes)	7-8h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível			Disponível	
	8-12h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível		Disponível	
	12-13h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	13-17h	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	Disponível	
	17-18h	Disponível	---	---	---	---		---	Disponível	Disponível	---	

Exemplo | DSContinente-Horários | DSCentro-Horários | DSSul-Horários | DSNorte-Horários | Agronômica | Centro | Corrego | Itacorubi | Monte Serrat

Figura 3 - Planilha para controle de horários dos serviços de cada Centro de Saúde

Figura 4 - Planilha “Porte das Unidades”

PORTE DAS UNIDADES DE SAÚDE

File Edit View Insert Format Data Tools Add-ons Help

100% View only

PORTE DOS CENTROS DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

	A	B	C	D	E
1	PORTE DOS CENTROS DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS				
2	Nome	Distrito	Porte	Possui Colegiado Gestor	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
3	DISTRITO CENTRO				
4	Centro de Saúde Agronômica	Centro	4	Implantar	07 - 17h
5	Centro de Saúde Centro	Centro	3	Implantar	07 -17h
6	Centro de Saúde Córrego Grande	Centro	3	Implantar	08 - 17H
7	Centro de Saúde Itacorubi	Centro	5	SIM	07 - 17h
8	Centro de Saúde João Paulo	Centro	2	Implantar	08 -17h
9	Centro de Saúde Monte Serrat	Centro	3	Implantar	07 -17h
10	Centro de Saúde Pantanal	Centro	3	Implantar	08 -17h
11	Centro de Saúde Prainha	Centro	3	SIM	07 -17h
12	Centro de Saúde Saco dos Limões	Centro	3	Implantar	08 -17h
13	Centro de Saúde Saco Grande	Centro	6	SIM	07 - 19h
14	Centro de Saúde Trindade	Centro	5	SIM	07- 19h
15	DISTRITO CONTINENTE				
16	Centro de Saúde Abraão	Continente	3	SIM	08 - 17h
17	Centro de Saúde Balneário	Continente	2		07 - 17h
18	Centro de Saúde Capoeiras	Continente	3	Implantar	08-17h
19	Centro de Saúde Coloninha	Continente	3	SIM	07-18h
20	Centro de Saúde Coqueiros	Continente	3	SIM	07-18
21	Centro de Saúde Estreito	Continente	5	SIM	07-19h
22	Centro de Saúde Jardim Atlântico	Continente	2		07-17h
23	Centro de Saúde Monte Cristo	Continente	6	SIM	07-19h
24	Centro de Saúde Novo Continente	Continente	4	SIM	07-17h
25	Centro de Saúde Sapé	Continente	2	NÃO	07-17h
26	Centro de Saúde Vila Aparecida	Continente	2		07-17h
27	DISTRITO NORTE				
28	Centro de Saúde Barra da Lagoa	Norte	3	Implantar	07 -19h
29	Centro de Saúde Cachoeira do Bom Jesus	Norte	2	NÃO	07-17h
30	Centro de Saúde Canasvieiras	Norte	5	implantar	07 - 19
31	Centro de Saúde Ingleses	Norte	6	SIM	07-19h
32	Centro de Saúde Jurerê	Norte	2	NÃO	07-17h
33	Centro de Saúde Ponta das Canas	Norte	2	NÃO	07-17h
35	Centro de Saúde Rio Vermelho	Norte	5	Implantar	07-19h
36	Centro de Saúde Santinho	Norte	2	NÃO	08-17h
37	Centro de Saúde Santo Antônio	Norte	3	Implantar	07-19h

Figura 5 - Planilha para controle dos residentes de acordo com a Instituição de Ensino

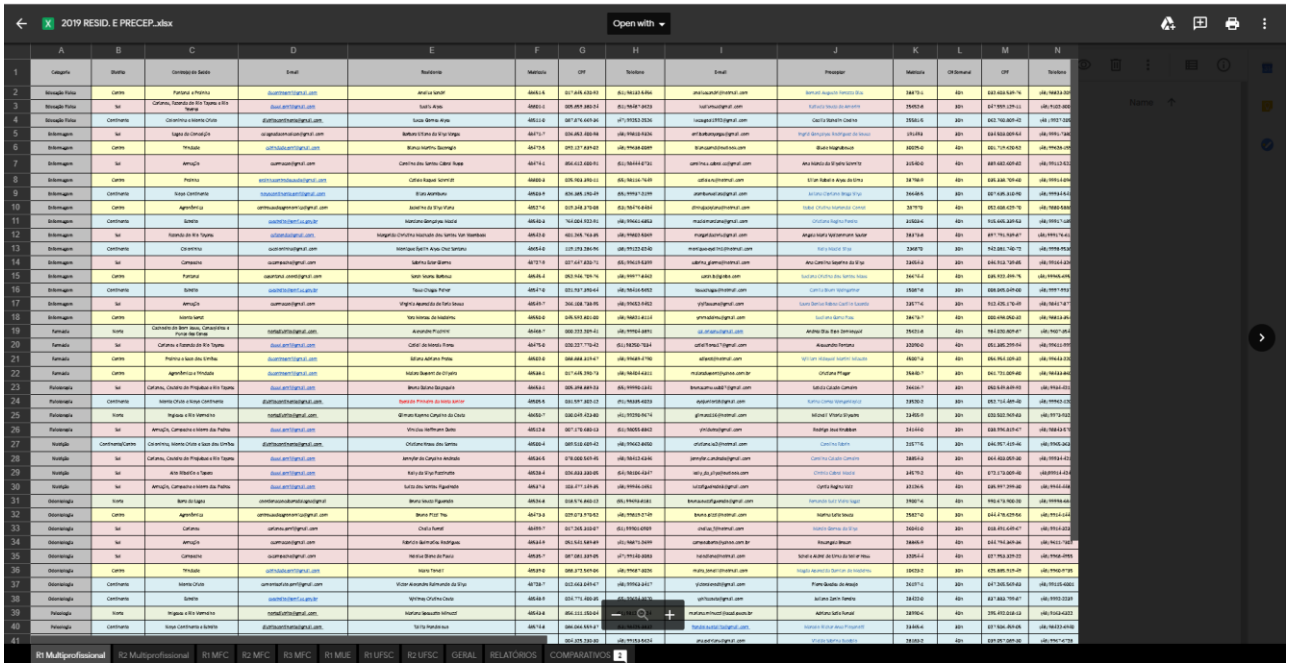
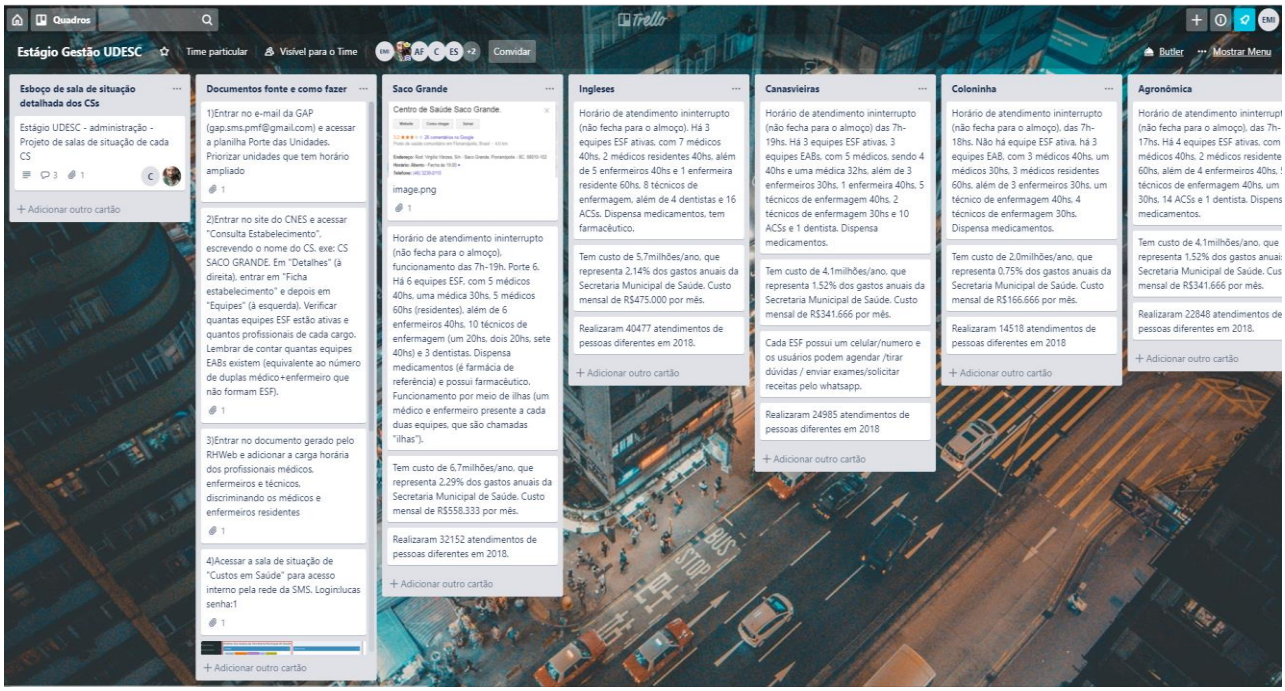


Figura 6 - Trello original iniciado pela GAP



Diante deste cenário, a demanda caracteriza-se por aprimorar a sala de situação de RH com a finalidade de melhorar a comunicação entre os atores, minimizar as falhas e alinhar as informações referentes ao porte das unidades; número e composição das equipes existentes; ao horário de funcionamento dos centros de saúde; mapear cada serviço prestado dentro dos centros; se há conselho gestor e apoiadores. Além disso, a ferramenta possibilita acesso rápido aos dados e caso haja imprevistos, a reorganização de membros das equipes de saúde de modo a seguir normalmente com a execução dos trabalhos.

A proposta apresentada para atender a demanda e as necessidades identificadas por meio do diagnóstico, é a ferramenta de gestão Trello. É um instrumento de colaboração que organiza seus projetos em quadros (boards), os quais podem compor um time e nesses quadros há listas e cartões para gerenciar as informações. A escolha da ferramenta, se deve por sua forma visual de organização das tarefas, a qual permite rápida identificação do que está sendo feito, quem está fazendo e em que etapa cada tarefa se encontra, e por já ser utilizada na gerência.

A ferramenta permite reorganizar as informações que estão dispersas e tornar mais intuitivo a utilização dos dados que constam nas planilhas do Google Drive para os gestores, de modo a garantir uma tomada de decisão mais assertiva. Além disso, proporciona uma comunicação mais eficiente e alinhada entre os Centros, os Distritos e a Secretaria, de forma a facilitar o remanejamento de membros de equipe, diante de imprevistos.

Visto que a Gerência de Atenção Primária já utilizava da supracitada ferramenta, mas em consequência da grande quantidade de informações que constavam nas planilhas e eram passadas para o Trello, verificou-se a necessidade de melhorar o uso da plataforma, neste sentido, como solicitado pela Gerência foram padronizados as listas e *cards* e inseridas novas informações consideradas relevantes para o processo de gestão.

Além da Sala de Situação RH, acima descrita, a equipe de consultoria sugeriu a elaboração de quadros para cada Centro de Saúde, para estes o objetivo foi criar um quadro de gestão para os coordenadores de cada Centro de Saúde e devido ao grande volume de informações possibilitar a inserção das informações específicas de cada centro e aperfeiçoar a visualização.

4. DESCRIÇÃO DA AÇÃO IMPLEMENTADA

Para atender a demanda de aprimorar a “sala de situação de RH” da Gerência de Atenção Primária, a consultoria propôs com o uso da ferramenta Trello:

a) Aprimorar o quadro Trello da Sala de Situação de RH e organizar as listas por Centro de Saúde (CS).
b) Criar um time para cada distrito.
c) Montar quadros para cada Centro de Saúde (CS).
d) Elaborar um quadro completo de um CS piloto.
e) Produzir um manual para utilização da ferramenta.

Nas listas foram colocadas informações sobre: a localização, a população atendida pelo CS, o horário de atendimento do CS e dos serviços prestados, a composição da equipe de saúde e o porte do CS, custos, presença de colegiado gestor e informações sobre os residentes. As planilhas consideradas fundamentais pelos gestores e que são constantemente atualizadas foram anexadas aos *cards* para facilitar o acesso à informação mais recente.

O design de cada quadro e lista foi construído de modo a tornar intuitivo o acesso às informações. Para isto, foram utilizadas:

a) Imagens que remetem aos serviços prestados e a equipe de saúde.
b) Etiquetas que identificam o porte dos CS.
c) Etiquetas que indicam a composição das equipes.
d) Etiquetas para alterações temporárias que podem ocorrer nos horários e que necessitam de rápida visualização do gestor.

Para poder ampliar o nível de detalhamento das informações, foram criados os “times” de acordo com os Distritos Sanitários. Isso permitiu, que cada coordenador de CS tenha seu próprio quadro Trello e autonomia para gerenciá-lo.

Para orientar os coordenadores na alimentação do Trello, foi criado o quadro piloto com as listas e *cards* das informações consideradas fundamentais. Caberá entretanto, ao coordenador manter a atualização das informações e adequá-las de acordo com a necessidade e peculiaridade de cada CS.

Para auxiliar no entendimento do sistema de gestão, foi elaborado manual com os padrões de cores, imagens e o passo a passo para utilização do Trello.

Os materiais supracitados encontram-se a seguir.

Figura 7 - Trello atualizado - Controle de todos os CS

Figura 8 - Detalhamento do *card* "equipe" com informações que estavam nas planilhas

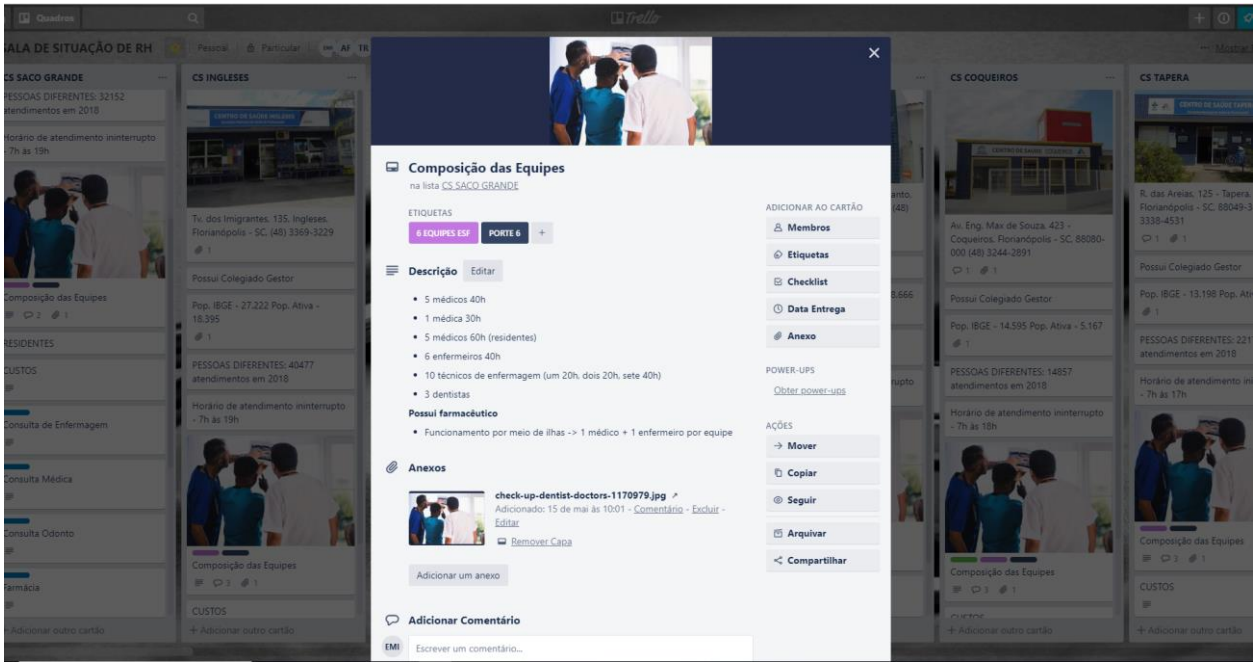


Figura 9 - Lista individuais para CS

Figura 10 - *Cards* de serviços das listas dos CS

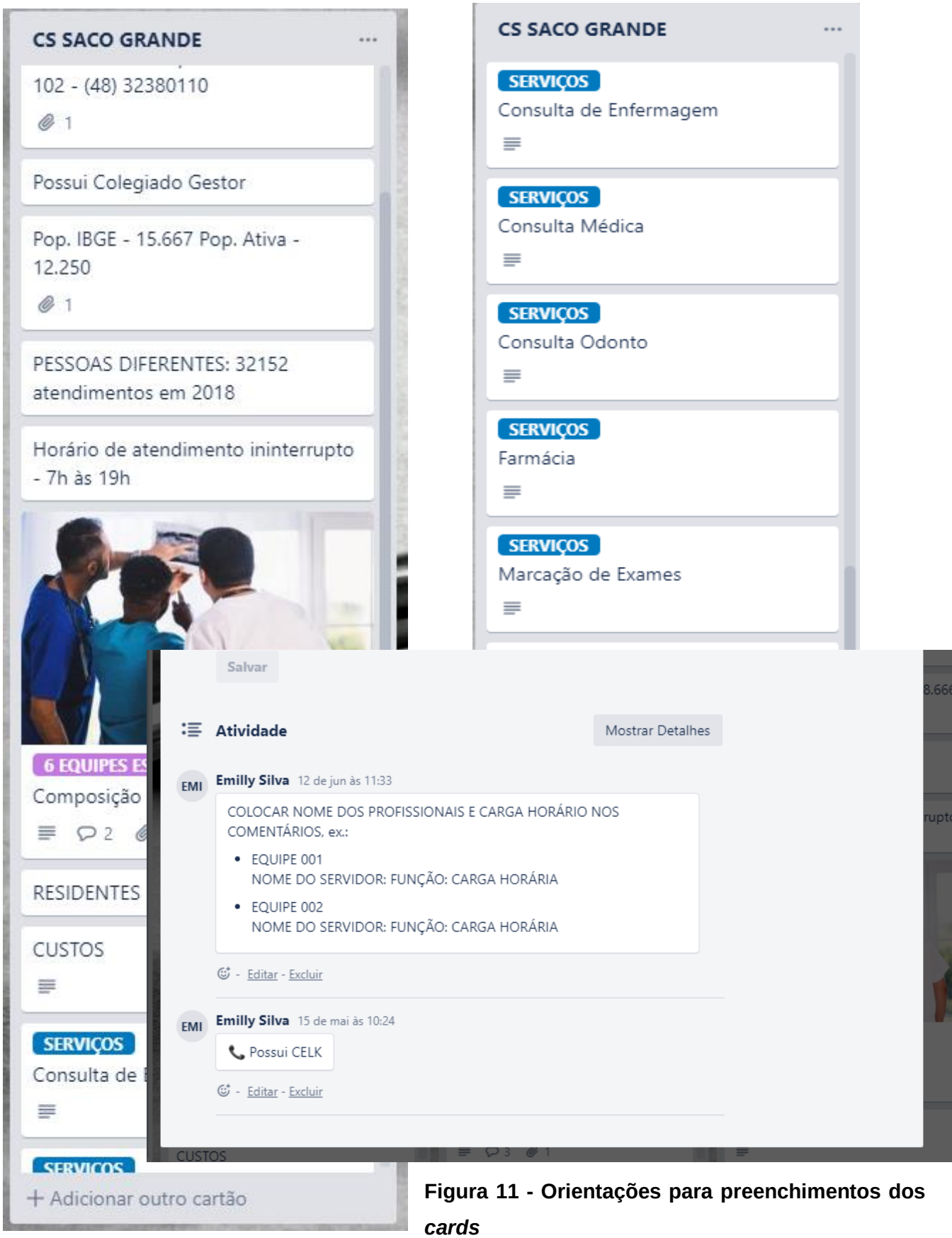


Figura 11 - Orientações para preenchimentos dos *cards*

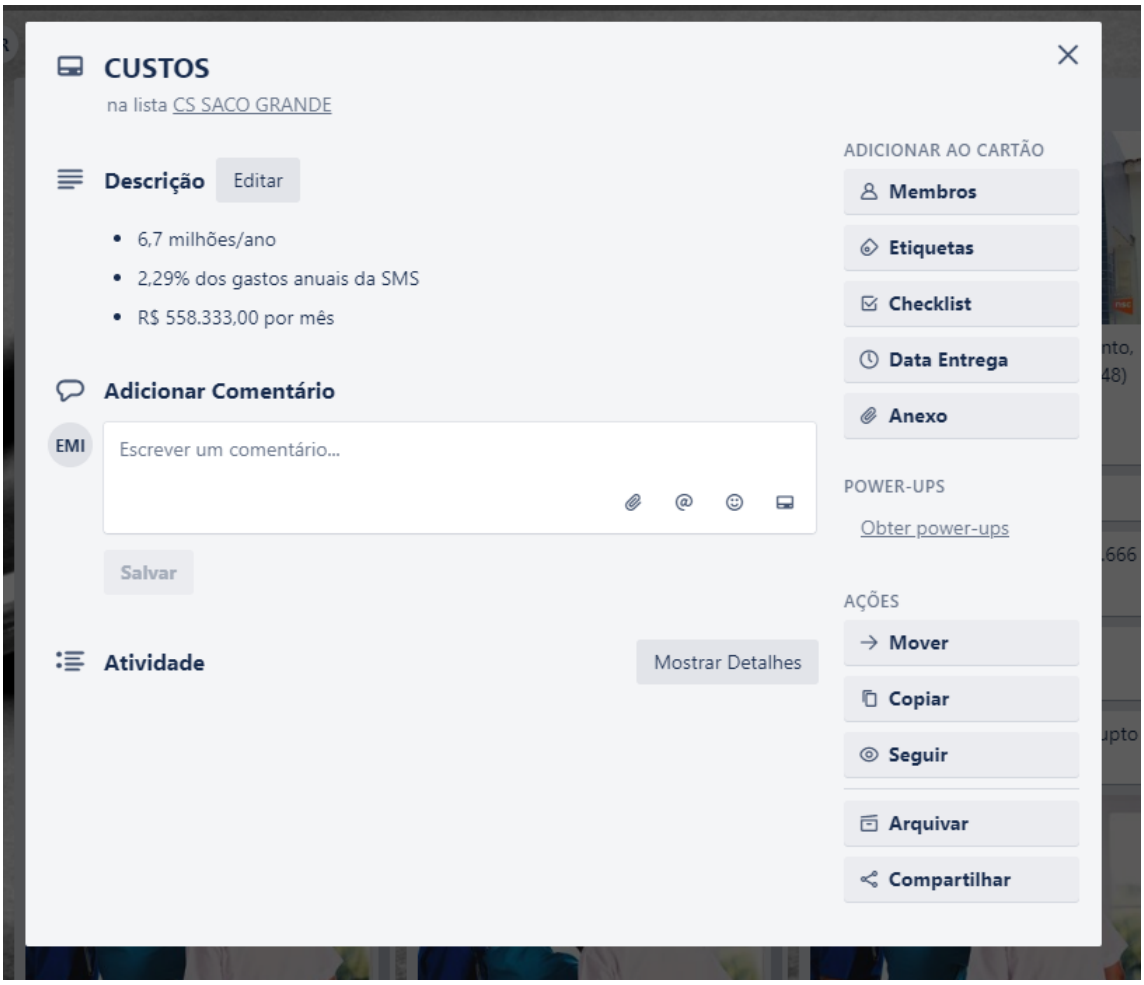


Figura 12 - Detalhamento do *card* "Custos" com informações da intranet da SMS

Figura 13 - Planilhas principais mantidas em anexo aos *cards*

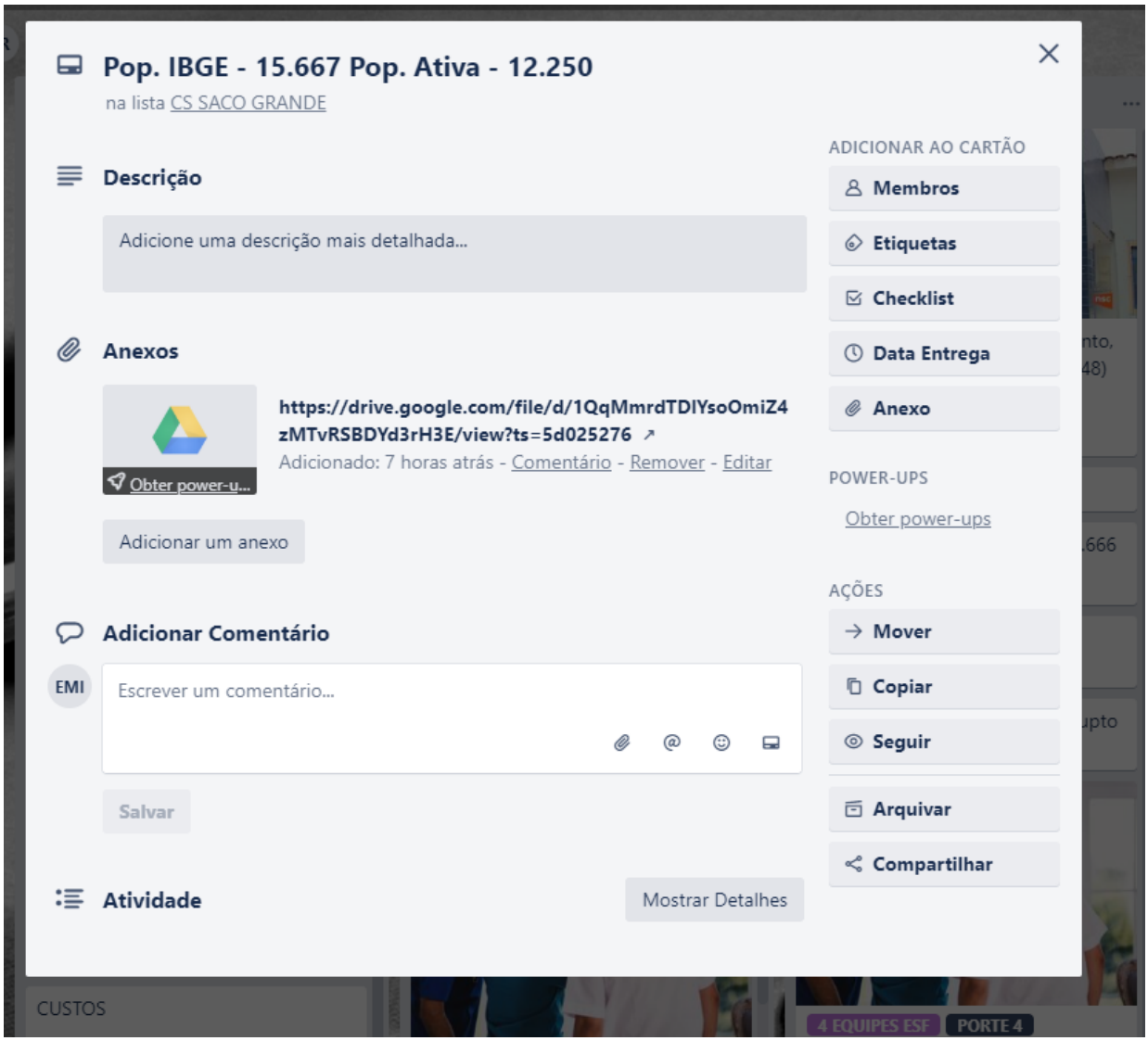


Figura 14 - Quadro Piloto “CS Saco Grande”

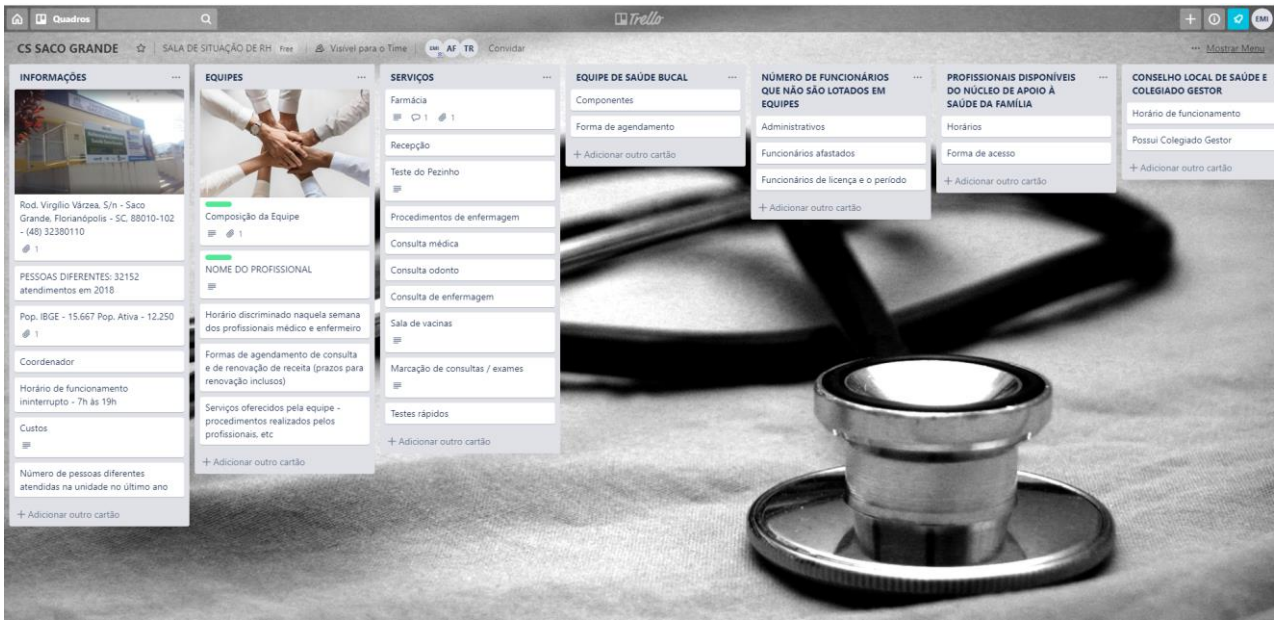


Figura 15 - Times TRELLO para cada distrito com seus respectivos CS

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

O aprimoramento do quadro geral, denominado Sala de Situação RH, customizado e padronizado resultou em uma ferramenta de gestão mais dinâmica, intuitiva e que permite aos interessados verificarem com mais agilidade as informações de que necessitam, deste modo, fomentando a tomada de decisão e o gerenciamento das informações das unidades dos centros de saúde. O aprimoramento da “Sala de Situação RH” para a Gerência de Atenção Primária resultou na redução de inúmeras planilhas do Google Drive para consulta sobre a situação atual de cada Centro de Saúde e padronizou as informações.

Denota-se que valoriza as informações tanto na relação apoiadores dos Distritos Sanitários com os Centro de Saúde, quanto destes com a Gerência de Atenção Primária.

Com relação ao quadro específico de cada centro de saúde, o qual é gerenciado pelos respectivos coordenadores, este se tornou uma ferramenta para gestão das informações pelos coordenadores, uma vez que neste quadro, deve-se considerar as especificidades de cada unidade e adequá-las, de modo a gerar a visualização geral de cada centro de saúde.

Espera-se que com o uso continuado dessa ferramenta pelos Coordenadores dos Centros de Saúde, pelos apoiadores dos Distritos e pela Gerência de Atenção Primária, seja promovido maior transparência das informações, compartilhamento de informações, e desta forma, tornar a busca de informações mais ágil e intuitiva, otimizando a tomada de decisão e por consequência, aumento na qualidade do serviço prestado ao cidadão de cada Centro de Saúde.

Como perspectivas futuras sugere-se a implementação de um aplicativo para gerenciamento das informações em tempo real com atualizações tempestivas para aperfeiçoar a troca de informações, e poderia ter como base as informações que constam no Trello.

REFERÊNCIAS

Organograma Saúde.

Disponível em:<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/documentos/pdf/Organograma_Saude.pdf> Acesso em: jun, 2019.

Secretaria Municipal da Saúde Regime Interno
Disponível em:<http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_10_2010_11.24.38.fc717b2df16e3fad159f4f3d33b3b550.pdf> Acesso em: jun, 2019.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Manual do Trello - Sala de Situação de RH

MANUAL DO TRELLO

SALA DE SITUAÇÃO DE RH

MANUAL DO TRELLO

SALA DE SITUAÇÃO DE RH

27 de Junho de 2019

MANUAL
DO TRELLO

Prefeito
Gean Loureiro

Vice-Prefeito
João Batista Nunes

Secretário de Saúde
Carlos Alberto Justo da Silva

Secretário Adjunto
Sandro José Andretti

Diretora de Atenção à Saúde
Sandra Regina Costa

Gerência de Atenção Primária
João Paulo Mello da Silveira

Chefe do Departamento de Atenção Primária
Ana Cristina M. F. Báfica

Assistente Administrativo
Marcela M. C. de Albuquerque

Organizadoras
Anna Carolina Ferlin, Emilly da Silva e Tayane Cristina Raimundo

Consultoria da Disciplina Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos, do 8º termo do Curso de Administração Pública, do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas - ESAG, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC.

Ilustrações
www.canva.com

SUMÁRIO

SOBRE O TRELLO. 6

O QUE É O TRELLO? 6

ACESSANDO O TRELLO 6

COMO ORGANIZAR A INFORMAÇÃO? 6

COMO CRIAR/EDITAR OS QUADROS? 7

COMO EDITAR OS CARTÕES? 8

ETIQUETAS 8

QUADRO “SALA DE SITUAÇÃO DE RH” 9

COMO GERENCIAR TIMES? 13

REFERÊNCIAS 17

SOBRE O TRELLO

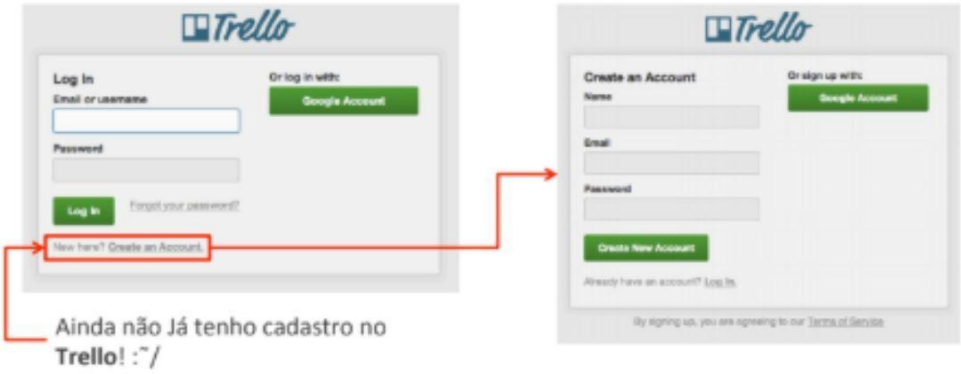
6

O QUE É O TRELLO?

O **Trello** é uma ferramenta que organiza seus projetos em quadros (*boards*). A forma de organizar as tarefas permite a rápida identificação do que está sendo feito.

ACESSANDO O TRELLO

Fazer *login* no **Trello** é simples e pode ser feito de duas manteiras: criando uma conta ou acessando com a conta do google/facebook:



COMO ORGANIZAR A INFORMAÇÃO?

A ferramenta **Trello** permite a criação de **times** para facilitar a organização dos **quadros** e membros do projeto em um lugar acessível. Não há limites para o número de membros que você pode ter em um time.

Quadros são onde os projetos são organizados, onde as informações são compartilhadas. Oferecem a todos uma perspectiva compartilhada do trabalho que está sendo realizado e o que ainda precisa ser feito. Quadros são feitos de **listas** e de **cartões**.

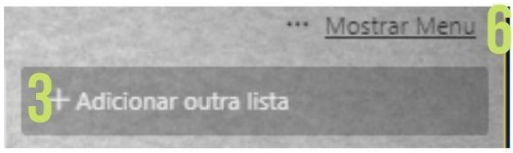
As **Listas** normalmente representam um fluxo de trabalho ou processo. Os **Cartões**, que normalmente representam tarefas, podem se mover entre as listas.

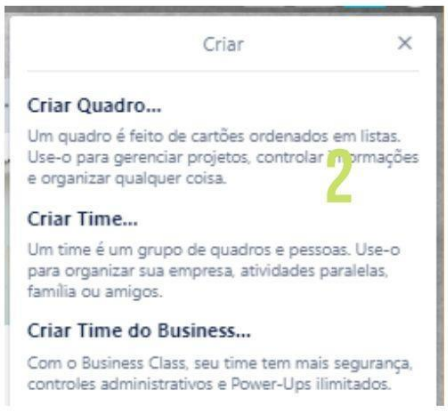
(TRELLO, 2019)

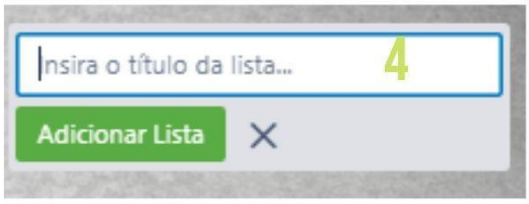
7

COMO CRIAR E EDITAR OS QUADROS?

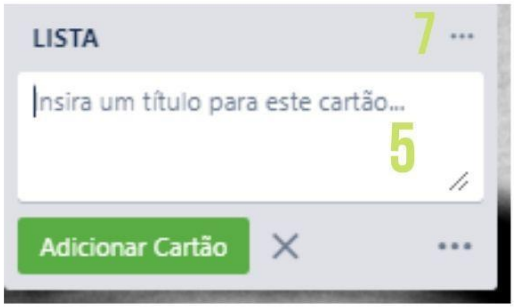
Para criar um quadro é necessário clicar no símbolo + no canto superior direito (1) e selecionar "criar quadro" (2). Após escolher um título para o quadro, é possível adicionar listas (3), após nomear a lista (4) a possível adicionar cartões (5).







A ordem dos cartões e das listas pode ser alterada arrastando os mesmos.



Na barra lateral (6), "mostrar menu", é possível adicionar membros ao quadro, alterar o plano de fundo, adicionar *stickers* e visualizar a atividade.

Nos três pontos no canto superior direito (7) da lista é possível arquivá-la, caso seja necessário, entre outras funções de configuração.

8

COMO EDITAR CARTÕES?

Ao clicar em um cartão dentro da lista é possível alterar as informações de forma mais completa. Os cartões possuem cinco divisões principais: Título, Descrição, Anexos, Comentários e Atividades. Com a barra lateral é possível adicionar ao cartão: membros, etiquetas, *checklist*, data de entrega e anexos.

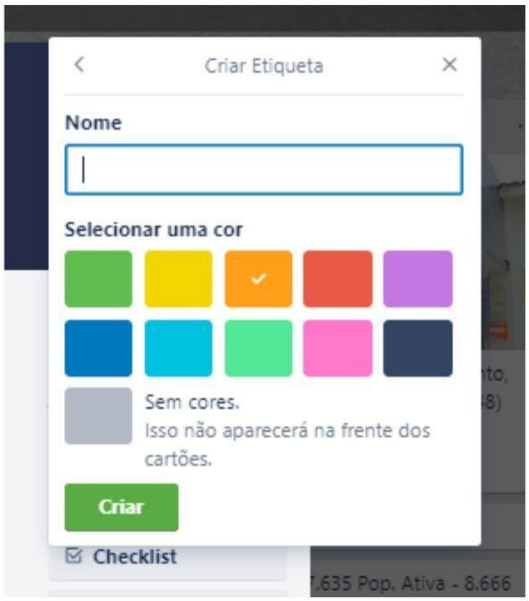
Para “arquivar”, basta passar o *mouse* em cima do cartão até aparecer um ícone com um lápis, clique no ícone e escolha a opção “Arquivar” no menu suspenso à direita.

Os cartões arquivados não são deletados e podem ser recuperados posteriormente. Para recuperar, vá para o menu do quadro, clique em “Mais”, depois em “Itens Arquivados”, encontre o cartão e clique em “Enviar ao Quadro”.

ETIQUETAS

As etiquetas, disponíveis na barra lateral, podem ser usadas para organizar informações em cores e destacar as informações principais que necessitam de rápida visualização.

.



Para criar uma etiqueta é necessário clicar na aba, selecionar a cor, colocar um título (de acordo com a necessidade) e clicar em criar.

Para adicionar a etiqueta ao cartão é só ir na mesma aba e clicar na etiqueta que deseja. Para retirar deve-se seguir o mesmo procedimento.

QUADRO "SALA DE SITUAÇÃO DE RH"

9

O Quadro é organizado em 49 listas que representam os Centros de Saúde de Florianópolis. Cada **Lista** possui cartões com as informações consideradas fundamentais para gestão desses centros que necessitam de visualização rápida:

CARTÃO INFORMAÇÕES

Consta endereço do CS com foto atualizada.

CARTÃO COLEGIADO GESTOR

Possui Colegiado Gestor

Se possui, está em estágio de implementação ou não possui.

CARTÃO PESSOAS DIFERENTES

PESSOAS DIFERENTES: 32152 atendimentos em 2018

Consta quantos atendimentos foram realizados a pessoas diferentes no último ano.

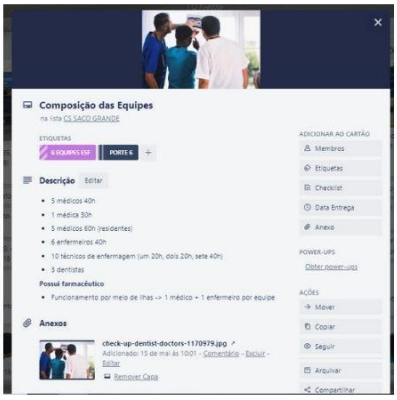
CARTÃO HORÁRIO DE ATENDIMENTO

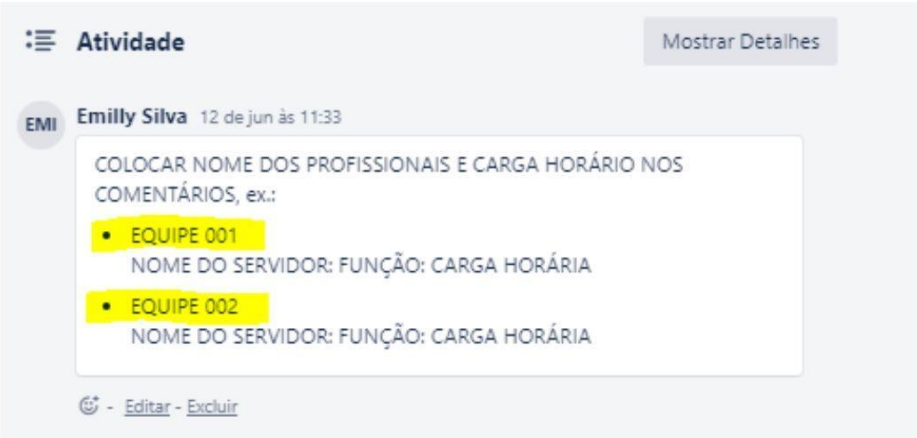
Consta o horário normal de atendimento do CS. Em caso de alterações, sugere-se colocar a **etiqueta** “alterações” e o horário provisoriamente alterado da descrição do cartão

CARTÃO COMPOSIÇÃO DE EQUIPES

Traz a quantidade de profissionais de cada área do CS na descrição do cartão; se possui farmacêutico e o funcionamento por meio de ilhas.

Para esse cartão, foram criados três tipos de etiquetas: **EQUIPE EAB**, **EQUIPE ESF** e **PORTE**. Sugere-se que nos comentários do cartão sejam colocados o nome dos profissionais, função e carga horária de acordo com a equipe pertencente.

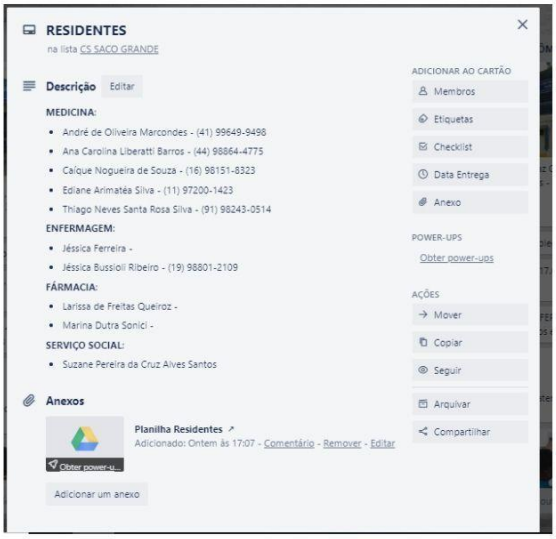




11

CARTÃO RESIDENTES

Na descrição, consta área do estudante, nome e telefone para contato; anexa ao cartão consta a planilha atualizada da GAP para acesso rápido.

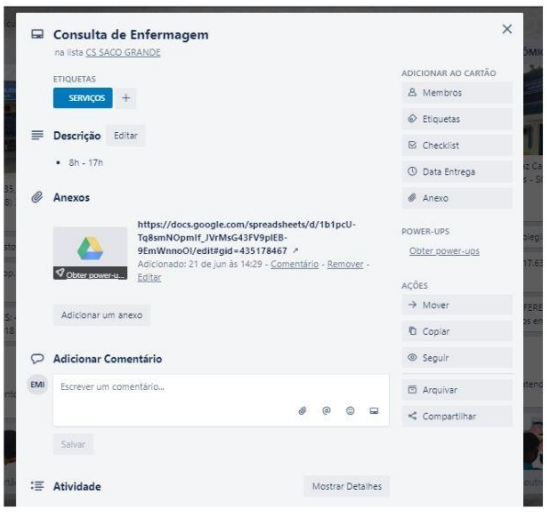


CARTÃO CUSTOS

Traz o custo por ano do CS, percentual do custo em relação aos gastos anuais da SMS e o valor da média mensal.

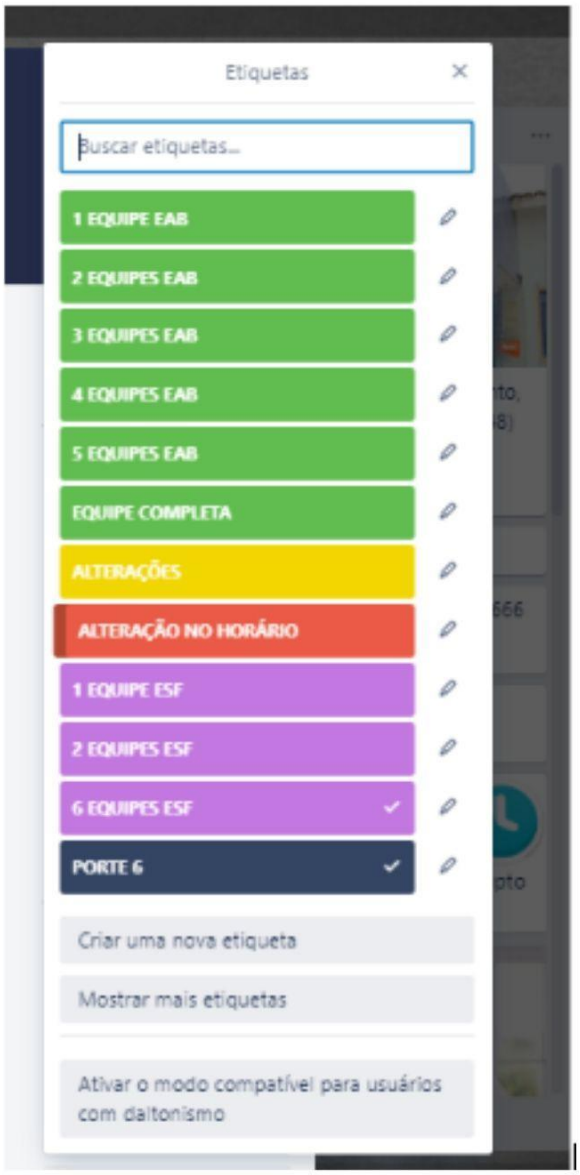
CARTÃO DE SERVIÇOS

Consta o horário do respectivo serviço na descrição do cartão e, em anexo, a tabela da GAP com os horários atualizados. Em caso de alterações, sugere-se que adicione a etiqueta “alterações” ao cartão.



12

ETIQUETAS



Outros cartões podem ser criados para organizar as listas de acordo com a necessidade da gerência, sugere-se apenas que mantenha-se o mesmo padrão para todas as listas.

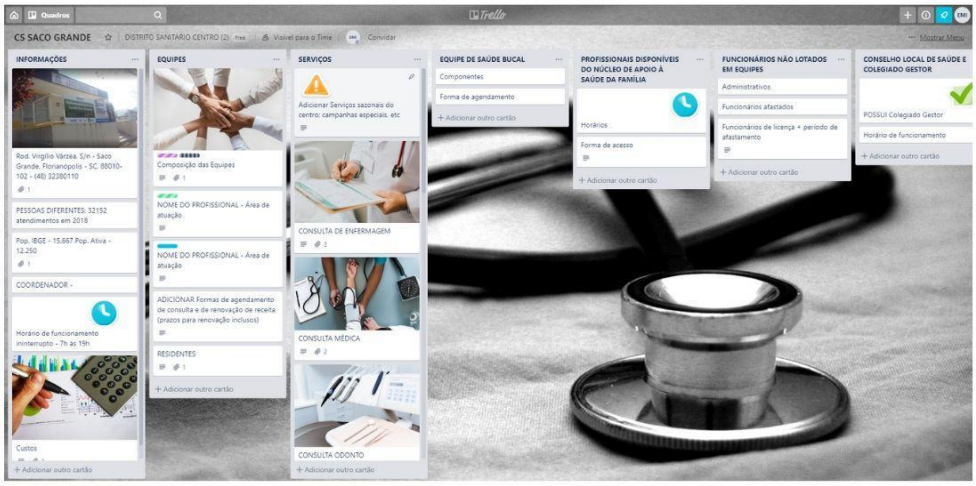
Para as etiquetas, foram criados alguns padrões para diferenciar o tipo de equipe de cada CS e o porte da unidade, bem como para sinalizar alterações nos quadros.

13

COMO GERENCIAR TIMES

Os times foram criados da seguinte forma: os times estão relacionados aos **distritos** e os quadros dentro dos times representam os respectivos **Centros de Saúde**, para que o gerenciamento fique de forma intuitiva, por exemplo, o quadro Centro de Saúde Saco Grande está inserido no Time do Distrito Sanitário Centro.

Os quadros serão para o gerenciamento dos coordenadores dos Centros de Saúde e cada coordenador terá acesso para edição somente no quadro do seu Centro. Mas poderá visualizar os outros quadros, assim como os apoiadores dos distritos.



QUADROS DOS CENTROS DE SAÚDE

Os quadros terão uma configuração padrão com as seguintes informações:

14

- LISTA INFORMAÇÕES:

Cartão com endereço e telefone; Cartão com o nº de atendimentos a pessoas diferentes; Cartão População; Cartão Coordenador; Cartão Horário de funcionamento; Cartão Custos

- LISTA EQUIPES:

Cartão com composição das equipes; Cartões para cada profissional + etiqueta com número da equipe; Cartão Residentes e Cartão para adicionar formas de agendamentos de consulta

- LISTA SERVIÇOS:

Cartão para serviços sazonais; campanhas e etc; Cartão Consulta de Enfermagem; Cartão Consulta Médica; Cartão Consulta Odonto; Cartão Farmácia; Cartão Marcação de Exames; Cartão Procedimentos de Enfermagem; Cartão Sala de Vacinas; Cartão Recepção; Cartão Teste do Pezinho e Cartão Testes Rápidos.

- LISTA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL:

Cartão Componentes e Cartão Formas de Agendamento

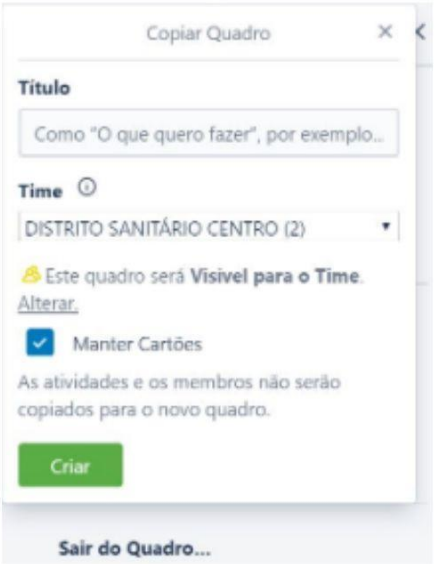
- LISTA FUNCIONÁRIOS NÃO LOTADOS EM EQUIPES:

Cartão Administrativos; Cartão Afastados e Cartão para funcionários de licença com o período de afastamento (na descrição é possível colocar mais dados, inclusive área de atuação)

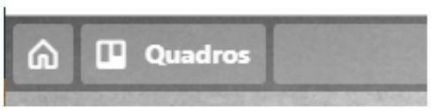
- LISTA CONSELHO LOCAL DE SAÚDE E COLEGIADO GESTOR:

Cartão Possui/Não Possui/A implementar Colegiado Gestor e Cartão com horário de funcionamento.

Para copiar quadros nos times, utilize a opção "**Mais**" do menu lateral que abrirá a opção de cópia. Em seguida, basta adicionar um título e copiar para o time desejado.



Para visualizar e alternar entre todos os quadros, clique no botão de **Início** (o ícone da casinha no canto superior esquerdo) para ir para a página inicial do seu Trello ou clicar em "Quadros" para uma visualização rápida de todos os seus quadros.



17

REFERÊNCIAS

SHAH, Rani. Trello passo a passo: O guia para quem acabou de chegar. 2018. Disponível em: <https://blog.trello.com/br/trello-passo-a-passo>. Acesso em: 25 jun. 2019.

https://trello.com/guide - Guia de Introdução ao Trello - esse aqui é que tem o tour pelo Trello

PLATAFORMA GOOGLE MY BUSINESS NOS CENTROS DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS: análise das informações disponíveis e criação do manual para orientação aos coordenadores

Gisela Rabelo Farias
Jacqueline Nilta Vitorino
Vânia Moura Silva

1 INTRODUÇÃO

Este relatório consolida as informações da consultoria realizada na disciplina de Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos, do curso de Administração Pública da Udesc/Esag. O trabalho foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Florianópolis (SMS), Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), especificamente na Gerência de Atenção Primária à Saúde (GAP) e coordenado pela Professora Sulivan Desirée Fischer.

A demanda apresentada pela GAP é a Customização da Plataforma Google My Business (GMB). A necessidade surgiu a partir de contato da Google com a SMS, sugerindo o uso da plataforma GMB, explicando que os Centros de Saúde são muito acessados pelo site de busca "Google", e este estaria disponibilizando a ferramenta gratuitamente.

Ocorre que são 49 (quarenta e nove) Centros de Saúde que precisam ter suas informações completadas e/ou modificadas. Esta atualização demanda, por parte da GAP, um depuramento do estágio atual da ficha (neste relatório, ficha refere-se ao conjunto de informações disponíveis no "Google", por meio do GMB, sobre cada Centro de Saúde) do GMB de cada CS, o que exigiria um funcionário dedicado integralmente a esta atividade e domínio no Google My Business (GMB). Tal fato evidenciou a dificuldade por parte da funcionária que assumiu a tarefa e demonstrou a necessidade de uma consultoria para esse apoio.

Após diagnóstico, evidenciou-se o detalhamento da demanda e delimitou-se o resultado/produto desta consultoria. As entregas são: 1) arquivo em MS Word que contém imagens comparativas entre o conteúdo das telas disponíveis após pesquisa de cada Centro de Saúde no Google e o das telas preenchidas corretamente pela GAP, totalizando 98 *prints* e descrição dos erros encontrados, 2) planilha em MS Excel com sistematização da situação das fichas do GMB para cada um dos 49 Centros de Saúde e 3) manual de orientação de uso da Plataforma voltado aos coordenadores dos Centros de Saúde de Florianópolis.

Integra este relatório, além desta introdução, a descrição sucinta da unidade de trabalho em que foi realizada a consultoria, o diagnóstico e a descrição dos produtos desta consultoria, com imagens em apêndice. Por fim, são apresentadas as expectativas que a equipe de consultoria possui em relação ao uso da ferramenta Google My Business (GMB) pela GAP.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Este trabalho, conforme exposto na introdução, foi desenvolvido na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS), especificamente na Gerência de Atenção Primária de Saúde (GAP), subordinada à Diretoria de Atenção à Saúde (FLORIANÓPOLIS, 2019). De acordo com a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde, as atribuições da GAP são as seguintes:

I - Gerenciar os processos de melhoria do acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde;

II - Gerenciar os processos de ampliação da abrangência das ações da Atenção Primária à Saúde;

III - Promover o alinhamento das ações visando a diminuição de iniquidades entre os serviços; e

IV - Apoiar os serviços de Atenção Primária à Saúde na implantação de protocolo assistenciais e adoção de novas tecnologias, conhecimentos e práticas (FLORIANÓPOLIS, 2016, art. 7º).

Essas atividades são realizadas por diversos servidores públicos. Dentre eles, o Gerente João Paulo Mello da Silveira e a Assistente Administrativa Marcela Albuquerque, que estiveram envolvidos na realização desta consultoria.

A respeito do inciso IV da Política Municipal de Atenção Primária à Saúde, percebe-se que uma das atribuições da GAP é adotar novas tecnologias e é aí que se sustentam a viabilidade e a legalidade da adoção do uso da Plataforma Google My Business.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A demanda atendida por esta consultoria é a customização do Google My Business (GMB). Esta demanda surge da oportunidade oferecida pela empresa Google que, ao perceber o número elevado de “buscas” na internet pelos Centros de Saúde, entra em contato com a Gerência de Atenção Primária de Saúde (GAP), e sugere a ela que gerencie a plataforma GMB de forma a disponibilizar informações atualizadas sobre os CS aos usuários.

Prontamente, a GAP, por meio da assistente administrativa Marcela Albuquerque, que não trabalha na área de Tecnologia da Informação da Secretaria, no entanto demonstra interesse pelo tema, aceitou a proposta. Todavia, o universo envolve os 49 CS e para sua atualização foi necessário 1) verificar e registrar as inconsistências existentes nas fichas, 2) definir padrões para as informações que devem constar em todas as fichas do GMB dos CS e 3) orientar os coordenadores dos CS a como utilizar a plataforma de maneira adequada.

Sendo assim, o primeiro passo da consultoria foi diagnosticar as fichas do GMB para identificar os dados incorretos e a ausência de informações consideradas relevantes. O diagnóstico das fichas do GMB foi feito a partir de pesquisa de cada um dos 49 CSs no site da Google, resultando em 49 *prints* tirados dos resultados. Tendo sido também tirados mais 49 *prints*, um de cada CS da forma como a Gerência pretende que apareçam, de fato, como resultado na pesquisa no site da Google. Com os 98 *prints* organizados em um arquivo MS Word, a equipe realizou confronto de informações, detectando as discrepâncias existentes e registrando-as em planilha no MS Excel, bem como no próprio arquivo em que constam os *prints* (esses documentos podem ser encontrados em apêndice).

A partir do desenvolvimento desta primeira atividade, a segunda fase foi construir a primeira versão do manual de orientação para os coordenadores dos CSs, no sentido de mostrar a eles a importância que tem a correta alimentação dos dados disponíveis na internet, bem como a disponibilização de informações e a ampliação de canais de comunicação com os usuários, sem aumentar a carga de trabalho.

Por fim, a equipe confeccionou a segunda e última versão do manual de orientação para os coordenadores dos CSs.

Desta forma, foram dois os produtos entregues por esta equipe de consultoria. O primeiro consiste em um documento composto por dois arquivos, um em MS Word e outro em MS Excel, contendo os *prints* das telas comparativas da relação entre a ficha do GMB e aquela que aparece para os usuários quando realizam uma busca pela internet, seguido de comentários mostrando as diferenças detectadas entre eles. O segundo produto é o Manual do Google My Business para os coordenadores dos Centros de Saúde de Florianópolis, contendo as principais informações de uso da plataforma, confeccionado em formato A5 (14,85x21cm), composto por 32 páginas coloridas.

O acesso a informações na Web, como horários de determinadas especialidades no CS ou até mesmo da existência de determinado serviço, proporcionaria melhora a qualidade do serviço oferecido no CS. Reduzindo o número de pessoas indo pessoalmente ao CS, o ambiente fica mais confortável e menos estressante, tanto para os funcionários do CS como para os usuários. Além disso, aumentaria o nível de satisfação dos usuários diante do cômodo acesso virtual.

Para atender a demanda, a consultoria inicialmente analisou os dados “virtuais” de 49 CS, tanto pelo modo de visualização do Google My Business quanto pela pesquisa como usuário comum. Foram tirados *prints* das telas resultantes de pesquisa no Google e feita análise comparativa. Das fichas dos 49 CSs, apenas 7 não apresentaram problema, nas outras 42 foram identificadas diferenças substanciais. Em seguida, os erros foram organizados em planilha MS Excel, de modo a facilitar sua compreensão. A título de exemplo, são apresentados os *prints* abaixo, do CS Carianos, acompanhados da descrição das diferenças identificadas. Os *prints* das telas, bem como demais produtos constam no apêndice do presente relatório.

Figura 1 - *Print pelo acesso do usuário*

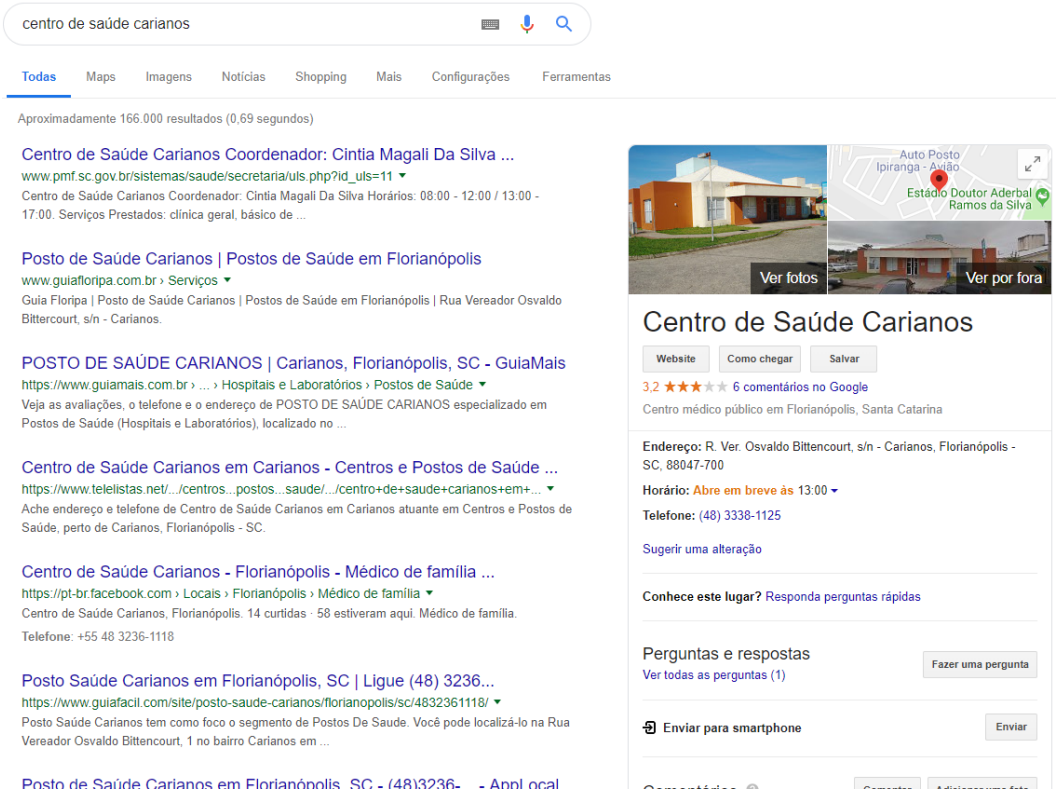
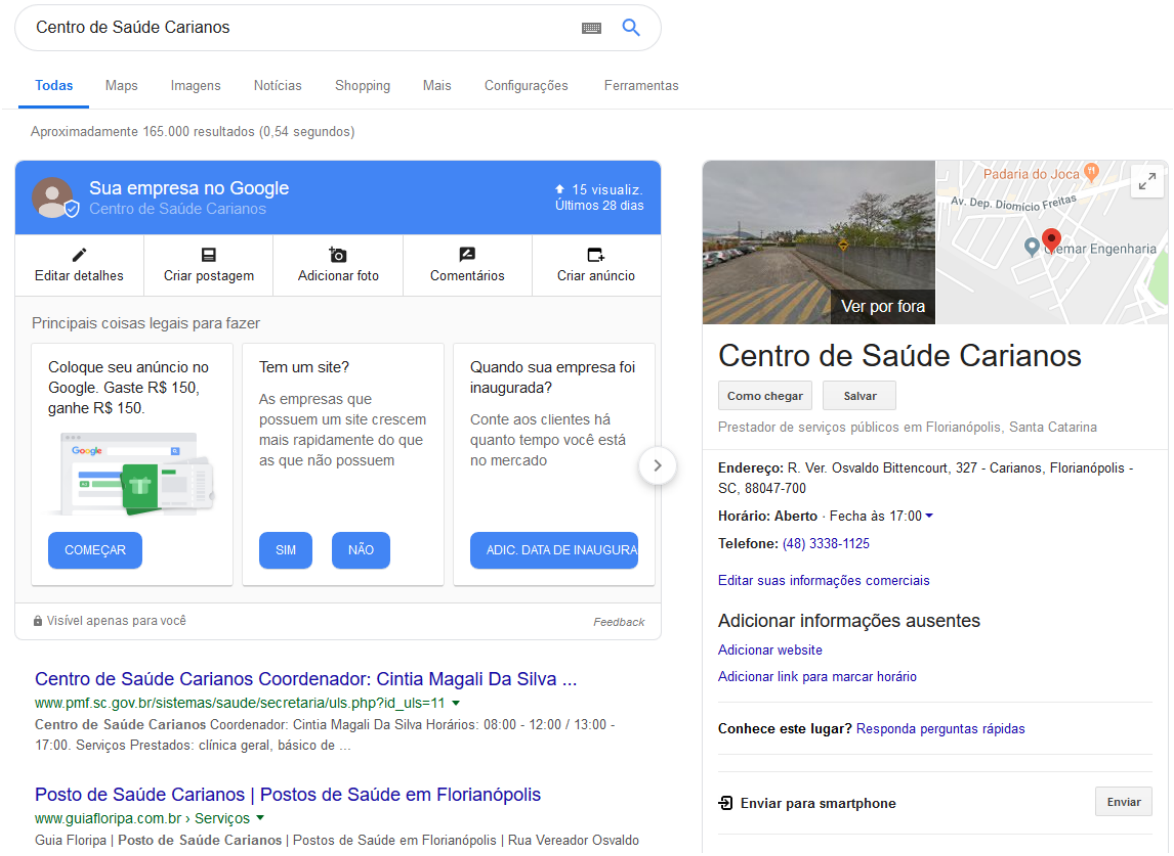


Figura 2 - *Print* pelo acesso da GAP



Descrição comparativa dos resultados encontrados: Pesquisando pelo GMB, o endereço está completo, mas ao procurar o Centro de Saúde como usuário, não há o número do endereço (apenas o nome da rua, bairro, cidade e CEP). O horário de atendimento também está diferente, pelo GMB é das 8h às 17h e fechado aos fins de semana, já o usuário visualiza das 8h às 12h e das 13h às 17h, além do horário de sábado, que é das 8h às 12h, fechado no domingo. Pelo GMB, não há avaliações e nem comentários, ao contrário do que acontece na pesquisa como usuário, que tem avaliação e 6 comentários. O número de telefone é o mesmo para os dois.

Em geral, foram encontradas divergências relacionadas ao horário de funcionamento, ao endereço do CS, ausência de comentários e avaliação de usuários. Em alguns casos, a pesquisa no “modo usuário” não retornou resultado com ficha do GMB. Conforme outrora mencionado, os erros foram registrados tanto no próprio arquivo em MS Word, no qual foram incluídos os *prints*, quanto em planilha do MS Excel. Foram gerados, portanto, dois arquivos para a GAP: um em MS Word, que reúne as imagens das telas e a descrição dos erros encontrados e um em MS Excel, que contém planilha com resumo da situação. Espera-se que, de posse dessas informações, a GAP possa efetuar as correções de inconsistências existentes nas fichas do GMB dos CS.

Ao realizar essa atividade, a consultoria identificou a necessidade de criar um manual de orientação para alimentação e atualização da plataforma GMB. O Manual criado é importante para facilitar a utilização da plataforma GMB, em especial pelos coordenadores dos Centros de Saúde. O Manual é didático, intuitivo e objetivo, podendo ser lido em poucos minutos. Assim, a atividade de atualização da plataforma.

Com os dados sempre atualizados, as pessoas poderão informar-se *online e* não precisarão realizar ligações telefônicas ou ir aos postos apenas para obter informações. Desta forma, os funcionários dos CS podem ter mais tempo para se dedicar às atividades-fim. Afinal, o maior objetivo do GMB é melhorar a qualidade no atendimento e a satisfação do usuário.

4. DESCRIÇÃO DA AÇÃO IMPLEMENTADA

Foram feitas pesquisas utilizando-se as palavras-chave "centro de saúde" ou "posto de saúde" seguidas do nome do CS, tendo sido, então feitos *prints* de cada tela resultado da pesquisa. Em conjunto, foram feitos *prints* das telas dos Centros de Saúde a partir de acesso direto pelo Google My Business cadastrado pela Gerência de Atenção Básica e compartilhado, pela gestora, com a equipe de consultoria.

As informações dos CSs em ambas as imagens foram comparadas e as divergências, apontadas e registradas em planilha do MS Excel, parcialmente apresentada abaixo. O conteúdo completo da planilha encontra-se em apêndice.

Tabela 1 - Planilha MS Excel com diagnóstico

Nº	Centro de Saúde	Região	Endereço	Status Busca no google	Observações
34	Centro de Saúde Vargem Pequena	Norte	Estr. Manoel Leôncio de Souza Brito, 235 - Vargem Pequena, Florianópolis - SC, 88052-400	Com Problemas	Não há comentários pela pesquisa GMB e o CEP está diferente
35	Centro de Saúde Alto Ribeirão	Sul	Lote 3 400, R. Severiano Firmino Martins, 69 - Ribeirão da Ilha, Florianópolis - SC, 88064-400	Com Problemas	Não há comentários pela pesquisa GMB e o usuário não vê o CEP
36	Centro de Saúde Armação	Sul	Rodovia SC-406, 6074 Armação do - Pântano do Sul, Florianópolis - SC, 88066-260	Com Problemas	Não há comentários pela pesquisa GMB e o usuário não vê o CEP
37	Centro de Saúde Caieira	Sul	Rod. Baldicero Filomeno, 19795 - Riberão Ilha, Florianópolis - SC, 88064-764	Com Problemas	CEP diferente
38	Centro de Saúde Campeche	Sul	Rua da Capela, s/nº - Campeche, Florianópolis - SC, 88063-400	ok	As duas pesquisas estão iguais
39	Centro de Saúde Canto da Lagoa	Sul	R. Laurindo Januário da Silveira, 2507 - Lagoa da Conceição, Florianópolis - SC, 88062-201	Com Problemas	Não há avaliação, comentários e horário de atendimento pela pesquisa GMB
40	Centro de Saúde Carianos	Sul	R. Ten. Silveira, 60 - Carianos, Florianópolis - SC, 88047-700	Com Problemas	Falta nº no endereço do usuário e o horário de atendimento está diferente
41	Centro de Saúde Costa da Lagoa	Sul	R. João Pachêco da Costa, 255 - Costa da Lagoa, Florianópolis - SC, 88062-370	ok	As duas pesquisas estão iguais
42	Centro de Saúde Fazenda do Rio Tavares	Sul	Rua do Conselho Comunitário, s/n - Fazenda do Rio Tavares, Florianópolis - SC, 88063-700	Com Problemas	CEP diferente e ambos sem horário de atendimento. O GMB não tem avaliações e nem comentários, mas tem na pesquisa como usuário
43	Centro de Saúde Pântano do Sul	Sul	R. Ten. Silveira, 60 - Pântano do Sul, Florianópolis - SC, 88067-100	Com Problemas	Endereço diferente tanto para o usuário quanto para o GMB
44	Centro de Saúde Lagoa da Conceição	Sul	R. João Pachêco da Costa, 255 - Lagoa da Conceição, Florianópolis - SC, 88062-100	Com Problemas	CEP diferente, GMB sem horário, avaliações e comentários
45	Centro de Saúde Morro das Pedras	Sul	SC-406, 1685 - Morro das Pedras, Florianópolis - SC, 88066-000	Com Problema	Cópia
46	Centro de Saúde Costeira do Pirajubaé	Sul	Rua João Câncio Jacques, 1461 - Costeira do Pirajubaé, Florianópolis - SC, 88047-011	Com Problemas	CEP diferente e para o usuário há avaliações e comentários, mas não tem para o GMB
47	Centro de Saúde Ribeirão	Sul	Rua João José D Ávila - Ribeirão da Ilha, Florianópolis - SC, 88064-643	Com Problemas	Não há tela lateral para pesquisa usuário
48	Centro de Saúde Tapera	Sul	R. Ten. Silveira, 60 - Tapera, Florianópolis - SC, 88049-300	Com Problemas	Não há tela lateral para pesquisa usuário
49	Centro de Saúde Rio Tavares	Sul	R. Silvio Lopes Araújo, 41 - Rio Tavares, Florianópolis - SC, 88048-391	Com Problemas	Não há tela lateral para pesquisa usuário

Esta tabela mostra resumidamente as principais informações divergentes que constam nas fichas do GMB dos CSs para que a Gerência de Atenção Primária de Saúde possa ter uma visão geral de como estão os dados na ficha do GMB.

O detalhamento dessas informações está em um documento em MS Word, contendo os *prints* e comentários das possíveis divergências. A versão completa deste documento também segue em apêndice.

Após, a equipe definiu de que maneira as informações acerca dos telefones de whatsapp dos Centros de Saúde apareceriam para o usuário quando este acessasse o Google para pesquisar sobre o CS. Além disso, a equipe escolheu o local para divulgar acesso ao site que contém horários das especialidades médicas do CS.

Outro produto desta consultoria é o manual de orientação para uso da ferramento do GMB, direcionado aos coordenadores dos 49 CSs, tendo como diretrizes ser de fácil compreensão, objetivo, simples e completo. O manual contém os padrões das informações que devem constar na ficha de cada CS. Além disso, apresenta as funcionalidades de cada "botão" de uso da ferramenta. O

objetivo é motivar coordenadores a alimentar/atualizar as informações disponíveis na ferramenta, bem como a responder às demandas dos usuários.

O manual explica detalhadamente cada um desses “botões” que servem para incluir, modificar ou apagar determinadas informações sobre o CS, além de fornecer exemplos para o dia-a-dia do coordenador do Centro de Saúde. Este manual tem o propósito de facilitar a compreensão e uso da plataforma por parte dos Coordenadores dos CSs, assim como atualizar os dados disponíveis na ficha do CS.

Desta forma, espera-se que, depois de compreendido melhor o uso da ferramenta pela equipe, os Coordenadores dos CSs possam realizar ações na plataforma com maior facilidade.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

O trabalho inicial, de comparação entre as informações disponíveis nas duas formas de acesso, pelo GMB e pelo usuário, viabiliza que a GAP entre em contato com a empresa Google sabendo quais são os tópicos a serem corrigidos nas fichas, o que facilita realizar as adequações necessárias. Além disso, possibilita que a ferramenta seja de fato utilizado pela população, após os devidos ajustes, uma vez que se a ficha estiver com o conteúdo desatualizado, o usuário poderá ser induzido ao erro.

O Manual com orientações para o uso da ferramenta Google My Business foi confeccionado por esta equipe de consultoria. Sendo assim, estima-se que esta consultoria facilite o trabalho dos coordenadores dos 49 Centros de Saúde do município de Florianópolis, para ao preenchimento das fichas dos CSs.

O acesso a informação é legalmente garantido aos cidadãos e os atos da administração pública, segundo a Constituição Federal, devem ser guiados por princípios como o da publicidade e o da eficiência.

Desta forma, a difusão de informações por parte dos CSs, tais como horário de funcionamento, dias de campanhas de vacinação e de atendimento com determinada especialidade, vai ao encontro de preceitos democrático estabelecidos na atual Carta Magna, garantindo acesso a maior número de cidadãos ao, também garantido constitucionalmente, direito à saúde.

Ao cidadão usuário, estarão acessíveis informações acerca de serviços disponibilizados nos CSs, o que pode levar a maior agilidade no atendimento, reduzindo tempo de espera em fila, evitando idas desnecessárias ao CS, já que muitas vezes o usuário está apenas em busca de informação, e não da prestação do serviço de saúde básico, de fato.

Além da serventia ao usuário do serviço, estima-se que a divulgação de tais informações gere benefícios para a GAP. Reduzindo o tempo de espera do usuário e dinamizando o atendimento, também se espera que a implementação do GMB tenha a capacidade de melhorar o clima organizacional, reduzindo o número de usuários na unidade, diminuindo o nível de estresse, bem como ajudando a estabelecer relação de confiança entre a sociedade e a organização. Assim, com o uso efetivo da plataforma GMB por parte dos usuários, os funcionários dos CSs poderão se concentrar mais em atividades que não as relacionadas a prestar informações pessoalmente e a responder dúvidas que poderão facilmente ter as respostas encontradas pela internet.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em 15 jun. 2019.

FLORIANÓPOLIS. Portaria nº 22 de 2016: Aprova a Política Municipal de de Atenção Primária à Saúde para organização dos serviços e gestão e direcionamento das ações de educação permanente no âmbito da Atenção Primária à Saúde no município de Florianópolis. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/29_11_2016_16.17.33.73c009e15b1538cd39469d1b7ec80eb2.pdf>. Acessado em: 30 maio 2019.

_____. Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/documentos/pdf/Organograma_Saude.pdf>. Acessado em: 30 maio 2019.

GOVERNANÇA E ACCOUNTABILITY NOS PROCESSOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS CONTRATOS COM AS OSCS

André Augusto Manoel
Andres Umana Aguilar

INTRODUÇÃO

O curso de Administração Pública da UDESC/ESAG preza pela formação de profissionais capazes de lidar com as questões complexas que envolvem a administração dos serviços públicos. Nesse sentido, desde 2012, por meio de convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS), alunos da 8ª fase do curso têm a oportunidade de estar em contato direto com a política pública de saúde e, através de consultoria de procedimentos, propor melhorias na prestação de serviços. O presente relatório apresenta os resultados da consultoria prestada por um dos grupos de alunos da disciplina de Teoria e Prática da Administração de Serviços Públicos do primeiro semestre de 2019, atividade esta coordenada pela Professora Sulivan Desirée Fischer.

A consultoria foi realizada na Gerência de Contratos, Convênios e Parcerias (GECON). Este departamento, é responsável pelo gerenciamento de contratos, convênios e termos de parceria firmados entre a Secretaria e organizações públicas, privadas e do terceiro setor. A demanda desta consultoria está relacionada aos processos de prestação de contas das parcerias celebradas com as Organizações da Sociedade Civil (OSCs). Para resposta à demanda apresentada, foi mapeado o processo de prestação de contas através do *software Bizagi Process Modeler* e proposta nova Instrução Normativa para regulamentar as atividades do gestor da parceria.

A demanda é fruto das mudanças no regime jurídico das parcerias celebradas entre a Administração Pública e as OSCs advindas da aprovação da lei 13.019/2014 alterada pela lei 13.204/2015, dispositivo conhecido como Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC). Tal dispositivo legal propõe uma nova forma de compreender e gerir as parcerias, voltada não para a simples concessão de recursos e posterior tomada de contas, mas para a gestão de políticas públicas em parceria, algo que aponta na direção da Governança Pública. Nesse sentido, os produtos resultado desta consultoria são:

a) Mapeamento do processo de prestação de contas pelas OSCs e
b) Proposta de modificação da Instrução Normativa que trata da regulamentação das atividades do gestor na prestação de contas de OSCs.

Esse relatório está organizado em seis seções, além desta introdução. A segunda seção trata da descrição da organização em que o processo de consultoria foi desenvolvido; a terceira discute o diagnóstico a respeito da situação problema encontrada; a seguir, são descritas as ações implementadas; por fim, apresenta-se os resultados alcançados, além de perspectivas futuras e recomendações, seguido das referências e apêndices.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Gerência de Contratos, Convênios e Parcerias (GECON), da SMS tem como principal atribuição a elaboração dos instrumentos decorrentes tanto de processos licitatórios quanto de chamamentos públicos. Compete ao setor manter o banco de dados da secretaria relativo a contratos, convênios e parcerias atualizado com informações com o número de convênios e parcerias, prazo de vigência dos termos, nome da empresa, nome do gestor fiscal, dentre outras informações para o gerenciamento dos instrumentos.

O setor tem a incumbência de monitorar, avaliar e fiscalizar o cumprimento do objeto definido no plano de trabalho, elaborado em conjunto com as OSCs. Essas atividades são realizadas principalmente sob duas formas: (i) análise de documentação e relatórios de apresentados quando da prestação de contas e (ii) visitas *in loco* por parte dos gestores e membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação.

Como previsto no regimento interno da SMS, a gerência deve zelar pelos contratos celebrados, sejam estes contratos administrativos ou termos de parcerias, controlando a legalidade e a eficiência dos termos, convênios e contratos junto à Assessoria Jurídica da Secretaria. Deve ainda, fornecer dados financeiros à Gerência de Programação e Execução Orçamentária para elaborar o orçamento, além de articular a adequação orçamentária relativa aos contratos e termos de parcerias em conjunto com o setor de orçamento.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Para responder ao ambiente de insegurança jurídica e instabilidade na celebração de parcerias entre atores governamentais e da sociedade civil, foi aprovado o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil, leis 13.019/2014 e 13.204/2015. Fruto de amplo debate entre os diversos atores envolvidos, o dispositivo legal visa mudar a lógica da gestão das parcerias no caminho de uma gestão pública mais democrática e que trate as OSCs como parceiras garantia de direitos e gestão de políticas públicas. A legislação entrou em vigência em 2016 para a União, estados e Distrito Federal e em 2017 para os municípios.

O que o MROSC propõe é uma nova forma de relação entre os atores governamentais e da sociedade civil. Isso implica na mudança de visão em relação às OSCs, vistas agoras como parceiras na gestão das políticas públicas e na mudança do aparato legal pertinente, algo que aponta na adoção de um modelo de governança pública democrática em rede. Esse modelo tem como fundamento a participação da sociedade civil nas decisões públicas e como uma de suas implicações a coprodução dos serviços públicos através de parcerias com outros atores como as OSCs (RONCONI, 2008).

A implementação do MROSC no município de Florianópolis teve seu início com a edição do decreto 17.361/2017. Este decreto regulamenta a forma como a administração pública municipal deve agir na aplicação do novo dispositivo legal.

A partir da institucionalização do novo marco legal, houve a necessidade de modificar os processos e procedimentos de monitoramento, fiscalização e avaliação das parcerias entre a SMS e

as OSCs. Para isso, a GECON apresentou a demanda: mapeamento do processo de prestação de contas das OSCs e elaboração de manual de procedimentos operacionais para esse processo.

Os dados foram coletados através de entrevistas com os gestores da GECON e representante da Secretaria Municipal de Transparência, Auditoria e Controle (SMTAC). A partir da análise das informações verifica-se que:

a) os contratos de parceria com as OSCs estão sendo celebrados, sem observância às recomendações do MROSC, isto é, por credenciamento e dispensa de chamamento público. Apesar de esses procedimentos estarem previstos no MROSC, eles servem a situações excepcionais e não contemplam todos os benefícios de um processo de chamamento público pode proporcionar;

b) ocorreram mudanças de pessoal na GECON;

c) os primeiros processos de prestação de contas finais das parcerias celebradas estão aportando na GECON; e

d) há grande disposição dos gestores do GECON em implementar o MROSC no que cabe à sua atuação, para uma maior transparência aos processos. Essa disposição dos gestores em implementar de maneira integral os processos estabelecidos no MROSC associada a necessidade de se analisar as prestações de contas gerou uma série de questionamentos e dúvidas. Essas dúvidas vieram especialmente pela falta de clareza que há em algumas situações no decreto 17.361/2017 em relação aos procedimentos que devem ser adotados.

Considerando que o marco pretende dar segurança jurídica aos processos de parceria e que para isso é fundamental a padronização dos processos entre as secretarias, essa falta de clareza pode comprometer a sua implementação. Em relação ao processo de prestação de contas, uma dúvida persistente na GECON dizia respeito ao papel de dois atores: o gestor da parceria e a Comissão de Monitoramento e Avaliação.

A partir de decreto, é possível compreender que ambos têm a função de (i) acompanhar a parceria para garantir que os resultados estabelecidos no plano de trabalho sejam alcançados e (ii) verificar se esses resultados foram efetivamente alcançados ao final da parceria. Entretanto, não fica claro no decreto em que esses papeis coincidem e no que diferem. Essa diferenciação que deveria estar clara no dispositivo legal, se verifica pelo conhecimento tácito dos servidores da SMTAC.

Os papeis diferem pelo momento e caráter da sua atuação. A Comissão de Monitoramento e Avaliação analisa por primeiro a prestação de conta verificando aspectos ligados a legalidade (completude, adequação, validade dos documentos submetidos). Em caso de pequenos erros a própria comissão pode solicitar à OSC que corrija para que o processo siga, emitindo ao final relatório técnico. O gestor, por sua vez, analisa a prestação de contas juntamente com o relatório da comissão, verificando aspectos ligados aos resultados e cumprimento de metas do plano de trabalho. Ao final de sua análise emite parecer técnico, recomendando o aceite ou não da prestação de contas ao controle interno. O resumo das atribuições de ambos encontram-se no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Síntese dos papeis do gestor e da Comissão de Monitoramento e Avaliação

Ator	Síntese da função	Atribuições contidas no decreto	Documento emitido

Comissão de Monitoramento e Avaliação	Verifica e analisa aspectos da legalidade e da forma da prestação de contas (completude, adequação, validade dos documentos submetidos) e do cumprimento do estabelecido no plano de trabalho.	I - analisar e fiscalizar o andamento das parcerias; e II - emitir relatório técnico (decreto 17.361/2017, art. 41)	Relatório técnico
Gestor da parceria	Analisa a prestação de contas juntamente com o relatório da comissão, verificando aspectos ligados aos resultados, cumprimento de metas do plano de trabalho e impactos das ações.	I - acompanhar e fiscalizar sua execução; II - comunicar ao superior hierárquico a existência de indícios de irregularidades; III - emitir parecer técnico conclusivo de análise das prestações de contas parciais, provisórias e final, de acordo com o relatório técnico (decreto 17.361/2017, art. 39)	Parecer técnico

Fonte: elaborado pelos autores

É preciso salientar também que essa falta de explicitação maior dos papeis de ambos pode ter ligação com a diversidade de contextos que envolvem as parcerias nas diversas secretarias. Na coleta de dados, contatou-se que a SMS conta com cerca de 10 parcerias, enquanto na área de Assistência Social e Educação, por exemplo, o número é muito superior. Especificar demasiadamente as atividades do gestor e da comissão poderiam tornar o decreto inaplicável nesses contextos, algo que deve ser considerado pela SMTAC e a PMF.

Além da observância ao MROSC (Leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015) e ao decreto 17.361/2017, o município deve observar outros dispositivos. Um resumo das normativas aplicáveis encontra-se no quadro abaixo (quadro 2). O Tribunal de Contas do estado editou instrução normativa (IN) TC-014/2012, que estabelece critérios para a organização da prestação de contas de recursos concedidos. A IN data de 2012, anterior à aprovação do MROSC, todavia, ainda vigente. A Secretaria de Transparência utilizou esta IN como base para redigir o decreto n°17.361/17.

Quadro 2 – Elenco dos dispositivos legais aplicáveis às parcerias

Dispositivo	Abrangência	Conteúdo
Lei n° 13.019/2014	Nacional	“Estabelece o regime jurídico das parcerias entre administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco”

		(texto da ementa da lei).
Lei n° 13.204/2015	Nacional	Altera a lei n° 13.019/2014 em vários aspectos. Nessa lei é revogado o título de Utilidade Pública federal.
Instrução Normativa n° TC-014/2012	Estadual	"Estabelece critérios para a organização da prestação de contas de recursos concedidos a qualquer título e dispõe sobre o seu encaminhamento ao Tribunal de Contas para julgamento" (texto da ementa da instrução).
Decreto 17.361/2017	Municipal	Regulamenta as parcerias entre a Prefeitura Municipal de Florianópolis e as OSCs nos termos das leis nº 13.019/2014 e 13.204/2015.
Instrução normativa n°02/SMS/18	Interna (SMS)	Normatiza a execução dos instrumentos firmados com base na lei n° 8.666/1993 e na lei n° 13.019/2014. Mais especificamente, define os procedimentos a serem adotados pelo fiscal de contrato e gestor da parceria.

Fonte: elaborado pelos autores

Verificou-se que a SMS também editou uma IN n°02/SMS/18 para tratar das atribuições do fiscal de contrato, papel estabelecido pela lei 8.666/1993. Como o papel do gestor da parceria e do fiscal de contratos podem ser concebidos de maneira análoga, esta IN n°02/SMS/18 foi adaptada, para que contemplasse também as parcerias, até que fosse editada normativa adequada. Visto que o MROSC deixa claro que a lei 8.666/1993 não deve ser mais utilizada em regra geral para parcerias com OSCs, percebeu-se como necessário que nova normativa fosse editada, tratando especificamente das atribuições do gestor da parceria.

A análise evidencia que o Decreto 17.361/2017 não considerou aspectos do MROSC como o de exclusão da exigência de títulos como o de Utilidade Pública às OSCs. O novo marco legal, revogou o título de Utilidade Pública Federal (Lei nº 91/1935) por meio do artigo 9°, inciso I da lei nº 13.204/2015. Essa exigência que excede as do MROSC pode frustrar o caráter competitivo do chamamento público, algo que contradiz o artigo 24, § 2° da lei nº 13.019/2014.

Outro aspecto do MROSC que não é encontrado em sua regulamentação municipal, o decreto, diz respeito à formação e capacitação dos gestores públicos e das próprias OSCs para que possam agir de acordo com o novo marco. Essas ações puderam ser verificadas na coleta de dados, entretanto não estão regulamentadas pelo decreto.

Por fim, cabe ressaltar que está sendo desenvolvido como piloto, no âmbito das parcerias da SMS a partir da atuação da GECON, ferramenta chamada "Sistema Bússola", que permite o gerenciamento das parcerias com OSCs. Atualmente o gerenciamento das informações é efetuado pela Gerência de Contratos, Convênios e Parcerias da SMS, utilizando planilhas eletrônicas no Excell. Ao permitir a gestão das parcerias de forma automatizada e virtual, o sistema auxilia na seleção, gestão, monitoramento e avaliação, permitindo o acesso por integrantes de toda a Secretaria bem como da sociedade, aumentando a transparência e possibilidade de controle social.

A ferramenta tem previsão de implementação ainda no ano de 2019 e vai ao encontro do que propõe a lei 13.019/2014.

4. DESCRIÇÃO DA AÇÃO IMPLEMENTADA

As entregas estabelecidas buscaram responder especialmente à falta de especificidade em relação às atribuições do gestor do termo no decreto e à falta de clareza em relação ao processo de prestação de contas.

Ficaram estabelecidas como entregas, portanto:

- O mapeamento de processo de prestação de contas a partir das definições do decreto 17.361/2017; e
- Proposta de texto para nova Instrução Normativa da SMS, tratando exclusivamente sobre as atribuições do gestor da parceria.

O mapeamento de processos é uma ferramenta gerencial desenvolvida para identificar de forma gráfica o fluxograma de determinado processo, identificando também os atores que estão envolvidos no processo, as funções a eles atribuídas, os prazos e os documentos que são utilizados. O mapeamento processual é bastante utilizado em meios organizacionais e é essencial para o melhor entendimento dos processos (BAHIENSE, 2018). A ferramenta utilizada para esse mapeamento foi o programa *Bizagi Process Modeler.*

O procedimento inclui 3 principais atores que têm responsabilidades no processo de monitoramento e avaliação das parcerias, que inclui a prestação de contas das organizações da sociedade civil: a Comissão de Monitoramento e Avaliação, o gestor da parceria e o Controle Interno da PMF, exercido pela SMTAC. O resultado do mapeamento do processo encontra-se nos apêndices A e B.

Logo no início do processo, são analisados os documentos e relatórios pela Comissão de Monitoramento e Avaliação que emite relatório técnico com as conclusões elaboradas a partir da análise documental e de dados coletados na visita *in loco*. A análise pela comissão é feita a partir de critérios ligados a legalidade (completude, adequação, validade dos documentos submetidos) e ao cumprimento do estabelecido no plano de trabalho. O relatório técnico emitido é enviado ao gestor da parceria, que emite parecer técnico. A análise e parecer do gestor, por sua vez, diz respeito à aferição dos resultados alcançados e cumprimento de metas estabelecida no plano de trabalho bem como do impacto das ações na comunidade em que se insere. Por fim, o parecer técnico junto da prestação de contas é encaminhado ao Controle Interno da PMF, na SMTAC, que analisa a documentação e emite parecer de admissibilidade. Se não há nenhuma irregularidade, o controle interno encaminha o parecer ao responsável pela Unidade Gestora, no caso a SMS, que dá baixa contábil nos recursos.

Conforme exposto no diagnóstico, em 2019 iniciou-se a implementação efetiva do âmbito municipal do novo marco regulatório para as OSCs na SMS. Disto resulta a necessidade de regulamentar as atividades para (i) atribuir as responsabilidades aos nomeados como gestores das parcerias junto às OSCs e (ii) tornar mais transparente o processo, permitindo responsabilizar os envolvidos, favorecendo os processos de *accountability*. Para responder a essa questão, foi elaborada proposta de nova IN interna da SMS tratando especialmente dos papéis do gestor. A proposta encontra-se no apêndice B.

6. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Findado o processo de consultoria, foram entregues duas respostas à problemática identificada. À falta de clareza em relação às atividades e dos prazos do processo de prestação de contas das OSCs, foi entregue mapeamento do processo com detalhamento de atividades e prazos. Além disso, para auxiliar na implementação efetiva do MROSC no âmbito da SMS, foi redigida proposta de nova IN sobre as atribuições do gestor da parceria. A clareza quanto às etapas e prazos do processo e às atribuições do gestor auxiliam não somente à gestão da SMS como no aumento da transparência e controle social por parte dos cidadãos, se associado a iniciativas de publicização e transparência.

Para além das entregas realizadas, este trabalho auxiliou a GECON na compreensão do processo de prestação de contas da OSCs, bem como em relação ao contexto mais amplo do marco regulatório.

Além de dar mais segurança jurídica às parcerias celebradas, o Marco Regulatório tem como grande objetivo simplificar e desburocratizar os processos para OSCs e gestores, além de fortalecer a sua atuação. As questões que estavam no escopo de ação da consultoria permitem à SMS avançar na agenda do MROSC e na efetivação da Governança Pública democrática em rede (RONCONI, 2008). Entretanto, há uma série de desafios que ainda se colocam para que se avance nessa agenda não somente no âmbito da SMS, mas da prefeitura como um todo.

Em algumas situações observadas, ao invés de dar mais segurança jurídica e desburocratizar, verificou-se que, o que foi estabelecido aumentou a burocracia além da carga e complexidade do trabalho tanto das OSCs como dos gestores envolvidos com as parcerias, algo que vai na contramão da proposta do MROSC. Nesse sentido ressalta-se que nova lógica de atuação requer adequações no aparato legal. Destaca-se a necessidade de:

a) o Tribunal de Contas de Santa Catarina atualizar sua instrução normativa sobre prestação de contas, ressaltando que os recursos repassados via MROSC tem inúmeras particularidades em relação aos convênios regulados pela lei 8.666/1993;

b) cessar a exigência de títulos para participação em chamamento público, algo que é estabelecido no decreto e contradiz o MROSC;

c) revogar a lei ordinária 7.798/2008, que trata do reconhecimento de utilidade pública municipal, seguindo a revogação do mesmo título em âmbito federal pela lei 13.204/2015;

d) alterar a forma como a PMF como um todo enxerga as parcerias, especialmente o processo de prestação de contas, estando mais voltada para o acompanhamento e gestão de resultado do que para o controle burocrático da execução das despesas, percebendo-se, assim, como co-responsável na implementação das políticas públicas;

e) revisar o conteúdo do decreto municipal que regulamenta o MROSC, visto que em diversas situações excede as exigências a lei maior entrando em contradição com ela; e

f) promover processos de aprendizado mútuo entre os gestores das diversas secretarias que trabalham com parcerias e as Organizações da Sociedade Civil, como previsto na lei nº 13.019/2017.

A partir disso, pode-se avançar no rumo da Governança pública, compreendendo o Estado como um dos diversos componentes das redes envolvidas na gestão das políticas públicas. Assim, é necessário que se avance na implementação do Marco Regulatório no município de maneira transparente, democrática e através da construção conjunta de conhecimento e aprendizados.

6 REFERÊNCIAS

RONCONI, Luciana Francisco de Abreu. A Secretaria Nacional de Economia Solidária: uma experiência de governança pública. 2008. 279 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Sociologia Política, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

BAHIENSE, Francine. Mapeamento de Processos: por onde começar? 2018. Disponível em:<http://www.neomind.com.br:81/blog/mapeamento-de-processos-por-onde-comecar/>. Acesso em: 18 jun. 2019.

7 APÊNDICES

APÊNDICE A – Mapeamento do processo de prestação de contas das OSCs – processo geral

ESTRUTURAÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS	PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em junho de 2019	Verificado por: Angra Laurindo e Jean Pacifico
Responsável pelo processo: Angra Laurindo	Versão: 01 Última modificação: 26/06/2019
Título: PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS OSCs	

a) DETALHAMENTO DAS AÇÕES

Protocolo da Unidade Gestora:

Passo 1: Enviar a prestação de contas recebida à Comissão de Monitoramento e valiação

Comissão de Monitoramento e Avaliação:

Passo 2: Analisar a prestação de contas em até 20 dias;

Passo 3: Emitir relatório técnico. O relatório deve conter (decreto n° 17.361/2017, art. 41, II):

a) descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

b) análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

c) valores efetivamente transferidos pela administração pública;

d) análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pelas organizações da sociedade civil na prestação de contas;

e) análise dos documentos comprobatórios referente às visitas in loco realizadas por esta Comissão;

f) análise dos documentos das auditorias realizadas pelos controles internos e externos, quando houver no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias;

g) a comissão de monitoramento e avaliação poderá solicitar, quando necessário, apoio técnico especializado proveniente de outros órgãos ou entidades municipais;

h) o órgão ou a entidade pública municipal poderá estabelecer uma ou mais comissões de monitoramento e avaliação, observado o princípio da eficiência;

Passo 4A (se estiver em conformidade): Encaminhar a prestação de contas e o relatório técnico ao gestor do termo;

Passo 4B (se não estiver em conformidade): entrar em contato com a organização a fim de sanar a diligência em questão em até 10 dias;

Gestor da parceria:

Passo 5: Apreciar a prestação de contas e o relatório técnico emitido pela comissão em até 10 dias;

Passo 6: Emitir parecer técnico. O parecer deve conter:

a) os resultados já alcançados e seus benefícios;

b) os impactos econômicos ou sociais;

c) o grau de satisfação do público-alvo; e

d) a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

Passo 7A (se estiver em conformidade): encaminhar prestação de contas com o parecer técnico para o controle interno;

Passo 7B (se não estiver em conformidade): entrar em contato com a organização a fim de sanar a diligência em questão;

Controle interno (Secretaria Municipal de Transparência, Auditoria e Controle)

Passo 8: Analisar a prestação de contas;

Passo 9: Emitir parecer de admissibilidade;

i) caso a prestação de contas e demais documentos estejam em conformidade de início:

Passo 10A (se estiver em conformidade): encaminhar parecer de admissibilidade ao responsável pela unidade gestora;

Responsável pela unidade gestora

Passo 11A (se estiver em conformidade): analisar o parecer de admissibilidade;

Passo 12A (se estiver em conformidade): deferir baixa contábil.

ii) caso a prestação de contas e demais documentos não estejam em conformidade ao chegar ao controle interno:

Passo 10B (se não estiver em conformidade): entrar em contato com o gestor a fim de sanar as diligências em questão;

Caso sejam resolvidas as diligências e não seja constatada improbidade, o processo vai daqui ao passo 10A.

Passo 11B (se não estiver em conformidade): devolver o processo ao gestor para as devidas providências;

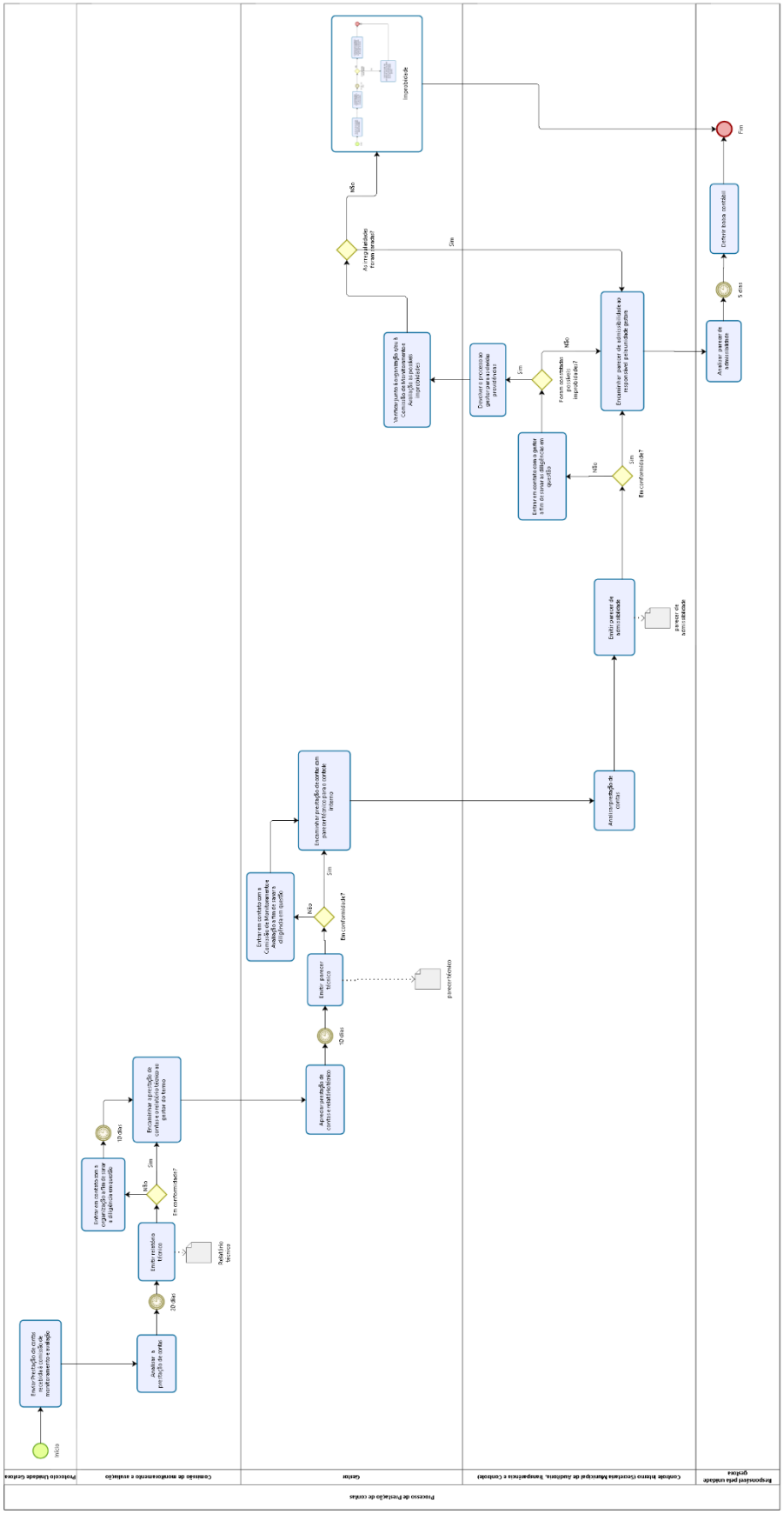
Gestor da parceria:

Passo 12B (se não estiver em conformidade): verificar junto à organização e/ou à Comissão de Monitoramento e Avaliação as possíveis improbidades;

Caso sejam resolvidas as diligências e seja constatado que não há improbidade de fato, o processo vai daqui ao passo 10A.

Passo 13B: subprocesso “Caso de improbidade na prestação de contas”
b) FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA



APÊNDICE B – Mapeamento do processo de prestação de contas das OSCs – Subprocesso caso de improbidade na prestação de contas

ESTRUTURAÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS	PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em junho de 2019	Verificado por: Angra Laurindo e Jean Pacifico
Responsável pelo processo: Angra Laurindo	Versão: 01 Última modificação: 26/06/2019
Título: CASO DE IMPROBIDADE NA PRESTAÇÃO DE CONTAS	

a) DETALHAMENTO DAS AÇÕES

Gestor do termo:

Passo 1: Devolver processo ao Controlador geral do município;

Controle interno:

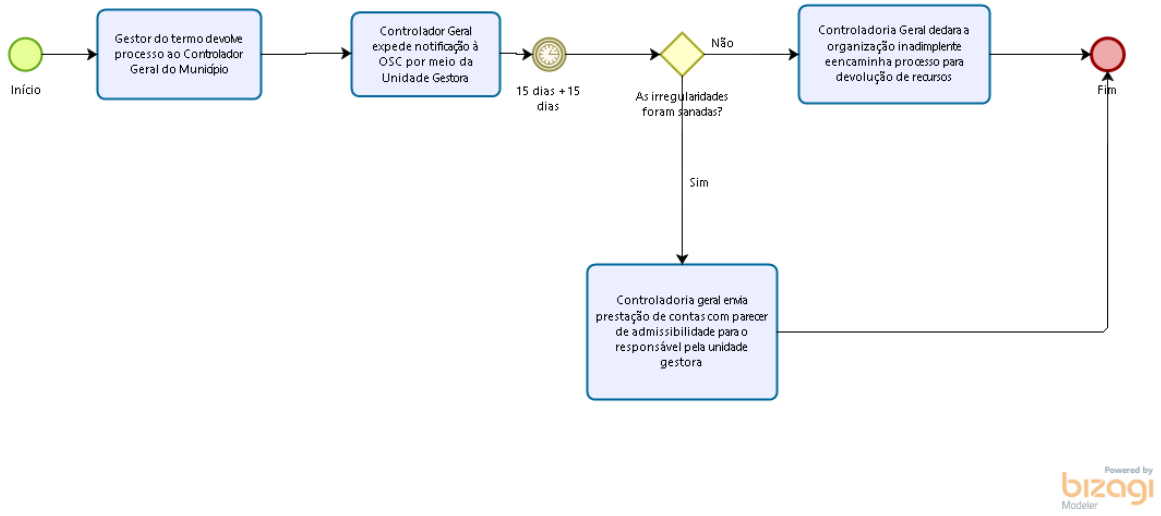
Passo 2: Expedir notificação à OSC por intermédio da Unidade Gestora;

Passo 2A (se as irregularidades forem sanadas): Enviar a prestação de contas com o parecer de admissibilidade para o responsável pela unidade gestora para baixa contábil;

Passo 2B (se as irregularidades não forem sanadas): Declarar a OSC como inadimplente e encaminhar processo para devolução de recursos.

b) FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA DE CASO DE IMPROBIDADE NA PRESTAÇÃO DE CONTAS



APÊNDICE C - Proposta de texto para nova instrução normativa interna da SMS

Compreendendo que a proposta do MROSC é diferenciar a gestão e fiscalização das parcerias em relação aos contratos da lei n°8.666/1993, coloca-se como necessário que se edite uma normativa específica para o gestor da parceria. A proposta a seguir foi elaborada com base na lei n° 13.019/2014, no decreto 17.361/2017 e na coleta de dados realizada junto à SMS e à SMTAC.

O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, inciso II da Lei Orgânica do Município, c/c o art. 7o, inciso III, da Lei Complementar no 465/2013, e considerando a Lei Federal no 13.019, de 21 de de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, considerando o Decreto Municipal no 17.361, de 15 de março de 2017, que regulamenta a lei anterior e em seu art. 39, define procedimentos a serem adotados pelos gestores na gestão, monitoramento e avaliação das parcerias, RESOLVE:

Art. 1o Normatizar a atuação do gestor da parceria celebrada por meio de termo de colaboração, termo de fomento ou acordo de cooperação com Organizações da Sociedade Civil (OSCs).

DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO GESTOR DO TERMO

Art. 2o O Secretário Municipal de Saúde, através de Portaria, nomeará um servidor (nome completo e matrícula), responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e fiscalização, devendo este:

I - Recolher cópia do termo de colaboração ou termo de fomento ou acordo de cooperação bem como do plano de trabalho, para análise e verificação acerca da necessidade de apoio de conhecimento especializado;

II - Conhecer detalhadamente o plano de trabalho e as cláusulas nele estabelecidas, buscando elucidar as dúvidas que por ventura possam suscitar, junto aos setores técnicos (assessoria técnica, assessoria jurídica, gestor, áreas de engenharia, financeiro e de contabilidade);

III - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

IV - informar ao seu superior hierárquico, bem como à OSC preventivamente, a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

V - Fornecer informações e orientações acerca da execução do instrumento quando solicitado;

VI - Realizar ao menos uma visita in loco por semestre durante a vigência da parceria a fim de verificar o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e as condições de prestação do serviço estabelecido no instrumento;

VII - Emitir parecer técnico conclusivo de análise das prestações de contas parciais, provisórias e final, de acordo com o relatório técnico emitido pela Comissão de monitoramento e avaliação, quando houver, que avalie quanto à eficácia e efetividade das ações em execução ou que já foram realizadas, sendo este parecer parte integrante da prestação de contas devendo obrigatoriamente mencionar:

a) os resultados já alcançados e seus benefícios;
b) os impactos econômicos ou sociais;
c) o grau de satisfação do público-alvo; e
d) a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

VIII - Comunicar ao superior, tempestivamente, quando do seu afastamento, transferência ou desligamento das atividades que impossibilitem continuidade de acompanhamento da parceria, para imediata substituição através da designação de novo gestor;

IX - Manter-se atualizado, buscando conhecimento através de pesquisas e coleta de informações que o auxiliem no desempenho da gestão da parceria;

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Secretário Municipal de Saúde.

Art.22 Fica revogada a Instrução Normativa XX/XXXX de XX de XXXX de XXXX.

Este artigo fica reservado para as disposições transitórias que se colocarem como necessárias a exemplo da revogação da IN anterior.

Florianópolis, XX de XXX de XXXX.

ELABORAÇÃO DO PLANO DE DIVULGAÇÃO DA AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISAS EM SAÚDE.

Bruna Dédalo Gorjão
Mônica Duarte Suzana Frigotto

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório descreve os resultados da consultoria realizada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis, como prática do curso de Administração Pública do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (ESAG), através da disciplina de Teoria e Prática da Administração de Serviços Públicos, sob orientação da Professora Sulivan Desirée Fischer. A demanda apresentada pela Escola de Saúde Pública da SMS, é a criação de um plano de divulgação da agenda de prioridades de pesquisas em saúde.

A SMS criou uma agenda de prioridades de pesquisa em 2017 com os temas considerados relevantes para o órgão, para que as pesquisas realizadas na Secretaria tragam impacto real para os serviços, servidores e usuários dos serviços de saúde no município. Porém, apesar dessa agenda de prioridades de pesquisas, a informação não teve divulgação ampla, a ponto de surtir os efeito desejados pela SMS. Face a isto, a Secretária continua recebendo solicitações de pesquisas que não evidenciam às necessidades e prioridades definidas pela instituição, havendo necessidade de desenvolver uma estratégia de divulgação dessa agenda de prioridades de pesquisa.

O resultado desta consultoria são três produtos: a) Plano de Comunicação; b) Cartilha de Formal e Informal; c) Reestruturação formulário de submissão de projetos de pesquisa.

Este relatório está dividido em 04 partes, além desta introdução, a descrição da unidade de trabalho onde a consultoria foi prestada, seguido pelo diagnóstico da situação, descrição das ações implementadas e, por fim, os resultados alcançados e os benefícios estimados à Secretaria municipal de saúde.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Florianópolis, é um órgão da Administração Direta, ligada ao Poder Executivo, com autonomia administrativa, orçamentária e financeira, tem como objetivo o desenvolvimento da saúde para a população através da manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS) público, gratuito e de qualidade.

Para alcançar essa meta de atendimento e visando a qualificação dos profissionais da rede de atendimento, a SMS criou, através do decreto nº 16.092, de 29 de abril de 2016, publicado no Diário Oficial do Município de Florianópolis em 02 de maio de 2016, a Escola de Saúde Pública de Florianópolis.

A Escola surge com a perspectiva de institucionalizar a formação e a produção do conhecimento através da integração do ensino, da pesquisa e da extensão. Dos objetivos da Escola:

Promover a formação, o desenvolvimento e o aprimoramento de recursos humanos em saúde, por meio de políticas e ações em ensino, pesquisa e extensão, na perspectiva da educação permanente em saúde, contribuindo para a qualidade da atenção e da gestão no SUS, no âmbito do município de Florianópolis e região (Escola Saúde Pública, 2016).

A Escola atua em duas frentes. Uma através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), voltado para ações de educação conforme diretrizes da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde e outra, pela Comissão de Acompanhamento de Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS), responsável pelo acompanhamento dos projetos de pesquisa realizados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

Na área de ensino são disponibilizados cursos livres por meio de educação continuada e permanente, pós-graduação no campo de saúde, residência médica e estágios de graduação. Já a pesquisa em saúde busca o desenvolver e o inovar tecnológico. No âmbito da extensão os estudos são articulados com as unidades de saúde, conselho local e instituições de ensino.

Para melhor adequar a sua missão aos interesses da instituição foram organizados estudos para definir as agendas prioritárias em pesquisa que possam auxiliar na elaboração de políticas públicas e na tomada de decisão técnica.

Os estudos orientados através do Projeto de Organização das Pesquisas no Âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/SC foram realizados mediante a construção de eixos de concentração e oficinas com participação de todos os setores da SMS, além de convidados externos. Com base nos resultados do Projeto, foi definida e

validada a agenda de prioridade de pesquisas com o objetivo estratégico de “melhorar e aproximar os que produzem as pesquisas e os que as utilizam nos serviços de saúde”.

2. DIAGNÓSTICO

A demanda foi apresentada pela Escola de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis em maio de 2019, tem sua origem na política definida para as pesquisas em saúde na SMS.

A agenda de prioridade de pesquisa em saúde elaborada pela equipe técnica SMS, está organizada em 4 eixos de concentração. Ela apresenta sugestões de pesquisa, alinhadas à agenda de prioridades.

Os eixos de concentração estão elencados em tópicos, sendo que o eixo 1: Prática de Atenção do SUS, concentra as sugestões de pesquisas na produção do cuidado, na qualidade da atenção e na formação e educação em saúde.

Já no eixo 2, Práticas de Vigilância em Saúde do SUS, congrega a compreensão dos agravos em saúde, as doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, os estudos sobre paz e violência, a promoção e proteção da saúde, o ambiente e saúde, o trabalho e saúde, o laboratório em saúde pública, a inclusão produtiva e segurança sanitária e as urgências e desastres em saúde pública.

No eixo 3, Práticas de Gestão do SUS, aglutinam-se as linhas de gestão do processo de trabalho nos serviços, o desenvolvimento da estrutura organizacional, a práticas de inovação em gestão, bem como boas práticas em gestão organizacional, a avaliação de políticas, ferramentas e modelos de gestão, a gestão da informação em saúde, o planejamento no SUS, a judicialização na saúde e a gestão de recursos na saúde.

Por fim o eixo 4, Práticas de Controle Social do SUS, envolve linhas de pesquisa sobre conselhos locais de saúde, Conselho Municipal de Saúde e conferência em saúde.

Através de entrevistas, foi relatada à equipe que a Escola de Saúde Pública não tinha a intenção de limitar os pesquisadores, mas, sim, de fomentar linhas para pesquisas que colaborem com os propósitos de saúde no município. Como salientamos anteriormente, a agenda está pronta desde 2017, mas a SMS, não definiu uma estratégia para sua divulgação. Isso tem tornado sem efeito o trabalho realizado de definição da agenda de prioridades em pesquisa em saúde.

Através de reuniões semiestruturadas com os servidores da Escola de Saúde Pública da SMS, foram coletados dados para a elaboração da proposta dos produtos, sendo definido definidos os seguintes critérios para o plano de divulgação:

a) Criar cartilhas da Agenda de Prioridades de Pesquisa em Saúde;
b) Reestruturar o formulário de submissão de projetos de pesquisa (formsus);
c) Elaborar o Plano de Comunicação.

2. DESCRIÇÃO DA AÇÃO IMPLEMENTADA

A proposta que será apresentada foi construída a partir de estudos comparados de estratégias utilizadas pelo Ministério da Saúde para agenda de Prioridades de Pesquisa , da Secretaria de Estado de São Paulo: Oficina de Seleção das Prioridades de Pesquisa em Saúde do PPSUS-SP 2016 e da Prefeitura Municipal de Vitória/ES, Manual de orientações: pesquisa em saúde no município de Vitória – ES.

Dos estudos realizados nessas instituições evidenciou-se:

a. Normalmente é utilizado contato direto com as instituições de ensino e firmado convênio;
b. As estratégias de divulgação estão concentradas por eixos das linhas de pesquisa;
c. Utilizaram manuais explicativos para levar a informação até os parceiros (IES).

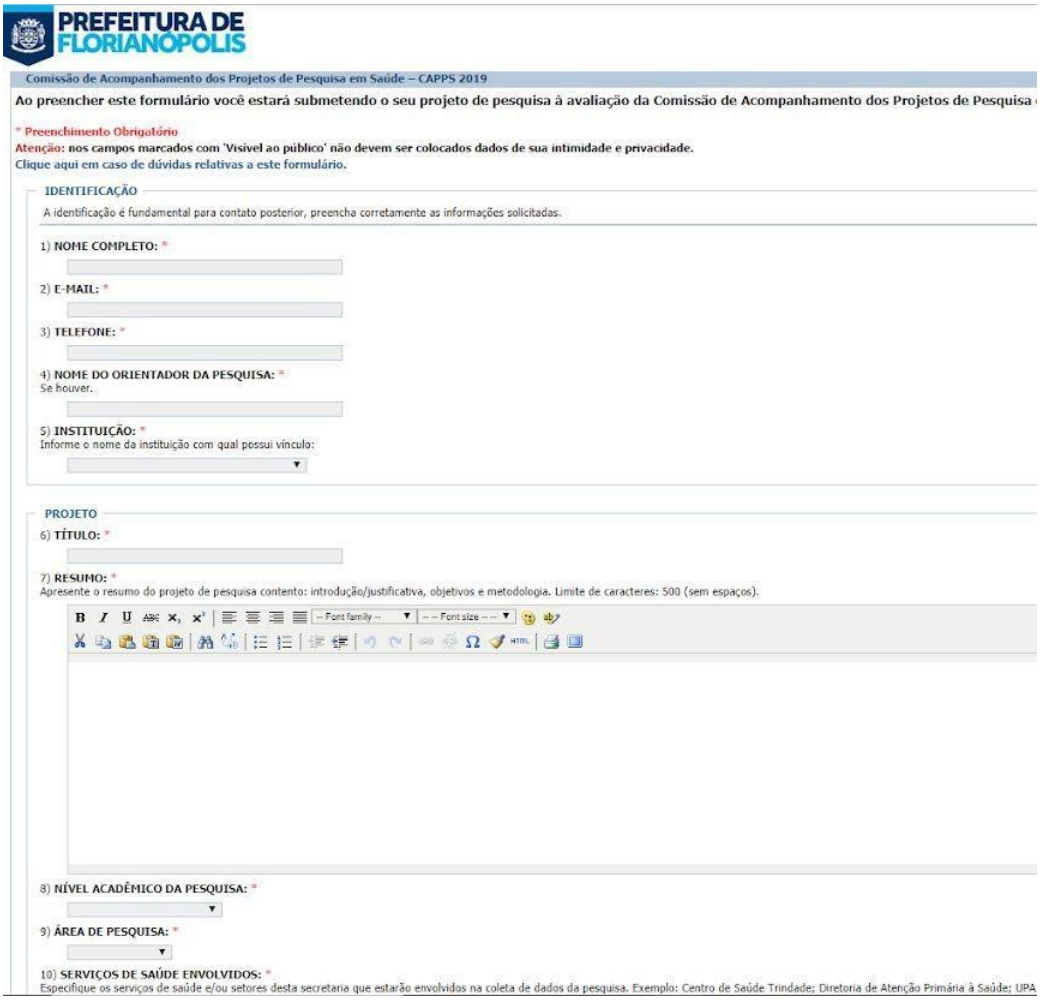
Com base nesses estudos apresenta-se para a ESP os seguintes produtos:

i. Cartilha - A cartilha serve para a divulgação da agenda de prioridade de pesquisa em saúde da SMS e contém os eixos de concentração, as sugestões em pesquisas, os canais de contato com a instituição e o processo de submissão de pesquisa. O objetivo da cartilha é orientar e informar o pesquisador sobre a agenda de prioridades estabelecida pela SMS e direcionar os pesquisadores sobre as necessidades de pesquisa na SMS. Para tornar o acesso a essas informações de forma mais compreensiva para todos os públicos que a utilizarão, foram elaboradas duas cartilhas. Uma com a intenção de alcançar como público-alvo pessoas que tenham interesse em pesquisar com a SMS mas que ainda não saibam os procedimentos a realizar, a qual a chamamos de “cartilha informal” (Apêndice 1). E outra com a intenção de alcançar o público de pessoas que já conhece a SMS e que tem familiaridade com a agenda de prioridade de pesquisa em saúde, e a chamamos de “cartilha formal” (Apêndice 3).

Fonte: Os autores, 2019

ii. Reestruturar o formulário de submissão de projetos de pesquisa – Atualmente, para iniciar uma pesquisa dentro da SMS o pesquisador deve passar por um procedimento de preenchimento de formulário, o qual não havia direcionamentos para eixo de pesquisa seguir. Desta forma, foi proposto a reestruturação do formulário na plataforma *formsus* e desta forma, sugerimos que o novo formulário contenha as informações básicas que antes existia, acrescido de informações que direciona e vincula a pesquisa aos eixos de concentração da agenda de prioridades de pesquisa em saúde da SMS. O filtro criado no formulário facilitará a análise pela Comissão de Pesquisa para aprovação ou não da pesquisa submetida. (Apêndice 2)

FIGURA 2 - Formulário de Submissão de Pesquisa na forma atual em que é disponibilizado



PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde – CAPPS 2019

Ao preencher este formulário você estará submetendo o seu projeto de pesquisa à avaliação da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa

* Preenchimento Obrigatório

Atenção: nos campos marcados com 'Visível ao público' não devem ser colocados dados de sua intimidade e privacidade.

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

IDENTIFICAÇÃO

A identificação é fundamental para contato posterior, preencha corretamente as informações solicitadas.

1) NOME COMPLETO: *

2) E-MAIL: *

3) TELEFONE: *

4) NOME DO ORIENTADOR DA PESQUISA: *
Se houver.

5) INSTITUIÇÃO: *
Informe o nome da instituição com qual possui vínculo:

PROJETO

6) TÍTULO: *

7) RESUMO: *
Apresente o resumo do projeto de pesquisa contento: introdução/justificativa, objetivos e metodologia. Limite de caracteres: 500 (sem espaços).

-- Font family -- -- -- Font size -- --

8) NÍVEL ACADÊMICO DA PESQUISA: *

9) ÁREA DE PESQUISA: *

10) SERVIÇOS DE SAÚDE ENVOLVIDOS: *
Especifique os serviços de saúde e/ou setores desta secretaria que estarão envolvidos na coleta de dados da pesquisa. Exemplo: Centro de Saúde Trindade; Diretoria de Atenção Primária à Saúde; UPA

Fonte: site SMS

.

iii. Plano de Comunicação - O objetivo deste plano é publicizar a agenda de prioridades de pesquisa em saúde da SMS. O público alvo definido são as instituições de ensino, os pesquisadores e o público em geral. O Plano de Comunicação engloba as ações, descrição dessas ações, os recursos a serem utilizados, o período e os canais de divulgação.

PLANO DE DIVULGAÇÃO DA AGENDA PRIORITÁRIA DE PESQUISAS EM SAÚDE - SMS FLORIANÓPOLIS				
Ações	Descrição	Recursos	Período	Canal
Mailing	Criar uma lista de contatos dos principais centros de ensino que a SMS realiza parcerias e possíveis novos parceiros para as pesquisas.	Criação de grupo mailing no e-mail da Escola	-	E-mail
Newsletter	Criar uma newsletter para divulgação das pesquisas realizadas e resultados alcançados que beneficiaram a SMS - interno	Ferramenta para layout de newsletter (Sugerido: Mailchimp ou Canva)	mensal	E-mail
Reuniões presenciais nos centros de ensino	Estabelecer parceria no início dos semestres com coordenadores dos centros de ensino que a SMS tenha interesse em obter pesquisas, para divulgar a cartilha de áreas de pesquisa prioritárias e também incentivar a submissão de projetos	Material para apresentação (ou pelo menos cartilha impressa)	semestral	Presencial
Atualização do facebook	Programar publicações no facebook da Escola de Governo para contar o que esta acontecendo, quais pesquisas estão sendo realizadas e principalmente, divulgar a cartilha e o formulário para a submissão de projetos! Desenvolver uma linguagem informal para serem compreendidos	Para criar as peças gráficas, utilizar o Canva com os layouts pré-definidos	uma vez por semana	Facebook
Parcerias com centros acadêmicos das universidades	Realizar contato com os centros acadêmicos para que a informação das linhas de pesquisa da Escola de Governo chegue a todos os alunos e seja divulgada nas redes sociais deles	Material para apresentação (ou pelo menos cartilha impressa)	semestral	Presencial
Webinar / Ted Talk	Vídeo gravado para apresentação online. Alcance da ação pode ser ilimitada.Disponibilizar o conteúdo relevante, com informações úteis sobre a agenda de prioridades, convidando as instituições, os acadêmicos e os pesquisadores a contribuir para aprimorar, desenvolver e inovar o SUS em Florianópolis, através da realização das pesquisas na Rede de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.	Webinar: Vídeo gravado para apresentação online. Ted Talk: São falas curtas, de 18 minutos, divulgar informações.	semestral	Site da Instituição; Facebook; Youtube
Podcast	tipo um programa de rádio, focado no conteúdo sob demanda, informações sobre as pesquisas ou útil a população. Pode ser ouvir no horário disponível.	Conteúdo de mídia (geralmente áudio)		download no site da instituição; Facebook.

Fonte: Os autores, 2019

2.RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Com os produtos entregues espera-se tornar a agenda de prioridades de pesquisa em saúde uma política efetiva na busca de soluções para a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Além disso, pretende-se oferecer maior grau de transparência com a definição dos eixos de concentração, de forma a esclarecer os critérios e procedimentos utilizados para a análise e autorização das pesquisas submetidas à SMS. A visualização das prioridades de pesquisa de forma organizada permite que todos os envolvidos percebam a dinâmica que envolve o processo e a implementem do processo de divulgação.

Espera-se contribuir com a criação de uma memória organizacional, evitando a perda de conhecimento ocasionada por uma eventual rotatividade de servidores.

Através da padronização cria-se uma rotina que permite formalizar um processo contínuo de divulgação, salientando a necessidade da atualização constante do material produzido para sua adequação a realidade da saúde local. Espera-se contribuir com a criação de uma memória organizacional, evitando a perda de conhecimento ocasionada por uma eventual rotatividade de servidores.

REFERÊNCIAS

São Paulo (SP). Secretaria de Estado da Saúde. Instituto de Saúde. Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS. Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde. Oficina de Seleção das Prioridades de Pesquisa em Saúde do PPSUS-SP 2016. 7p. Disponível em: <www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/homepage/ultimas-noticias/relatorio-ppsussp-oficina-de-selecao-das-prioridades-de-pesquisa-em-saude-do-ppsus-sp-2016.> Acesso em: 29.05.2019.

Florianópolis (SC). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Escola de Saúde Pública de Florianópolis. 2016. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/index.php?cms=a+escola&menu=2>. Acesso em: 27.05.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde. Brasília/DF. 2018.27p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf>. Acesso em: 24.05.2019.

Vitória (ES). Prefeitura Municipal de Vitória. Secretaria Municipal de Saúde. Escola Técnica e Formação Profissional em Saúde Profª Ângela Maria Campos da Silva - ETSUS. Manual de orientações: pesquisa em saúde no município de Vitória – ES. 1. ed. rev. Vitória: PMV, 2014. 20p. Disponível em: <http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20140127escoladesaudemanual.pdf.> Acesso em: 29.05.2019.

APÊNDICE

1. **Cartilha Informal**

Escola de Saúde Pública
FLORIANÓPOLIS

Olá pesquisador(a),

A Escola de Saúde Pública do Município de Florianópolis elaborou este guia prático contendo eixos temáticos que se subdividem em agendas prioritárias de pesquisa em saúde, objetivando alinhar futuras pesquisas com as reais necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Acredita-se que através da produção de conhecimento acadêmico possamos juntos melhorar o sistema de saúde em benefício da população de Florianópolis!

Escola de Saúde Pública
FLORIANÓPOLIS

Separamos as agendas prioritárias de pesquisa em quatro eixos temáticos

1 PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO SUS

2 PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO SUS

3 PRÁTICAS DE GESTÃO DO SUS

4 PRÁTICAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS

Nas próximas páginas você encontrará a descrição de cada eixo!

Eixo 1

PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO SUS

Envolvem a produção do cuidado e práticas a produção do cuidado e práticas de atenção à saúde, voltadas aos indivíduos e coletividades em todos os níveis de atenção.
Abriga a pesquisa clínica (seja de tratamento ou procedimento), educação permanente em saúde e educação popular em saúde.

AGENDA PRIORITÁRIA DE PESQUISA

1.1 - Produção do Cuidado

1.2 - Qualidade da Atenção

1.3 - Formação e Educação em Saúde

Eixo 2

PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO SUS

Essa área envolve a produção, coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre a situação de saúde da população; Além disso, envolve promoção da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e riscos à saúde dos indivíduos e coletividades, relacionados aos seus determinantes e condicionantes, incluindo riscos sanitários e ambientais; A prevenção e controle de infecção nos serviços de saúde; E estudos relacionados à vigilância do acidente de trabalho e doenças relacionadas á função laboral.

AGENDA PRIORITÁRIA DE PESQUISA

2.1 - Compreensão dos agravos em saude (Produção de informação e Análise de Situação de Saúde)

2.2 - Enfrentamento das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis

2.3 - Estudos sobre Paz e Violência

2.4 - Promoção e Proteção da Saúde

2.5 - Ambiente e Saúde

2.6 - Trabalho e Saúde

2.7 - Laboratório em Saúde Publica

2.8 - Inclusão Produtiva e Segurança Sanitária

2.9 - Urgências e desastres em Saúde Publica

• • •

Eixo 3

PRÁTICAS DE GESTÃO DO SUS

Permite desenvolver estudos que envolvam capacidades, habilidades e atitudes gerenciais do SUS e resolubilidade dos serviços; questões de planejamento, organização e avaliação do sistema de saúde em todos os níveis e do gerenciamento dos serviços de saúde. Além disso, a Gestão da informação e registros em Saúde, também pode ser explorada.

AGENDA PRIORITÁRIA DE PESQUISA

3.1. Gestão do processo de trabalho nos Serviços;

3.2. Desenvolvimento da Estrutura Organizacional;

3.3. Práticas de inovação em Gestão/Boas práticas em Gestão Organizacional;

3.4. Avaliação de políticas, ferramentas e modelos de Gestão;

3.5 Gestão da informação em Saúde;

3.6. Planejamento no SUS;

3.7. Judicialização na Saúde;

3.8. Gestão de recursos na Saúde.

• • •

Eixo 4

PRÁTICAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS

Envolve estudo com os desafios enfrentados para o fortalecimento da participação da sociedade no sistema de saúde; processos participativos empreendidos em todos os níveis do sistema de saúde; intervenção dos cidadãos, de forma individual ou coletiva, na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde

AGENDA PRIORITÁRIA DE PESQUISA

4.1. Controle Social no SUS

PRÓXIMOS PASSOS...

Se interessou por algum dos temas da agenda de prioridades de pesquisa em saúde da SMS? Siga os próximos passos para obter maiores informações

1 Acesse bit.ly/espfloripa

No canto esquerdo, clique em "pesquisas em saúde", neste espaço você encontrará informações sobre o processo de submissão de pesquisa e da comissão avaliadora (CAPPS)

2 Submissão de projeto de pesquisa

Com a área de pesquisa definida, é necessário preencher o formulário de submissão Com a área de pesquisa definida, preencha o formulário de submissão.

3 Avaliação da CAPPS

Sua proposta de pesquisa será avaliada pela Comissão, considerando as área de interesse e o impacto da pesquisa nos serviços da SMS

DÚVIDAS?

Caso tenham surgido dúvidas ao longo da leitura do guia que não tenham sido esclarecidas, entre em contato conosco!

espfloripa@gmail.com

(48) 32391593

bit.ly/fbescola

Formulário

IDENTIFICAÇÃO

A identificação é fundamental para contato posterior, preencha corretamente as informações solicitadas.

1) **NOME COMPLETO:**

2) **E-MAIL:**

3) **TELEFONE:**

4) **NOME DO ORIENTADOR DA PESQUISA:**
Se houver.

5) **INSTITUIÇÃO:**
Informe o nome da instituição com qual possui vínculo:

Avançar

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Página 1 de 5

PROJETO

6) **NÍVEL ACADÊMICO DA PESQUISA:**

7) **ÁREA DE PESQUISA:**

8) **EIXO TEMÁTICO:** *

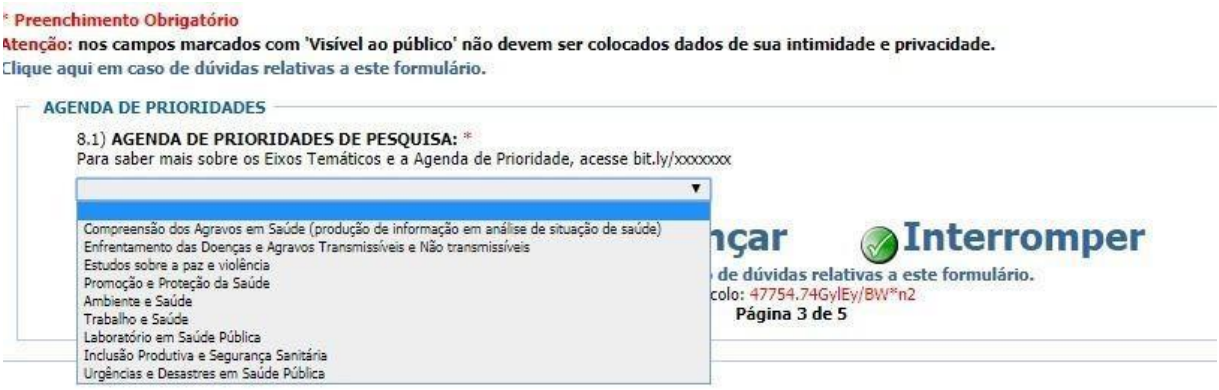
Práticas de Atenção ao SUS
Práticas de Vigilância em Saúde do SUS
Práticas de Gestão do SUS
Práticas de Controle Social do SUS

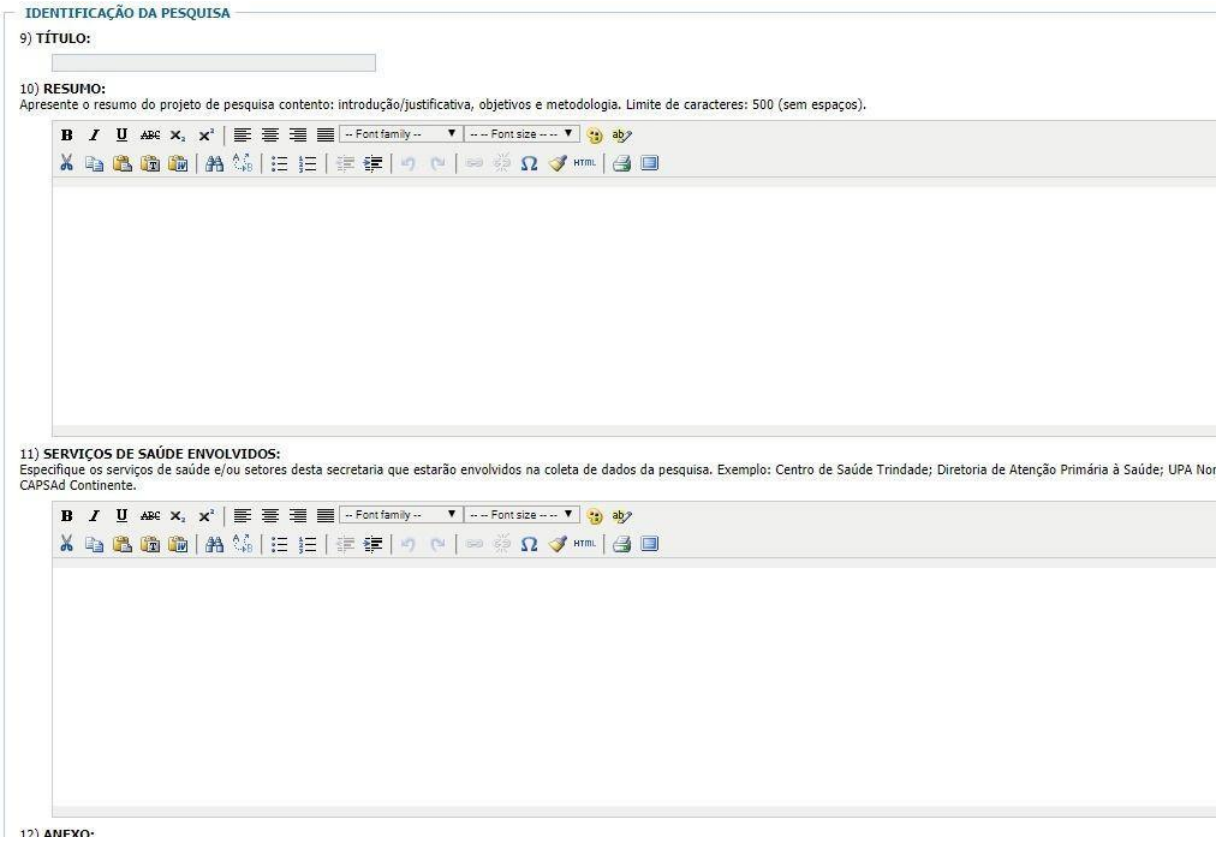
Voltar **Avançar** **Interromper**

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Protocolo: 47754.74GylEy/BW*n2

Página 2 de 5





2. Cartilha Formal

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
FLORIANÓPOLIS

AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

PREFEITO
Gean Marques Loureiro

VICE-PREFEITO
João Batista Nunes

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Carlos Alberto Justo da Silva

SECRETÁRIO ADJUNTO
Sandro José Andretti

GRUPO DE TRABALHO

Alessandra Esmeraldino Evandro Silveira
Evelise Ribeiro Gonçalves Evelyn Cremonese
Thais Andrea

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 7
1.1 OBJETIVOS 9
1.1.1 Objetivo Geral 9
1.1.2 Objetivos Específicos 9
2 METODOLOGIA PARA A ELABORAÇÃO DA AGENDA DE PESQUISA 10
2.1 Construção das Áreas de Concentração/Eixos Temáticos 10
2.2 Construção da Agenda de Prioridades de Pesquisa 11
2.3 Resultados 14
3 EIXO 1: PRÁTICAS DE ATENÇÃO DO SUS 16
3.1 Produção do Cuidado 16
3.1.1 Assistência farmacêutica 16
3.1.2 Enfermagem: 16
3.1.3 Saúde Mental 17
3.1.4 Saúde Bucal 17
3.1.5 Estudos clínicos diversos 17
3.1.6 Demais temas relacionas a Produção do Cuidado 17
3.1.7 Sugestão de desenvolvimento de instrumentos 18
3.2 Qualidade da Atenção 18
3.2.1 Avaliação de práticas 18
3.2.2 Avaliação de ferramentas 18
3.2.3 Avaliação de modelo de prática 18
3.2.4 Avaliação da produção de cuidado de prestadores terceirizados 19
3.2.5 Diversos estudos da Qualidade da Atenção 19
3.2.6 Análise das filas de espera X capacidade instalada da Rede 19
3.3 Formação e Educação em Saúde 19
3.3.1 Pesquisas sobre formação e educação em saúde 19
4 EIXO 2: PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUS 21
4.1 Compreensão dos agravos em saúde 21
4.2 Doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis 21
4.3 Estudos sobre Paz e Violência 21
4.4 Promoção e Proteção da Saúde 22
4.5 Ambiente e Saúde 22
4.6 Trabalho e Saúde 22
4.7 Laboratório em Saúde Pública 23
4.8 Inclusão Produtiva e Segurança Sanitária 23
4.9 Urgências e desastres em Saúde Pública 23

5 EIXO 3: PRÁTICAS DE GESTÃO DO SUS 24
5.1 Gestão do processo de trabalho nos Serviços 24
5.1.1 Acesso e acolhimento24
5.1.2 Competência e prática dos profissionais 24
5.1.3 Ferramentas para gestão local 24
5.1.4 Estudos diversos sobre processos de trabalho 25
5.1.5 Instrumentos 25
5.2 Desenvolvimento da Estrutura Organizacional 25
5.2.1 Competências gerenciais 25
5.2.2 Mapeamento de processos 26
5.2.3 Fluxos de gestão 26
5.2.4 Desenvolvimento de pessoas26
5.2.5 Estudos diversos na área de vigilância em saúde 27
5.2.6 Instrumentos autoavaliação 27
5.3 Inovação em Gestão e Boas práticas em Gestão Organizacional 27
5.3.1 Estudos comparativos 27
5.3.2 Desenvolvimento de Ferramentas e Modelos 27
5.3.3 Ferramentas de produção 28
5.3.4 Boas práticas 28
5.3.5 Instrumentos e ferramentas 28
5.4 Avaliação de políticas, ferramentas e modelos de Gestão 29
5.4.1 Políticas 29
5.4.2 Modelos 29
5.4.3 Práticas de Gestão 29
5.4.4 Ferramentas avaliação de projetos 29
5.5 Gestão da informação em Saúde 29
5.5.1 Estudos sobre plataformas eletrônicas 29
5.5.2 Ferramentas de sistemas de informação 30
5.5.3 Modelos e Sistemas informação 30
5.5.4 Qualificação dos sistemas 31
5.5.5 Instrumentos e ferramentas 31
5.6 Planejamento no SUS 32
5.6.1 Avaliação do planejamento 32
5.7 Judicialização na Saúde 32
5.7.1 Avaliação 32
5.7.2 Impacto 32
5.8 Gestão de recursos na Saúde 32
5.8.1 Financiamento do SUS 32
5.8.2 Gestão baseada em custos 33
5.8.3 Captação, Alocação e Utilização de Recursos Financeiros 33
6 EIXO 4: PRÁTICAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS 34
6.1 Controle Social no SUS 34

6.1.1 Conselhos Locais de Saúde 34
6.1.2 Conselho Municipal de Saúde 34
6.1.3 Conferência em saúde 34
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 36
8 REFERÊNCIAS 37

1. APRESENTAÇÃO

A Constituição Federal de 1988 define como competência do Sistema Único de Saúde (SUS) o incentivo ao desenvolvimento científico e tecnológico no campo da saúde. Diante desse desafio, o Ministério da Saúde (MS) passou a liderar a gestão de ciência, tecnologia e inovação em saúde, tornando-se um importante financiador, indutor e usuário da pesquisa em saúde. Para cumprir com essa atribuição, o MS estruturou o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) em 2000, e em 2003 criou a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, viabilizando a elaboração da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Esses avanços fortaleceram as ações de incentivo à pesquisa em saúde no país (BRASIL, 2006).

A realização de pesquisas em saúde contribui para o preenchimento de lacunas de conhecimento em áreas prioritárias para a saúde, fazendo a ligação entre as instituições acadêmicas e as necessidades de saúde da população. É importante que a Agenda de Pesquisas em Saúde seja elaborada com base nas necessidades e prioridades locais para que seja possível relacionar pesquisas e conhecimento construído por evidências para melhorar os serviços de saúde.

A partir dos resultados das pesquisas, pode-se pensar em estratégias para o enfrentamento de problemas, em ferramentas de intervenção e em subsídios para elaboração de políticas públicas para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sempre ressaltando que a resolução dos problemas de saúde nem sempre é uma variável dependente da pesquisa em saúde, mas pode ser auxiliada por ela (BRASIL, 2006). Pensando nisso, estabelecer linhas de pesquisa prioritárias é tão importante quando a realização das pesquisas.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis, ciente de seu compromisso com a formação profissional para o SUS, têm ampliado e qualificado a integração ensino-pesquisa-extensão-serviço-comunidade nos últimos anos, bem como avançado significativamente na institucionalização da Educação Permanente em Saúde (EPS).

Refletindo uma iniciativa inovadora e um desejo reincidente dos trabalhadores de nossa rede municipal de saúde, criou-se a Escola de Governo intitulada Escola de Saúde Pública de Florianópolis, por meio do decreto nº 16.092, de 29 de abril de 2016, publicado no Diário Oficial do Município de Florianópolis em 02 de maio de 2016.

A criação da Escola surge na perspectiva da legitimação das atividades em curso relacionadas à educação permanente em saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, em desenvolvimento de forma crescente, bem como no avanço responsável de tais ações, com sustentabilidade na construção e produção de conhecimentos, na formação e qualificação das práticas e, principalmente, no aprimoramento das práticas de atenção à saúde e de gestão no SUS.

A Escola possui na sua estrutura organizacional o Colegiado Gestor. Ele é composto pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), instituído pela Portaria GAB/SS /202016. É uma instância política, administrativa, de caráter permanente da EPS, norteado pela Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, com representações de todos os segmentos da SMS e ESP-Floripa.

Nesta mesma linha, a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) possui ainda uma Comissão de Acompanhamento de Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS), nomeada por meio da Portaria/SS/GAB/Nº59/2014, e que está vinculada a Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP-Floripa). A CAPPS é uma instância consultiva, técnica e deliberativa de caráter permanente e interdisciplinar que tem o objetivo de receber, analisar, autorizar e acompanhar todos os projetos de pesquisa a serem desenvolvidos no âmbito da SMS, considerando, preponderantemente, a relevância e o interesse da pesquisa para a Instituição.

A comissão tem recebido um número elevado de solicitações para realização de pesquisas nas unidades de saúde da SMS. A submissão dos projetos é feita online e a avaliação é feita em conjunto pelos membros da

comissão (ANEXO A). Apesar de todo o processo ser transparente, ainda não se faz a avaliação dos projetos com base em uma Agenda Prioritária de Pesquisas para a SMS, já que elas ainda não foram definidas.

Acredita-se que a definição da Agenda Prioritária de Pesquisa irá subsidiar melhorias nos serviços de saúde e na gestão do SUS, ao identificar temas de pesquisa de interesse institucional, que poderão ajudar a subsidiar decisões técnicas e de políticas públicas, além de tornar a relação com as instituições de ensino proveitosa para ambas as partes.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Definir, por meio da Escola de Saúde Pública de Florianópolis (ESP-Floripa), as linhas de pesquisa prioritárias que irão nortear a realização de pesquisas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, com base nas prioridades e necessidades locais, a fim de subsidiar ações no âmbito da instituição e de qualificar a relação com as instituições de ensino ao se beneficiar da produção de conhecimento acadêmico.

1.1.2 Objetivos Específicos

a) Consolidar o fluxo de submissão, avaliação e devolutiva dos projetos de pesquisa no âmbito da SMS/Florianópolis;

b) Definir Áreas de Concentração da SMS/Florianópolis.

c) Definir linhas de pesquisa prioritárias para a SMS/Florianópolis;

d) Divulgar Linhas de Pesquisa Prioritárias da SMS;

e) Definir fluxo de encaminhamento/divulgação dos resultados das pesquisas realizadas no âmbito da SMS/Florianópolis para subsidiar as ações desenvolvidas;

f) Construir regimento de Pesquisa da ESP-Floripa/ SMS

2 METODOLOGIA PARA A ELABORAÇÃO DA AGENDA DE PESQUISA

2.1 CONSTRUÇÃO DAS ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO/EIXOS TEMÁTICOS

O primeiro passo quando se pensou em construir as Linhas de Pesquisa foi a criação das Áreas de Concentração da SMS.

Uma Área de Concentração deve compreender um campo bem delimitado de certo(s) ramo(s) de conhecimento(s), atividade(s) ou competência(s). Seguindo o raciocínio de que menor do que uma área de concentração seria uma linha de pesquisa. A diferença entre as duas está em que a Área de Concentração admite a atribuição da Linha de Pesquisa de limitar as fronteiras do espaço, porém a Área de Concentração nunca estabelece simultaneamente os rumos da pesquisa, a orientação teórica e os procedimentos.

Gradativamente, o nível de Área de Concentração é o mais abrangente, seguindo para a Linha de Pesquisa até chegar ao Projeto de Pesquisa específico.

Para esta construção foram propostas as seguintes etapas:

Etapa I: Formar Grupo de Trabalho com componentes do NEPS

Descrição: Formar grupo de trabalho com alguns componentes do NEPS e da CAPPS para construção de pré-proposta das Áreas de Concentração e sua descrição.

Etapa II: Pré-validação da proposta

Descrição: Após a construção da pré-proposta, a mesma será apresentada na reunião do Núcleo de Educação Permanente com a participação da CAPPS, com a participação de todos os componentes do grupo para discussão e pré-validação.

Etapa III: Validação da proposta nas Diretorias

Descrição: Cada representante de Diretoria que faz parte do Núcleo de Educação Permanente ficará responsável em realizar uma discussão e validação das Áreas de Concentração e a descrição da mesma, na Diretoria em que faz parte.

Nesta avaliação, a Diretoria verificará se as atividades que desenvolve estão contempladas na descrição das Áreas de Concentração.

Etapa IV: Adequação e divulgação

Descrição: Após validação nas Diretorias, o Núcleo de Educação Permanente realiza as adequações necessárias e divulga as Áreas de Concentração definidas.

Sujeitos do processo: NEPS e CAPPS.

2.2 CONSTRUÇÃO DA AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA

A Agenda Prioritária de Pesquisa representa temas aglutinadores de estudos científicos que se fundamentam em tradição investigativa de onde se originam projetos cujos resultados guardam afinidades entre si. Elas determinam o rumo, limitam às fronteiras do campo específico do conhecimento, oferecem orientação teórica e estabelece procedimentos que serão considerados adequados para este processo. Podem também ser definidas como "um domínio ou núcleo temático da atividade de pesquisa, que encerra o desenvolvimento sistemático de trabalhos com objetos ou metodologias comuns. Copiando o que existe na ajuda do programa do CV-Lattes: "linhas de pesquisa representam temas aglutinadores de estudos técnico-científicos que se fundamentam em tradição investigativa, de onde se originam projetos cujos resultados guardam relação entre si". As Linhas de Pesquisa estão em um ponto intermediário entre a Área Temática e o Projeto de Pesquisa (ANDRADE, J. E. B.).

É importante lembrar que as Linhas de pesquisa são figuras institucionais e não individuais. Nesse sentido, unidades institucionais, possuem linhas de pesquisa., mas pesquisadores não podem ou não deveriam possuir linhas de pesquisa

Propomos a seguinte metodologia para a realização da Oficina de linhas prioritárias de pesquisa para a SMS/Florianópolis: apresentação da proposta ; realização das Oficinas; Consolidação dos dados nas Áreas de Concentração; Agrupamento/Categorização por tema em cada Área de Concentração com base na

Agenda Nacional; construção da Linha de Pesquisa com base no agrupamento dos temas; validação.

Etapa I: Oficina

Cada Diretoria realizará uma Oficina, com apoio do Núcleo de Educação Permanente da ESP-Floripa e da Comissão de Acompanhamento de Projetos de Pesquisa em Saúde (CAPPS) para o levantamento das demandas com base nas perguntas norteadoras. O grupo composto pela Diretoria para realização da Oficina ficará a critério das mesmas, porém sugere-se que haja representação de todos os âmbitos, incluindo profissionais da ponta e convidados externos (pelo menos 1).

As perguntas norteadoras para o desenvolvimento da Oficina foram:

Pensando no trabalho que você desenvolve neste momento e no setor que você trabalha:

1. Que estudos/produtos poderiam colaborar no desenvolvimento do meu trabalho/meu setor? O que sinto falta? De ferramentas, dados, estudos, modelos, fluxos, diagnósticos, sistematização, estudos avançados, estudos que avaliem o que fazemos, experiências de processos de trabalho como os nossos, modelos de organização, entre outros.
2. Se você fosse realizar um projeto de pesquisa relacionado ao trabalho que você desenvolve hoje, o que você pensaria em fazer?

Etapa II: Classificação das demandas por Área de Concentração/ Eixo Temático por Diretoria

Após o levantamento das demandas nas Oficinas, elas serão classificadas por Eixo Temático e posteriormente validadas por cada Diretoria que realizou a Oficina.

Etapa III: Agrupamento/Categorização por tema em cada Eixo Temático com base na Agenda Nacional

Com base na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde, será realizado um agrupamento das demandas levantadas nas oficinas, por área de Concentração.

Etapa IV: Construção da proposta de Linha de Pesquisa com base no agrupamento dos temas

Neste ponto é importante lembrar que Linhas muito abrangentes a ponto de se tornarem pouco informativas sobre a pesquisa que, efetivamente, é desenvolvida em seus domínios, se tornam quase sinônimo de área de interesse ou área de concentração. Os elementos essenciais do conceito de linha de pesquisa são: objetivo, delimitação de escopo, orientação teórica e referência a atividades de trabalho.

Com base no agrupamento por temas e na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde serão propostas Linhas de Pesquisa Prioritárias. Além disso, também poderão ser sugeridos projetos a serem desenvolvidos.

Etapa V: Validação

Após a construção da Proposta das Linhas de pesquisa, as mesmas serão encaminhadas para as Diretorias para validação e posteriormente apresentação da reunião de Diretores da SMS.

Etapa VI: Divulgação das Linhas de Pesquisa

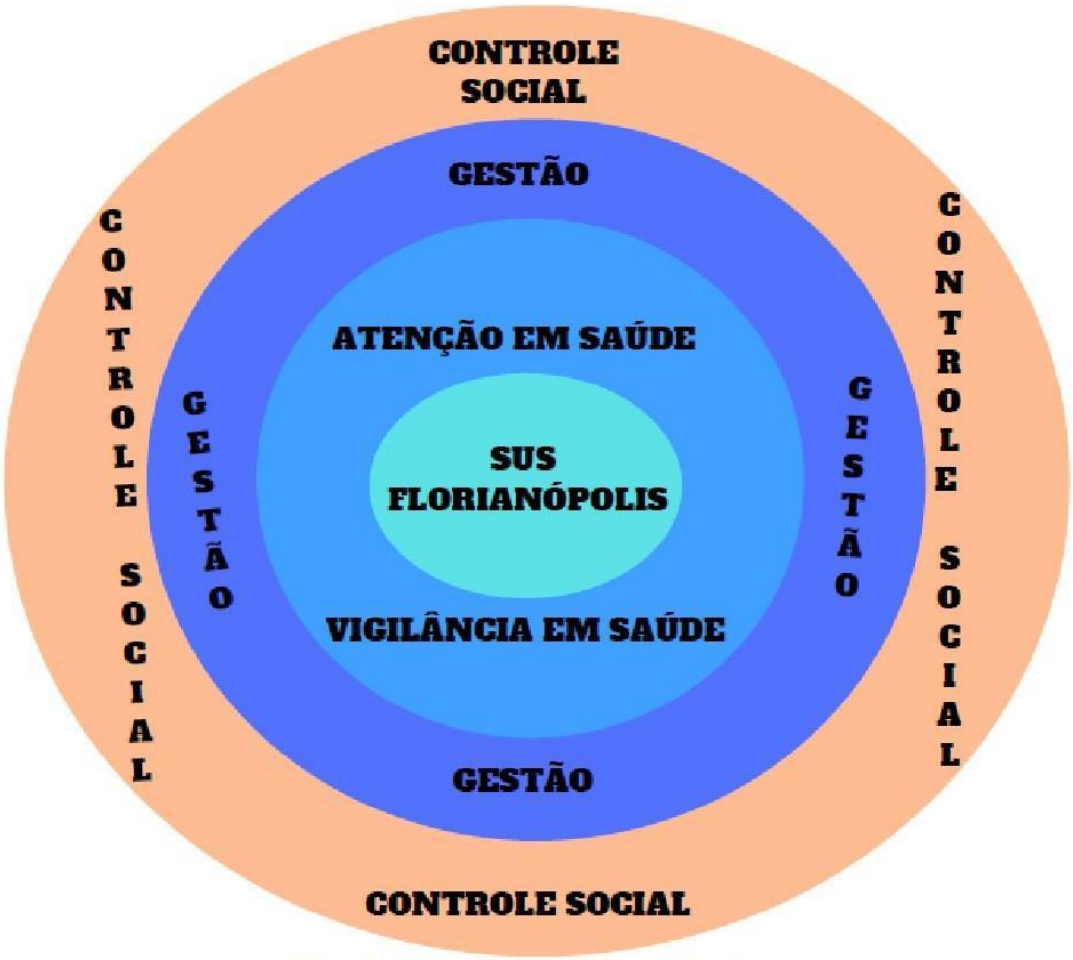
Após a definição das Linhas de Pesquisa da SMS, propõe se divulgá-las amplamente através do site da SMS – ESP-Floripa, Moodle, comunicação formalizada para as IES, apresentação no Conselho Municipal de Saúde e em outros espaços sociais pertinentes, entre outros.

2.3 RESULTADOS

Foram realizadas 8 oficinas, nas seguintes Diretorias, respeitando-se o organograma vigente no período de realização das Oficinas:

- Diretoria Administrativa e Financeira (DAF) - oficina presencial
- Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) - oficina presencial
- Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria (DICCA) - oficina presencial
- Diretoria de Média e Alta Complexidade (DMAC) - oficina presencial
- Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos (DPLAN) - oficina presencial
- Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) - oficina presencial
- Diretoria/Assessoria de Recursos Humanos (RH) – por email
- Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis – oficina presencial
- Comissão de Qualidade dos Serviços – por email
- Comissão de Contratualização – por email
- Assessoria Jurídica – por email

AGENDA DE PRIORIDADES DE PESQUISA EM SAÚDE
Eixos de concentração



Fonte: Produção própria

3 EIXO 1: PRÁTICAS DE ATENÇÃO DO SUS

Estudos que envolvam a produção do cuidado e as práticas de atenção à saúde, voltadas aos indivíduos e coletividades em todos os níveis de atenção. Abriga a pesquisa clínica (seja de tratamento ou procedimento), educação permanente em saúde e educação popular em saúde.

3.1 PRODUÇÃO DO CUIDADO

Compreende toda prática desenvolvida que tem como produto o atendimento das necessidades de cuidado da população. Incluem estudos clínicos, ferramentas e práticas avançadas para a produção do cuidado, como: Gestão da Clínica; Produção de Evidências Clínicas e Protocolos Assistenciais; Estudos de Caso; Melhores Práticas de Atenção; Comunicação Clínica (Problem Based Interview, Medicina Centrada na Pessoa, Grupos Balint, entre outros); Sistematização da Assistência em Saúde; Critérios de Gravidade e de Alta na Atenção; Manejo e uso racional de medicamentos; Práticas Integrativas e Complementares nas diversas fases da vida, entre outros.

3.1.1 Assistência farmacêutica

- Interações medicamentosas, manejo e uso racional de medicamentos;
- Práticas ambulatoriais da Atenção Farmacêutica para grupos específicos;
- Elaboração de protocolos clínicos para o uso de medicamentos.

3.1.2 Enfermagem:

- Estudos sobre práticas avançadas de enfermagem;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Estudos sobre CIPE e CIAPE, Estudos sobre o cuidado de feridas e seus impactos na saúde da população, bem como materiais adequados;
- Contribuição da enfermagem para efetivação da integralidade no cuidado.

3.1.3 Saúde Mental

- Sistematização do atendimento dos casos discutidos em grupos de escuta/saúde mental;
- Dispositivos clínicos para atendimento a psicose;
- Ferramentas para atenção à saúde mental;
- Estudos sobre critérios de gravidade no CAPS: critérios de encaminhamento, critérios de urgência e emergência para o CAPS (local e na rede municipal);
- Protocolos/manuais de temas variados afins com atividade em CAPS;
- Papel da família no tratamento do dependente químico.

3.1.4 Saúde Bucal

- Práticas avançadas em saúde bucal;
- Matriciamento em saúde bucal nas diversas especialidades organizadas nos Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs;
- Protocolos clínicos de odontologia;
- Ferramentas para ampliação da clínica da saúde bucal na APS;
- Custo efetividade dos exames de esfregaço de mucosa bucal para seguimento do paciente tabagista;
- Acompanhamento clínico e radiográfico dos pacientes em uso de bifosfonatos.

3.1.5 Estudos clínicos diversos

- Estudos clínicos sobre a melhor escolha de antibióticos, medicações e práticas integrativas e complementares;
- Acompanhamento dos abandonos de tratamentos prolongados de doenças crônicas;
- Adesão à terapia medicamentosa em grupos específicos.

3.1.6 Demais temas relacionados a Produção do Cuidado

- Estudos sobre o desenvolvimento de técnicas simplificadas e materiais alternativos nos processos de atenção, entre outros. Reinserção social – formas e modelos.

3.1.7 Sugestão de desenvolvimento de instrumentos

Instrumento para monitoramentos de pacientes portadores de lesões bucais suspeitas.

3.2 QUALIDADE DA ATENÇÃO

Compreende o grau no qual as ferramentas e práticas utilizadas para a produção do cuidado atendem as necessidades e as expectativas dos indivíduos e população.

3.2.1 Avaliação de práticas

- Impacto do envolvimento da família no tratamento do dependente químico;
- Estudos de impacto, avaliação de efetividade da Redução de danos;
- Acompanhamento dos casos atendidos pelo Núcleo Desenvolver, seus resultados em saúde;
- Avaliação do Impacto e efetividade das modalidades terapêuticas não medicamentosas - práticas integrativas, ateliê dá artes, entre outras práticas;
- Avaliação do padrão de prescrição dos medicamentos;
- Avaliação da efetividade da reinserção social;
- Efetividade do acolhimento dos CAPs;
- Impacto de práticas de promoção de Saúde na APS.

3.2.2 Avaliação de ferramentas

- Avaliação de efetividade PTS (projeto terapêutico singular);
- Estudos de impacto e avaliação de apoio matricial na média complexidade.

3.2.3 Avaliação de modelo de prática

- Avaliação de modelo assistencial: análise do impacto do modelo de atenção em saúde bucal;
- Avaliar do impacto na atenção do atual modelo de trabalho dos CAPs;

- Estudos avaliativos da eficácia de práticas pré-definidas de tratamento - com número de sessões preestabelecidos – ex. fisioterapia, fonoaudiologia, acupuntura, psicologia;
- Avaliação/estudo quantitativo/qualitativo das causas de usuários que realizam tratamento prioritariamente na média complexidade que não mantém vínculo com a APS;
- Avaliação da qualidade do acolhimento no serviço da APS quando o paciente está de alta na média (Vinculação);
- Avaliação quantitativa e qualitativa do percentual de encaminhamento para as especialidades;
- Avaliação dos retornos precoces da APS para a Média complexidade.

3.2.4 Avaliação da produção de cuidado de prestadores terceirizados

- Sistematização de Processos de Qualidade/Produtos/Ação que o Serviço/Prestador deve oferecer ao realizar assistência pelo SUS/Fpolis.

3.2.5 Diversos estudos da Qualidade da Atenção

- Estudos analíticos dos conteúdos (dados clínicos) das solicitações das especialidades que tem fluxo de acesso.

3.2.6 Análise das filas de espera X capacidade instalada da Rede

- Avaliação de resultado da assistência prestada na rede com foco quantitativo.

3.3 FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Compreende pesquisas relacionadas à formação e ao desenvolvimento dos trabalhadores do SUS. Inclui a integração ensino-pesquisa-extensão- serviço-comunidade e a qualificação e formação profissional.

3.3.1 Pesquisas sobre formação e educação em saúde

- Pesquisa das mudanças curriculares no período pós reforma psiquiátrica e o impacto disso na reinserção social;

- Formação do profissional hoje na universidade: atende as necessidades do SUS? Papel da Universidade no perfil de profissionais que o SUS precisa hoje;
- Desenvolvimento da educação permanente como prática educativa longitudinal entre profissionais no serviço;
- Efetividade das ações de educação permanente realizadas nos serviços de saúde (o quanto muda a prática);
- Análise de implantação dos Programas de Residência;
- Análise dos resultados dos Programas de Residência; Gestão do banco de talentos; entre outros.

4 EIXO 2: PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO SUS

Estudos que envolvam produção, coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre a situação de saúde da população; promoção da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e riscos à saúde dos indivíduos e coletividades, relacionados aos seus determinantes e condicionantes, incluindo riscos sanitários e ambientais; prevenção e controle de infecção nos serviços de saúde; estudos relacionados à vigilância do acidente de trabalho e doenças relacionadas ao trabalho.

4.1 COMPREENSÃO DOS AGRAVOS EM SAÚDE

Produção de informação e Análise de Situação de Saúde.

Tem como objetivo melhorar a avaliação das necessidades em saúde no município. Compreende pesquisas em: prevalência e incidência; análise de fatores de risco; carga global de doença e cargas específicas; perfil epidemiológico; modelagem de cenários; entre outros.

Epidemiologia das doenças bucais, entre outros.

4.2 DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS

Enfrentamento das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis Compreende produção de conhecimentos destinados à prevenção e controle

das doenças transmissíveis e não transmissíveis estratégicas (e seus fatores de risco) para o município de Florianópolis.

Uso de ferramentas de controle de agravos na APS, entre outros.

4.3 ESTUDOS SOBRE PAZ E VIOLÊNCIA

Tema transversal alinhados a Cultura da Paz e Direitos Humanos, que consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz; e ao tema prioritário Promoção de Mobilidade Segura, por compreender que o trânsito também precisa ser pacífico.

Métodos de promoção da paz; métodos de promoção da não violência; paz e violência no trânsito; estudos das violências (sexual; de gênero; de raça; contra crianças e idosos); entre outros.

4.4 PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE

Estudar o processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificarem os fatores e condições determinantes da saúde e exercerem controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população. Além disso, analisar o processo de atuação direta de organizações do setor saúde para o controle de riscos à saúde individual ou coletiva, excluindo-se a assistência clínica à saúde.

Análise da promoção de ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas; pesquisas relativas à alimentação adequada e

saudável; promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional; Proteção de saúde e *Advocacy*; Políticas Públicas de Proteção a Saúde; entre outros.

4.5 AMBIENTE E SAÚDE

Busca relacionar os ambientes de vida das pessoas e das coletividades com a saúde, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica. Nesta linha também estão incluídos a análise e acompanhamento de populações expostas a riscos ambientais em saúde e o desenvolvimento sustentável.

Avaliação do impacto do uso e ocupação do solo na saúde da população; Pesquisas sobre vetores e animais da fauna sinantrópica; contaminantes ambientais e impacto na saúde humana; Qualidade da água para consumo humano; Gestão de resíduos sólidos; entre outros.

4.6 TRABALHO E SAÚDE

Busca pesquisar a inter-relação dos temas trabalho (formal e não formal; nos setores primário, secundário e terciário da economia) e a saúde, identificando oportunidades de operacionalização de ações na lógica da promoção e da proteção da saúde.

Adequação da estrutura física de trabalho (que visa a analisar e a melhorar as condições de trabalho); Adequação dos Recursos Materiais e Tecnológicos buscando avaliar e promover a segurança das atividades laborais na Vigilância em Saúde.

4.7 LABORATÓRIO EM SAÚDE PÚBLICA

Busca subsidiar a produção de insumos e métodos de avaliação laboratorial (clínica e ambiental) relevantes a saúde pública em Florianópolis.

Desenvolvimento de reagentes e insumos; desenvolvimento de técnicas laboratoriais; avaliação e melhoria dos processos laboratoriais; gestão em laboratórios de saúde pública; controle de qualidade em Laboratório de Saúde

Pública; controle de qualidade em Teste Rápido; biossegurança no setor de tuberculose de Laboratório de Saúde Pública.

4.8 INCLUSÃO PRODUTIVA E SEGURANÇA SANITÁRIA

Compreende estudos sobre: a regularização e regulação das atividades econômicas da Vigilância Sanitária; mecanismos de promoção da segurança sanitária; tramitação e julgamento dos processos da vigilância sanitária; elaboração de normas; entre outros.

Determinação de parâmetros para a avaliação de risco sanitário de unidades de tratamento de efluente doméstico baseado no Saneamento Ecológico. Determinação de metodologia de avaliação de risco sanitário de projetos hidrossanitários de edificações; entre outros.

4.9 URGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE PÚBLICA

Tem como objetivo produzir informações que contribuam para a estruturação e o funcionamento o Centro de Informações Estratégicas em Saúde de Florianópolis e sua Unidade de Resposta Rápida, permitindo uma resposta rápida e organizada do sistema de saúde a urgências e desastres em saúde pública.

5 EIXO 3: PRÁTICAS DE GESTÃO DO SUS

Estudos que envolvam capacidades, habilidades e atitudes gerenciais do SUS e resolubilidade dos serviços; processo de planejamento, organização e avaliação do sistema de saúde em todos os níveis e do gerenciamento dos serviços de saúde; gestão da informação e registros em Saúde.

5.1 GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NOS SERVIÇOS

Compreende estudos sobre a organização e gestão local do processo de trabalho das equipes e dos serviços de Saúde da Rede Municipal de Florianópolis. Inclui pesquisas em: supervisão clínica institucional; Sistematização dos processos internos de trabalho; Trabalho em equipe; Competência e prática dos profissionais; Organização e tecnologias em Acesso no Local; Mecanismos de integração entre os níveis de atenção; entre outros.

5.1.1 Acesso e acolhimento

- Acolhimento no processo de trabalho da equipe de saúde bucal no território;
- Acesso a rede de saúde das crianças avaliadas no PSE.

5.1.2 Competência e prática dos profissionais

- Análise das competências e práticas dos técnicos de enfermagem;
- Prática profissional do Farmacêutico na APS;
- Estudos sobre papel ampliado do ACS; Organização e análise do processo de trabalho da saúde bucal.

5.1.3 Ferramentas para gestão local

- Gestão de insumos nas Unidades (de que maneira as Unidades poderiam qualificar entrada e saída de insumos para melhor controle de estoque);
- Gestão de insumos da enfermagem: ferramentas para colaborar com o controle e alimentar o sistema;
- Alinhamento do perfil de produção assistencial da Unidade (média de curativos, injeções...) com a gestão de insumos;

- Ferramenta de ajuste de estoque nas Unidades.

5.1.4 Estudos diversos sobre processos de trabalho

- Estudo e ferramentas de integração entre as UPAs e as Unidades Básicas de Saúde;
- Estudos de ferramentas de compartilhamento de cuidado entre APS e Média complexidade;
- Ferramentas para contrarreferência dos pacientes atendidos na Farmácia Escola;
- Instrumentos/Ferramentas para comunicação entre hospitais, UPAS e a APS;
- Estudos sobre o perfil da população atendida por serviço: contribuições para a para organização local;
- Gestão local dos CAPs.

5.1.5 Instrumentos

Qualificação da gestão de insumos nas Unidades de atenção (para qualificar o controle e alimentar o sistema).

5.2 DESENVOLVIMENTO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Compreende pesquisas relacionadas ao funcionamento da Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo as competências/responsabilidades, os limites e a comunicação (interação) das Unidades Organizacionais (diretorias, gerências, departamentos, assessorias...), visando o aprimoramento dos processos desenvolvidos.

5.2.1 Competências gerenciais

- Construção e validação das competências gerenciais por área de gestão;
- Processo de trabalho dos gestores;
- Estudos sobre a competência da Gerência de Controle e Avaliação utilizando o marco teórico do SUS e o trabalho atual nesta Gerência e nos setores afins (financeiro, regulação, auditoria, orçamento, média complexidade, gerência de

informação/planejamento, Programas estratégicos, RH - folha de pagamento, Gerência de tecnologia da SMS).

5.2.2 Mapeamento de processos

- Definição e mapeamento dos processos de trabalho da Gerência de Informação;
- Desenvolvimento interno de metodologias para mapeamento de processo;
- Definição e mapeamento dos processos de trabalho da Gerência de Captação de Recursos;
- Definição e mapeamento dos processos de trabalho em Auditoria: incluindo construção de fluxos e avaliação da qualidade das auditorias realizadas.

5.2.3 Fluxos de gestão

- Construção de fluxos internos de gestão: manutenção predial, de equipamentos, logística, serviços terceirizados, entre outros;
- Estudo sobre os fatores que interferem na otimização do processo de trabalho dos profissionais dos diversos setores da secretaria.

5.2.4 Desenvolvimento de pessoas

- Estatísticas - estudos qualitativos/quantitativos da perícia comparativo com outros serviços públicos sobre afastamentos por unidade/servidor, abonos e atestados;
- Criação de sistema para Novos servidores para conhecerem o que cada setor faz - Procedimento operacional.
- Instrumentos de avaliação do servidor - estágio probatório - advertência - apoio do RH/jurídico- estudos sobre embasamento legal de como atuar com o mal servidor - revisão/análise do estatuto.
- Projeto de gestão ao funcionário público - voltado no servidor, que auxilie na gestão do RH: direitos, deveres, educação continuada, absenteísmo;
- Estudos absenteísmo profissionais;
- O papel da perícia nos afastamentos laborais;

- Clima Organizacional: deve promover modelos e avaliações do clima organizacional e das ações de melhoria do clima.

5.2.5 Estudos diversos na área de vigilância em saúde

- Processos Administrativo da Vigilância em Saúde (ex.: tramitação e julgamento dos processos da vigilância sanitária, elaboração de normas);
- Gestão da Vigilância.

5.2.6 Instrumentos autoavaliação

Autoavaliação para as Unidades de média complexidade, em especial, para as Policlínicas e UPAS.

5.3 INOVAÇÃO EM GESTÃO E BOAS PRÁTICAS EM GESTÃO ORGANIZACIONAL

Compreende estudos sobre ferramentas, modelos e práticas avançadas e inovadoras de Gestão que possam contribuir para a ampliação da capacidade gestora da Estrutura Organizacional da SMS. Inclui pesquisas em: Modelos comparativos de gestão; Aprendizagem organizacional; Gestão colegiada (formas e resultados da gestão colegiada e da horizontalização das decisões); Gestão de projetos; entre outros.

5.3.1 Estudos comparativos

- Comparação de modelos de gestão na APS;
- Modelos comparativos em Controle e Avaliação;
- Modelos comparativos em Auditoria;
- Estudo comparativo entre as capitais/municípios de mesmo porte do modelo de organização do SCNES.

5.3.2 Desenvolvimento de Ferramentas e Modelos

- Desenvolvimento de Carteira de tarefas das gerências (como a Carteira de Serviços);
- Distrito Sanitário como ferramenta de gestão intramunicipal;

- Ferramentas em Auditoria na saúde (processos, fluxos de trabalho); Ferramentas e modelos em aquisições (contratação de serviços, insumos, entre outros);
- Ferramentas para acompanhamento dos repasses e produção das Unidades próprias e contratualizadas.

5.3.3 Ferramentas de produção

- Arquivos de produção BPAS; APAC, RAAS;
- relatórios de sistemas de informações ambulatoriais;
- relatórios de sistema de informações hospitalares - SIHD;
- Registro de atendimento ambulatorial - RAAS
- Planilha de controle financeiro aos prestadores;
- Modelos de Contratação de serviço de limpeza com remuneração com foco na qualidade (como fazer, modelos, eficiência, custo);
- SAC SMS (interno) para que os profissionais realizem Notificação de materiais/serviços com problemas com construção dos instrumentos com especificações necessárias padronizadas;
- Estudo sobre priorização de materiais - a falta terá mais impacto (não pode faltar) e o que é de menor impacto - escala de prioridade (por área, por serviço, da rede...);
- Ferramenta/instrumento de previsão de rouparia necessária para atender a necessidade de cada serviço - quanto tenho que ter de reserva para manter o serviço considerando o estoque, o que está em uso e o que está lavando;
- Estudos sobre acondicionamento/formas corretos dos materiais no almoxarifado;
- Aprendizagem organizacional - curriculum situado.

5.3.4 Boas práticas

Experiências exitosas em Auditoria na saúde (processos, fluxos de trabalho).

5.3.5 Instrumentos e ferramentas

- Instrumentos e ferramentas de apoio ao trabalho da auditoria (Roteiros/instrumentos padronizados para visita técnica da auditoria e para avaliação da qualidade);
- Instrumentos para Acompanhamento dos repasses e produção das Unidades próprias e contratualizadas;
- construção dos instrumentos com especificações necessárias padronizadas para o Sistema online da SMS - SAC.

5.4 AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS, FERRAMENTAS E MODELOS DE GESTÃO

Compreende o grau de efetividade dos modelos, ferramentas e práticas realizadas pela Gestão para o desenvolvimento e alcance das responsabilidades e objetivos de cada Unidade Organizacional, buscando o alcance da visão, missão da SMS.

5.4.1 Políticas

- Custo efetividade da implantação e manutenção das políticas de saúde;
- Avaliação das Políticas Públicas de Saúde desenvolvidas pela Secretaria.

5.4.2 Modelos

Análise do modelo de gestão NASF.

5.4.3 Práticas de Gestão

- Análise das filas de espera: estudo de impacto dos processos de gestão das filas de espera;
- Análise do tempo de espera para consultas e exames;
- Análise das requisições devolvidas - estudos de avaliação da ferramenta SISREG;
- Estudos quantitativos e qualitativos de índices de absenteísmo de pacientes, nas consultas, exames, procedimentos especializados.

5.4.4 Ferramentas avaliação de projetos

Avaliação dos projetos desenvolvidos na SMS (monitoramento e avaliação de projetos).

5.5 GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Compreende estudos sobre a qualidade do registro, além do acesso, análise e gerenciamento de informações.

5.5.1 Estudos sobre plataformas eletrônicas

Estudos comparativos de eficácia das diferentes plataformas eletrônicas nos processos de trabalho - SISREG, telemedicina, matriciamento virtual.

5.5.2 Ferramentas de sistemas de informação

- Ferramentas de registros das movimentações dos processos, penalidades e contatos com o cidadão, a exemplo de um prontuário eletrônico (atualmente as planilhas de excel não comportam de forma organizada tantas atualizações); Ferramentas de Integração dos sistemas de informação nas três esferas e o municipal;
- Ferramentas para as bases de dados que sejam compatíveis entre os sistemas de informação (prioridade para sistemas em todos os níveis, sistemas do SUS - SISREG, INFO, SIA, SCNES, ESUS, SISCAN, APAC, SIHD, FPO, BPA, RAAS, CIHA);
- Ferramentas para a Otimização do fluxo de informações atualizados dos servidores e profissionais entre a Secretarias e PMF - por conta da atualização do SCNES;
- Ferramenta/instrumento para prestação de contas aos municípios da grande Florianópolis.

5.5.3 Modelos e Sistemas informação

- Modelos sustentável de *backup* de informações e bases de dados;

- Estudos sobre prontuário eletrônico e melhorias em sua utilização;
- Sistema de rastreabilidade e acompanhamento dos processos de compras (licitações e contratos);
- Sistema de acompanhamento de fornecedores (entregas, recebimentos, dentro das especificações, pedido correto, tempo de início e conclusão - qualificação do fornecedor);
- Sistema de intervalo de pedido de compra, com evolução de preço, bases de preços, estatística - indicadores para qualificar fornecedor no pedido - avaliação de fornecedores;
- Sistematização/otimizar de monitoramento de produção - ambulatorial e hospitalar, contratualizados, da rede própria (Com a finalidade de diminuir perdas de produção e facilitar o processo de trabalho e monitorar produção geral);
- Sistema de gerenciamento dos processos judiciais para fornecimento de medicamentos e outros produtos (atualmente toda a gestão de cerca de 800 ordens judiciais para fornecimento de medicamentos e outros produtos, inclusive suas aquisições, é organizada em planilhas de Excel);
- Desenvolvimento de sistema de banco de dados de produção ambulatorial e hospitalar:
    a) arquivos de produção; BPAS; APAC, RAAS;
    b) relatórios de sistemas d informações ambulatoriais.
    c) relatórios de sistema de informações hospitalares SIHD;
- Registro de atendimento ambulatorial RAAS psicossocial;
- Planilha de controle financeiro aos prestadores.
- Desenvolvimento de sistemas de gerenciamento das Residências;
- Ferramentas de vinculação dos processos no cadastro do cidadão no prontuário eletrônico (autos, réus e produtos, sendo que alguns podem ter mais que um processo e alguns produtos podem estar sendo fornecidos por outros réus) – Obs.: é importante que a equipe local de saúde saiba quando e

quais produtos por ordens judiciais o cidadão recebe, minimamente para tentar oferecer/trocar pelo tratamento padronizado no SUS.

5.5.4 Qualificação dos sistemas

- Qualificação do sistema de estoque - alinhar com a produção/perfil da Unidade - média de curativos, injeções entre outros, com testes de instrumentos;
- Qualificação do sistema de estoque - ferramenta/modelos (tipo código de barra para dar baixa) - para facilitar a alimentação do sistema;
- A Estudo da produção registrada pelo sistema de prontuário eletrônico de saúde e da apresentada para processamento;
- Estudos sobre prontuário eletrônico e melhorias em sua utilização.

5.5.5 Instrumentos e ferramentas

- Instrumentos e ferramentas de apoio ao trabalho da auditoria (Roteiros/instrumentos padronizados para visita técnica da auditoria e para avaliação da qualidade);
- instrumentos para acompanhamento dos repasses e produção das Unidades próprias e contratualizadas;
- Construção dos instrumentos com especificações necessárias padronizadas para o Sistema online da SMS - SAC.

5.6 PLANEJAMENTO NO SUS

Compreende estudos sobre as metodologias e ferramentas utilizadas para a elaboração do Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão, bem como para a elaboração do Planejamento Local das Unidades Táticas e Operacionais da SMS.

5.6.1 Avaliação do planejamento

- Avaliação do modelo de planejamento adotado pela SMS;
- Avaliação do impacto do planejamento nos serviços;

- Desenho e sistematização do modelo de planejamento adotado na SMS; entre outros.

5.7 JUDICIALIZAÇÃO NA SAÚDE

Compreende estudos sobre a judicialização no SUS, impactos e efeitos.

5.7.1 Avaliação

Avaliação quantitativa e qualitativa das demandas judiciais para média complexidade - em especial saúde mental.

5.7.2 Impacto

Judicialização no sistema de saúde gerenciado pelo município, como o mapeamento das iniquidades e outros prejuízos, além da medição de custos que já é realizada.

5.8 GESTÃO DE RECURSOS NA SAÚDE

Compreende estudos sobre: financiamento do SUS, gestão baseada em custos, Captação, Alocação e Utilização de Recursos Financeiros.

5.8.1 Financiamento do SUS

- Auditoria de aplicação de recursos com interface com o diagnóstico/programação anual de saúde - PPA;
- Análise de transferência de recurso financeiro;
- Estudos sobre o financiamento para o SUS - geral da SMS e por área temática/Setor (APS, média complexidade, entre outros).

5.8.2 Gestão baseada em custos

- Custo-utilidade de serviços assistenciais em saúde;
- Gestão baseada em custeio de atividades;
- Como aferir o verdadeiro valor de mercado de produtos e serviços a serem adquiridos;

- Ferramentas para aferição da composição de custos que incidem nos preços a serem adquiridos quando as empresas solicitam readequação de custos - com base em que, como fazer.

5.8.3 Captação, Alocação e Utilização de Recursos Financeiros

- Captação, alocação e utilização de recursos financeiros na Vigilância em Saúde;
- Como associar planejamento ao orçamento;
- Ferramentas para acompanhamento dos repasses estadual e federal para a SMS.

6 EIXO 4: PRÁTICAS DE CONTROLE SOCIAL DO SUS

Estudos que envolvam os desafios enfrentados para o fortalecimento da participação da sociedade no sistema de saúde; os processos participativos empreendidos em todos os níveis do sistema de saúde; a intervenção dos cidadãos, de forma individual ou coletiva, na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde.

6.1 CONTROLE SOCIAL NO SUS

Compreende estudos sobre os Conselhos de Saúde (dinâmica de funcionamento e impacto na prática), as Conferências de Saúde, Comunicação (dimensão e papel do controle social), inovação em modelos participativos e satisfação dos usuários.

6.1.1 Conselhos Locais de Saúde

- Avaliação da participação dos trabalhadores Conselhos Locais de Saúde;
- Estudo sobre Baixa adesão dos usuários ao Conselho Local de Saúde;
- Estudo sobre efetividade/benfeitoria das ações dos Conselhos Locais de Saúde para a comunidade e Centro de Saúde;
- Dificuldades encontradas pelos Conselhos locais de saúde na implementação das suas ações;
- Participação dos ACS no controle Social;
- Perfil dos Conselheiros de saúde (municipais e locais);
- Comunicação e interação do conselho com a comunidade (incluindo entre as diversas entidades).

6.1.2 Conselho Municipal de Saúde

Representatividade dos Conselhos no Conselho Municipal de Saúde (e suas entidades).

6.1.3 Conferência em saúde

- Avaliação do processo das conferências de saúde (desde a organização até o acompanhamento das propostas);
- Desenvolvimento Metodologia de organização das Conferências Municipais de Saúde;
- Avaliação do processo de formação de Conselheiros de Saúde (locais e municipais);
- Avaliação da atuação do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a definição de áreas de pesquisa prioritárias da SMS contribua para as iniciativas de aproximação entre os pesquisadores, formuladores de políticas, gestores e profissionais que estão na prática do Serviço. É uma estratégia de articulação entre aqueles que produzem e os que utilizam as pesquisas em serviço de saúde.

Assim, tenta-se evitar a baixa utilização dos resultados das pesquisas realizadas e a pouca valorização científica do conhecimento produzido, além de facilitar a disponibilidade do resultado para serem úteis nos momentos que se necessita de decisão.

Busca-se acima de tudo contribuir para o preenchimento de lacunas de conhecimento nas áreas prioritárias e frágeis, subsidiando o enfrentamento de problemas e qualificando o Serviço e a relação com as Instituição de Ensino.

8 REFERÊNCIAS

Florianópolis (SC). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Escola de Saúde Pública de Florianópolis. 2016. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/ses/index.php?cms=a+escola&menu=2>. Acesso em: 27.05.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde. Brasília/DF. 2018. 27p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf>. Acesso em: 24.05.2019.

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA GESTÃO DE DOCUMENTOS DA ASSESSORIA FINANCEIRA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Angelita M. Hofstetter Vieira
Tamires Rafael da Rosa

1 INTRODUÇÃO

A consultoria de procedimentos com foco interdisciplinar é uma das práticas desenvolvidas pela disciplina de “Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos” e Coordenada pela Professora Sulivan Desirée Fischer, que na última fase do curso de Administração Pública da UDESC, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Florianópolis mobiliza estudantes visando atender demandas do órgão municipal em atividades de ensino.

Este relatório consolida o resultado da consultoria prestada na Assessoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que a partir da coleta de dados no primeiro semestre de 2019, mapeou as demandas de organização e controle dos documentos do setor. A demanda atendida é um instrumento para a gestão de documentos desta Assessoria.

A partir das informações coletadas no setor, pesquisa bibliográfica, *benchmarking* em outros órgãos e comparando instrumentos utilizados, foram evidenciadas alternativas para a gestão de documentos na Assessoria Financeira, proporcionando maior segurança, organização e controle mais eficiente dos processos financeiros.

A escolha do instrumento proposto para a gestão de documentos levou em consideração o sistema “Betha”, utilizado pela Assessoria Financeira, e a restrição de recursos financeiros para aquisição de novos sistemas operacionais para gerenciar o arquivamento. O instrumento proposto é o “Citrix Podio”, em versão gratuita, onde é possível efetuar a gestão dos documentos do setor de maneira simples, descomplicada e acessível.

Complementarmente, foi elaborado manual que descreve de maneira detalhada os procedimentos e funcionalidades do instrumento.

Este relatório está dividido em quatro sessões, além desta introdução, a descrição da organização, diagnóstico da situação problema, ação implementada e por fim, os resultados

alcançados e perspectivas de ações futuras para a gestão de documentos na Assessoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde.

2 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

No Brasil o termo “Secretaria” é dado às repartições governamentais dos estados e municípios que se dedicam a diferentes pastas, como educação, saúde ou transporte. As Secretarias Municipais são órgãos da Administração Direta, subordinada diretamente ao Chefe do Executivo.

Cabe a Secretaria Municipal de Saúde à administração e prestação de serviços de saúde à população e também a execução de programas de prevenção (ZMITROWICZ, BISCARO E MARINS, 2013), como propor políticas públicas de melhorias na gestão da saúde do município, conforme legislação, e seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Assessoria Financeira na Secretaria Municipal de Saúde é responsável por atividades relativas à programação financeira e execução da despesa. Também o controle de pagamentos repassados pelo setor de Recursos Humanos, cujo rastreamento de documentação referente a processos é muito comum.

Ainda realiza inventários contábeis e controle da movimentação do patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde, bem como, disponibiliza e gerencia os recursos, como adiantamentos e prestação de contas de atos de natureza financeira do Fundo Municipal de Saúde.

Inclusive, a Assessoria Financeira é responsável pela conferência do processo contábil de empenho e liquidação, dados fiscais e de conta bancária, para encadernação do movimento de pagamento e arquivamento no setor.

A estrutura física do setor comporta duas salas, dispostas lado a lado, nas quais sete servidores e um estagiário dividem o espaço com equipamentos de informática e prateleiras de arquivo.

Além dos locais citados da Assessoria Financeira, algumas prateleiras ocupam o corredor de acesso as salas, a sala lateral, da Assessoria Orçamentária, e um mezanino, em construção externa, onde prateleiras comportam caixas de documentos mais antigos.

O gestor que acompanhou a consultoria foi o Sr. Ronaldo Batista Pereira, responsável pela Assessoria Financeira, que disponibilizou as informações referentes a gestão de documentos do setor.

3 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Primeiramente a Assessoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde apresentou como demanda o desenvolvimento de uma metodologia para a gestão de documentos no setor, visto que possui dificuldade no armazenamento dos documentos produzidos diariamente.

Segundo Calderon et al (2004), a gestão de documentos originou-se na impossibilidade de se lidar com as massas cada vez maiores de documentos produzidos pelas administrações públicas.

Na Assessoria Financeira, devido ao espaço físico reduzido, algumas prateleiras com documentos arquivados se encontram no corredor, em sala anexa da Assessoria Orçamentária e em uma construção externa (mezanino), dificultando o acesso rápido a documentação em auditorias.

Nas reuniões de consultoria na Assessoria Financeira se percebeu que o volume de massa documental do setor necessita de acondicionamento adequado para o controle e conservação dos documentos produzidos diariamente.

De acordo com Schein (1975)

> [...] a chave da Consultoria de Procedimentos é a combinação da habilidade em:
>
> 1) estabelecer uma relação de auxilio;
> 2) saber que tipos de procedimentos buscar nas organizações;
> 3) intervir de forma a melhorar os procedimentos organizacionais.

A presença do gestor Ronaldo Batista Pereira, responsável pelo setor, foi efetiva no auxílio a coleta de dados, demonstrando o local de armazenamento das caixas com os documentos, suas especificações, conteúdos, tipologia da documentação, dificuldades enfrentadas e objetivos almejados com a consultoria.

O armazenamento e localização dos documentos produzidos diariamente no setor são as grandes dificuldades encontradas. Visto que, as salas não comportam mais prateleiras, futuramente seria necessário uma redisposição dos móveis com a confecção de novas prateleiras para acondicionar as caixas com os documentos produzidos.

Além disso, a dificuldade em acessar a legislação pertinente a gestão de documentos, com o tempo de guarda de cada documento específico, é outro ponto crítico na Assessoria Financeira.

Em casos de auditoria, em virtude da falta de um recurso eletrônico ágil e seguro, o tempo é o fator preocupante na localização dos documentos arquivados, e segundo informações do gestor, há dificuldades em obter recursos financeiros para aquisição de ferramentas ou sistemas de fácil acesso, que forneçam dados precisos para a localização dos documentos no espaço físico da Secretaria Municipal de Saúde.

Concorda-se com Couture (1996, apud CALDERON, 2004), que, em uma época na qual o progresso tecnológico nos projetou na era da informação, quem trabalha com ela deve deixar o formato documento e ir para o conteúdo: a informação.

Na Assessoria Financeira, o sistema Betha, *software* disponibilizado pela Prefeitura Municipal, não supre as necessidades que o setor enfrenta diariamente, com informações limitadas ao ano e conta bancária para localização de documentos.

Por este motivo, as caixas são catalogadas conforme estas informações, de ano e conta bancária, e seria essencial um sistema, gratuito, que disponibilizasse filtros com diversas categorias para facilitar a identificação do local onde foi arquivado.

Ademais, a legislação, condizente com a documentação produzida, e a temporalidade de guarda em vigor nas esferas governamentais, deve estar conectada e acessível a todos os servidores do setor. Conforme Schein (1975) ”Se o consultor está interessado no desenvolvimento organizacional, deve portanto estudar procedimentos que ocorrem entre pessoas e grupos”.

A partir disso, foram realizadas pesquisas sobre as legislações referentes ao tema, filtrando as que referenciam a documentação relatada pelo gestor da Assessoria Financeira nas reuniões, a categorização e o tempo de guarda de cada documento específico contido nas caixas, que é uma necessidade imediata para a separação da documentação que pode ser arquivada em local fora da Secretaria, o Arquivo Central da Prefeitura.

No Brasil, a Lei n.8159/1991, dispôs sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e, em seu Art. 1º, sobre a Gestão documental:

> É dever do Poder Público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação (BRASIL, 1991).

A partir do relato, a equipe realizou a busca em órgãos governamentais de outros estados, com intuito de comparar experiências já utilizadas com a problemática da Assessoria Financeira, *benchmarking,* e instrumentos gratuitos que suprissem a demanda do setor. Segundo Bogan (1996, apud ROMANO, 2016), *benchmarking* "[...] significa aprender com os outros" e diz também "visto que as limitações humanas são um fato real, é de bom senso levar em conta as experiências dos outros".

Simultaneamente, foi realizada pesquisa sobre os softwares que atenderiam as demandas identificadas, e o instrumento "Citrix Podio" foi reconhecido como protótipo adequado ao momento pelo qual a Assessoria Financeira se encontra, dispondo de recursos gratuitos para uma visão geral de cada atividade relacionada à Gestão de Documentos através de aplicativos.

Deste modo, foram analisadas as funcionalidades do instrumento para inclusão dos dados já validados na Assessoria Financeira, pelo gestor Sr. Ronaldo, elaborando cartões e filtros de fácil acessibilidade com apenas um *click*.

Assim, foi confeccionado o Manual de procedimentos de uso do "Citrix Podio" para a Gestão de Documentos da Assessoria Financeira com as instruções para utilização de suas funcionalidades, que facilitarão a qualquer servidor do setor a visualização das informações, anexando os documentos existentes e os que serão produzidos. O Manual de Procedimentos do "Citrix Podio" está disponível no apêndice deste relatório (Apêndice A).

Com isso, o setor realizará um inventário da documentação existente que organizada na plataforma "Citrix Podio" irá facilitar a identificação do material com temporalidade a organização das prateleiras de modo a acomodar o material produzido diariamente.

Além disso, em casos de auditorias na Assessoria Financeira será possível localizar documentos através dos filtros existentes no "Citrix Podio", com mais rapidez e precisão.

4 DESCRIÇÃO DA AÇÃO IMPLEMENTADA

A demanda identificada na Assessoria Financeira foi atendida através dos seguintes produtos:

4.1 ELABORAÇÃO DA TABELA DE LEGISLAÇÃO

A Tabela de Legislação foi produzida para tornar o acesso às leis, decretos, instruções normativas e portarias, mais rápido e preciso identificando as alterações ocorridas e tendo acesso ao texto completo no *link* disponível.

A Tabela de Legislação foi elaborada através de pesquisa documental *online*, filtrando a legislação condizente com o propósito da consultoria, que abordassem o tema gestão de documentos e tempo de guarda documental. É composta de seis colunas: esfera governamental, número da lei/decreto/instrução normativa/portaria, data da lei/decreto/instrução normativa/portaria, título da lei/decreto/instrução normativa/portaria, *caput* da lei e *link* de acesso, como se observa na Figura 1.

Figura 1 Tabela de Legislação

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS SAÚDE

ASSESSORIA FINANCEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS
Av. Prof. Henrique da Silva Fontes nº 6100
Trindade | Florianópolis | SC

TABELA DE LEGISLAÇÃO

ESFERA GOVERNAMENTAL	Nº DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	DATA DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	TITULO DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	CAPUT DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/PORTARIA	LINK
FEDERAL	CF	1988	ART.216	§ 2º Cabem à administração pública, na forma da lei, a gestão da documentação governamental e as providências para franquear sua consulta a quantos dela necessitem.(Vide Lei nº 12.527, de 2011)	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
FEDERAL	LEI N. 8.159	1991	Dispõe sobre a politica nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.	Art. 1º - E dever do Poder Público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação.	http://www.planalto.gov.br/cCIVIL_03/Leis/L8159.htm
FEDERAL	DECRETO N. 4.073	2002	Regulamenta a Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a politica nacional de	Art. 1o O Conselho Nacional de Arquivos-CONARQ,órgão colegiado, vinculado ao Arquivo Nacional, criado pelo art. 26 da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991, tem por	http://www.planalto.gov.br/cCIVIL_03/decreto/2002/D4073.htm

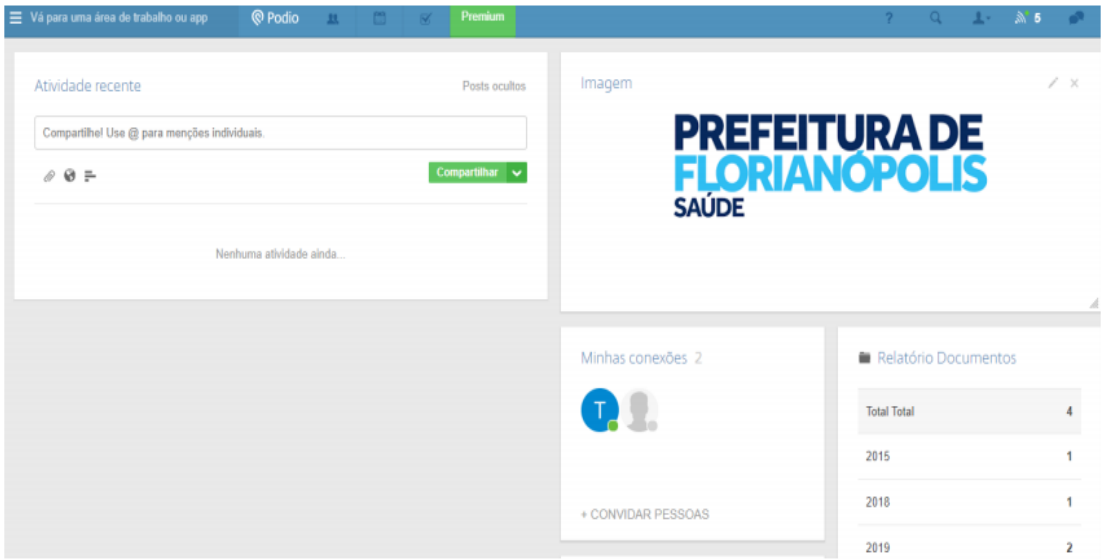
A partir da legislação, os documentos de competência da Assessoria Financeira, contidos nas caixas arquivadas, podem ser organizados, seguindo a Tabela de Temporalidade contida no Decreto Municipal n. 1.254/2001, cujo *link* encontra-se na Tabela de Legislação.

A Tabela de Legislação está anexada a este relatório como Apêndice B.

4.2 CUSTOMIZAÇÃO DA FERRAMENTA “CITRIX PODIO”

A plataforma “Citrix Podio”, disponível *online*, em versão gratuita, foi customizada para atender as demandas da Assessoria Financeira na gestão de documentos produzidos no setor, como mostra a Figura 2.

Figura 2 “Citrix Podio” customizado

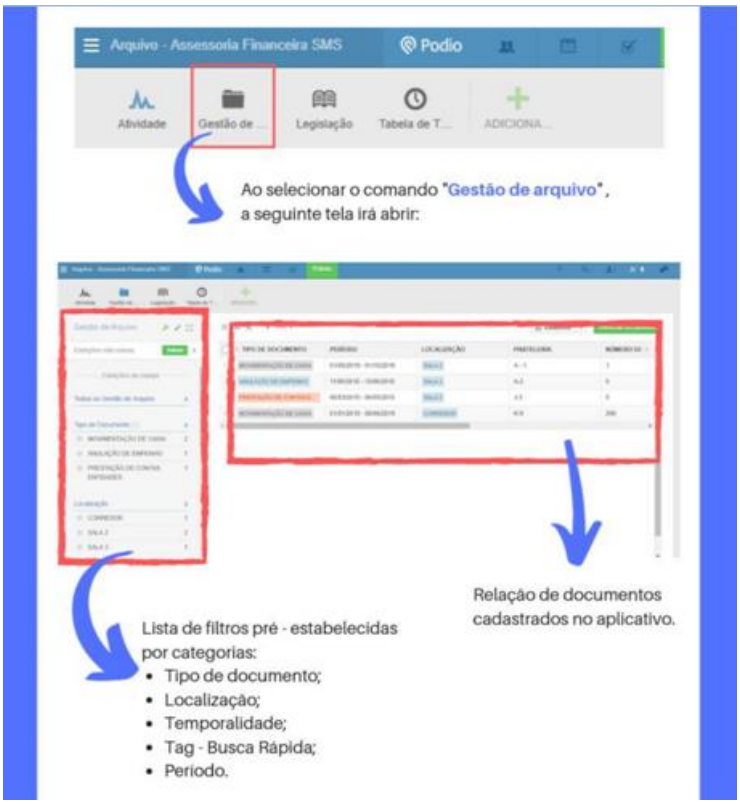


Acessando o arquivo da Assessoria Financeira – SMS na área de trabalho, o servidor responsável pelo controle de gestão de documentos, irá selecionar entre os aplicativos já cadastrados:

- Gestão de Arquivos, onde os documentos serão cadastrados;
- Legislação de Documentos, onde legislações vigentes já foram cadastradas;
- Tabela de Temporalidade, espaço com os tipos de documentos existentes na Assessoria Financeira e tempo de guarda referente a cada um.

Além destas relações citadas em cada um dos aplicativos, a plataforma “Citrix Podio” possibilita filtrar por categorias pré-estabelecidas, facilitando a busca por informações de documentos cadastrados de acordo com o Tipo de documento, Localização (local e prateleira), Temporalidade, Conta Bancária/Entidades (Tag - Busca Rápida) e Período (data correspondente aos documentos da caixa), como se observa na Figura 3.

Figura 3 Filtros



No aplicativo Tabela de Temporalidade foram inseridos os documentos validados pelo gestor da Assessoria Financeira conforme classificação nas categorias:

- Arquivo corrente, conjunto de documentos estreitamente vinculados aos objetivos imediatos para os quais foram produzidos ou recebidos no cumprimento de atividades-meio e atividades-fim e que se conservam junto aos órgãos produtores em razão de sua vigência e da frequência com que são por eles consultados;
- Arquivo intermediário, conjunto de documentos originários de arquivos correntes, com uso pouco freqüente, que guardam, em depósito de armazenamento temporário, sua destinação final.

O aplicativo Tabela de Temporalidade está demonstrado na Figura 4.

Figura 4 Tabela de Temporalidade

O instrumento “Citrix Podio” está disponível no *link*: https://podio.com/.

4.3 MANUAL DA PLATAFORMA PODIO

Como uma forma de suporte para os gestores e sanar possíveis dúvidas no uso do instrumento, foi confeccionado o Manual de procedimentos de uso do “Citrix Podio”, Figura 5, para a Gestão de Documentos da Assessoria Financeira com as instruções para utilização de suas funcionalidades, bem como o cadastro dos documentos existentes, facilitando aos servidores do setor a visualização das informações e o uso adequado da plataforma “Citrix Podio”.

Figura 5 Manual da Plataforma Podio

O Manual da Plataforma Podio encontra-se como apêndice (Apêndice A) deste relatório.

5 RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Com a entrega e utilização pelos servidores da Tabela de Legislação, pertinente aos documentos validados pelo gestor da Assessoria Financeira Sr. Ronaldo, é esperada a resolução das dificuldades em acessar leis e normas, e suas alterações, bem como a classificação por Temporalidade de cada documento produzido para o arquivamento correto.

A Tabela de Legislação estará disponível na plataforma “Citrix Podio”, no aplicativo Tabela de Temporalidade e neste relatório como apêndice (Apêndice B).

A disponibilização da plataforma “Citrix Podio” possibilitará um melhor desempenho da Assessoria Financeira no arquivamento e localização de documentos, com precisão e rapidez.

Com a disponibilização do Manual da plataforma “Citrix Podio”, espera-se que as funcionalidades dos aplicativos já cadastrados sejam utilizados e facilitem o controle dos documentos produzidos e sua localização, compartilhando as informações de maneira clara e acessível a todos os servidores da Assessoria Financeira.

A consultoria de gestão de documentos na Assessoria Financeira espera otimizar os processos de transparência das informações dos documentos produzidos com a utilização da plataforma “Citrix Podio” e seus aplicativos customizados ao setor.

Ainda é recomendada a atualização na Tabela de Legislação de alterações nas normas referentes a Gestão de Documentos.

Como contribuição para melhoria da Assessoria Financeira, a consultoria sugere:

- Realizar um inventário de toda a documentação existente, para classificar de acordo com a temporalidade condizente. Em reunião com a Profª Dra. Márcia Silveira Kroeff, servidora da Biblioteca Central da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), foi sugerida uma parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) que na graduação de Arquivologia – Bacharelado, possui disciplinas relacionadas a Gestão de documentos. Neste sentido, graduandos em Arquivologia aplicariam o conhecimento na execução do inventário através de estágios;
- Designar uma pessoa responsável para utilizar a plataforma "Citrix Podio", inserindo as informações coletadas com o inventário;
- A sistematização das cores das caixas, que podem ser solicitadas na próxima licitação de materias, para diferenciar os conteúdos das caixas nas prateleiras;
- Elaborar um planejamento para identificação da documentação "arquivo intermediário", para transporte ao Arquivo Central da Prefeitura, liberando espaço físico nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde;
- Por fim, adequar os processos de separação de documentação para arquivamento com a coleta de informações inseridas na plataforma "Citrix Podio", sincronizando as etapas para que não ocorra *gaps* nos procedimentos da Assessoria Financeira e outros setores da Secretaria Municipal de Saúde.

REFERÊNCIAS

CALDERON, Wilmara Rodrigues; CORNELSEN, Julce Mary; PAVEZI, Neiva; LOPES, Maria Aparecida. **O processo de gestão documental e da informação arquivística no ambiente universitário.** Ci. Inf., Brasília, v. 33, n. 3, p.97-104, set./dez. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ci/v33n3/a11v33n3.pdf. Acesso em 16 jun. 2019.

CITRIX **Podio.** 2019. Disponível em: https://podio.com/site/pt/features/features-index. Acesso em: 07 jun. 2019.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?pagina=govgestao&menu=#. Acesso em 25 maio 2019.

PARANÁ. **Arquivo Público do Paraná: Glossário.** 1996. Disponível em: http://www.arquivopublico.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=24. Acesso em 14 jun. 2019.

QUICKBOOKS. **Gestão de documentos: conheça a importância dessa prática.** Disponível em: https://quickbooks.intuit.com/br/blog/planejamento-financeiro/gestao-documentos-empresas/. Acesso em: 16 jun. 2019.

ROMANO, José Maurício Tomé. **Benchmarking para implementação do modelo de gestão de pessoas por competências na Universidade Federal de Goiás: Multicasos.** 2016. 320 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração, Faculdades Alves Faria, Goiânia, 2016.

SANTA CATARINA. Assembléia Legislativa. **Constituição do Estado de Santa Catarina de 1989**. Florianópolis, SC, 05 out. 1989. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/constituicao_estadual_1989.html. Acesso em: 08 maio 2019.

SCHEIN, Edgar H. **Consultoria de procedimentos: seu papel no desenvolvimento organizacional.** São Paulo, Blucher, 1975.

ZMITROWICZ, W., BISCARO, C., MARINS, K. R. C. C. **A organização administrativa do município e o orçamento municipal.** São Paulo: EPUSP, 2013. Disponível em: http://www.pcc.usp.br/files/text/publications/TT_00020.pdf Acesso em 27 maio 2019.

APÊNDICES

Apêndice A - Manual de uso da Plataforma Podio

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Assessoria Financeira

MANUAL DA PLATAFORMA PODIO

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Assessoria Financeira

MANUAL DA PLATAFORMA PODIO

MANUAL DA PLATAFORMA PODIO

Prefeito
Gean Loureiro

Vice-Prefeito
João Batista Nunes

Secretário de Saúde
Carlos Alberto Justo da Silva

Secretário Adjunto
Sandro Josá Andretti

Assessoria Financeira
Ronaldo Batista Pereira

Organizadoras
Angelita M. Hofstetter Vieira e Tamires da Rosa sob a orientação da Professora Sulivan Desirée Fischer.
Consultoria da Disciplina Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos, do 8° termo do Curso de Administração Pública, do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas - ESAG, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC.

Ilustrações www.freepik.com

SUMÁRIO

5 Apresentação

6 Introdução

7 Como usar o Podio

11 Aplicativo - Gestão de Documentos

23 Aplicativo - Legislação Gestão de Arquivo

24 Aplicativo - Tabela de Temporalidade

Apresentação

A Assessoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, neste momento, mantém a visão centrada no gerenciamento de documentos, buscando obter melhor desempenho quanto ao armazenamento e localização de documentos . A partir dessa premissa, por solicitação do Gestor, foi elaborado aplicativos de gestão de documentos através da plataforma Podio e Manual de uso da ferramenta.

O Manual está composto pela descrição da plataforma Podio, juntamente com os aplicativos Gestão de Documentos, Legislação da Gestão de Documentos, Tabela de Temporalidade e as funcionalidades de cada aplicativo.

O presente Manual tem como objetivo auxiliar e orientar os servidores da Assessoria Financeira na execução de suas tarefas administrativas, relacionadas a gestão documental, além de contribuir com a criação de uma memória organizacional para o aumento da estabilidade dos processos de auditoria, através da organização de maneira inteligente de todo documento relacionado ao setor.

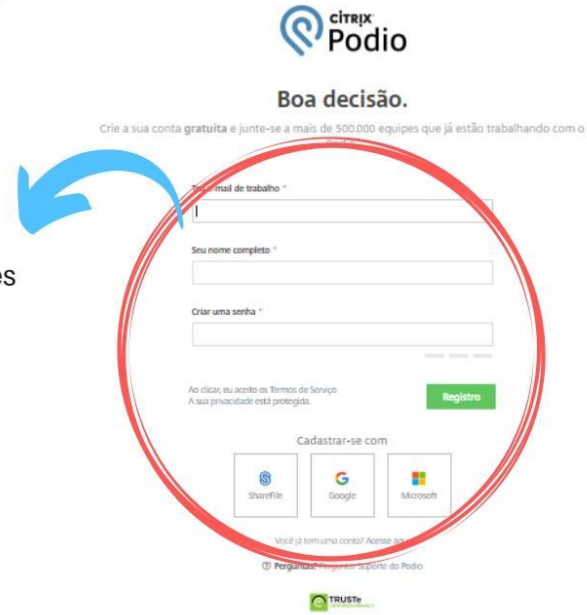
Introdução

Esta ferramenta está disponível na plataforma Podio e pode ser iniciada por meio do link que será encaminhado ao gestor da Assessoria Financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, responsável pela manutenção da plataforma.

Após a recepção do link, fica ao encargo do gestor escolher quem poderá alimentar a ferramenta.

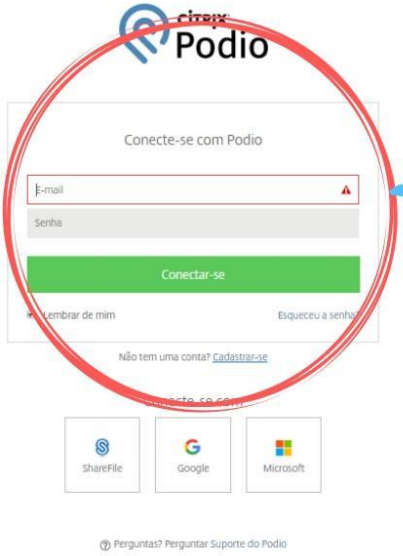
Como Usar o Podio

1 Acessar o site https://podio.com



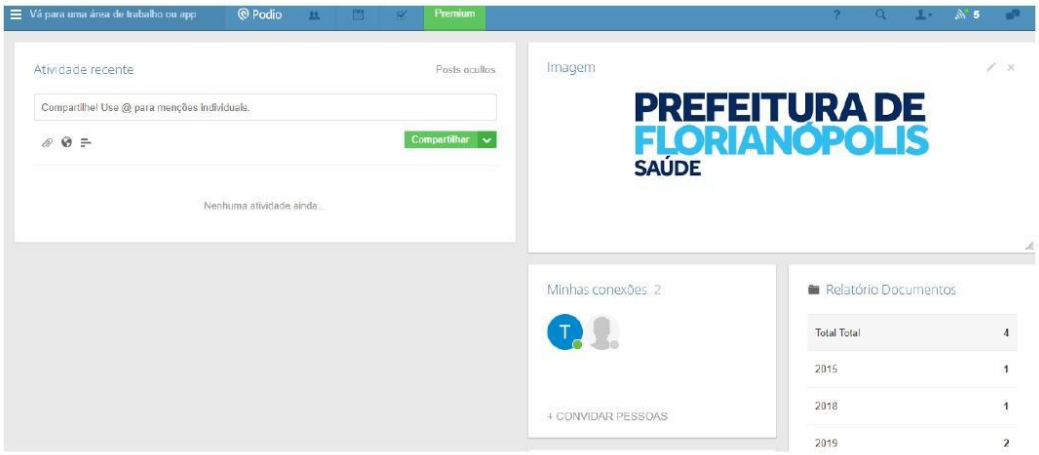
Para realizar o cadastro, a plataforma oferece as seguintes opções:

- Cadastro com email da empresa, nome completo e senha;
- ShareFile;
- Google;
- Microsoft.



2 Fazer login com email e senha já cadastrados.

Página Inicial do Podio

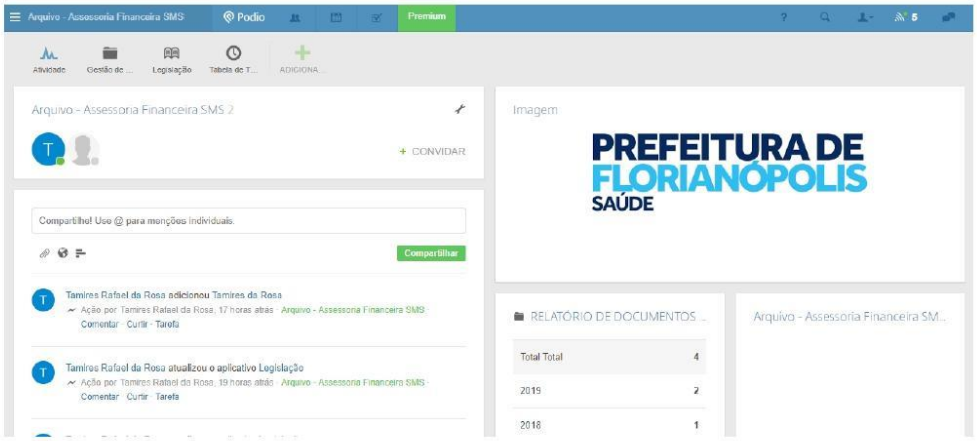


3 Para acessar a lista de áreas de trabalho, selecione a opção "**menu inicial**" acima circulado em vermelho.

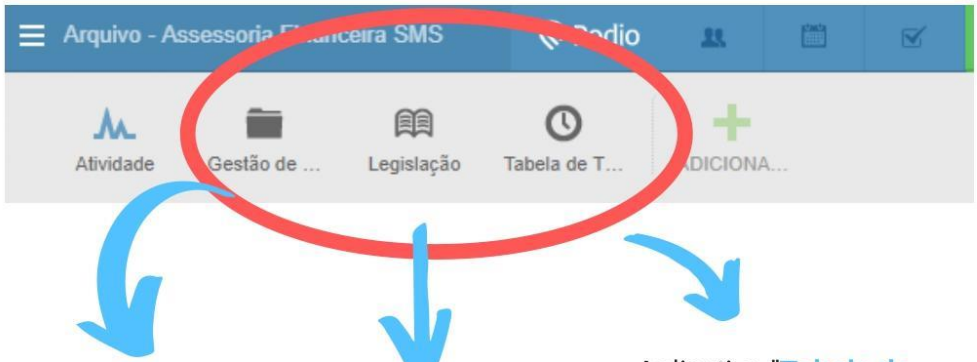
Após selecionar o comando "menu inicial" , a seguinte opção irá aparecer:

4 Para acessar a lista de aplicativos, selecione a opção "**Arquivo - Assessoria Financeira - SMS**" .

Após selecionar o comando "Arquivo - Assessoria Financeira - SMS", a seguinte tela irá aparecer:



Para acessar a parte específica de cada aplicativo, você terá que selecionar o "ícone" desejado,que está localizado na parte superior da ferramenta.



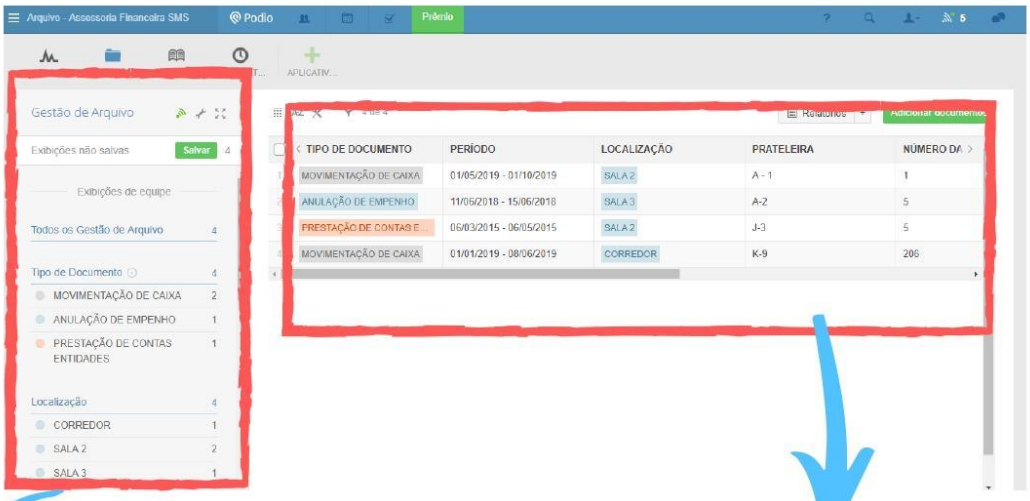
Aplicativo "**Gestão de Arquivo**" - Espaço onde os documentos serão cadastrados

Aplicativo "**Legislação de Documentos**" - Espaço onde legislações vigentes estão cadastradas

Aplicativo "**Tabela de Temporalidade**" - Espaço com os tipos de documentos existentes na Assessoria Financeira da SMS e tempo de guarda para cada documento

Aplicativo - Gestão de Documentos

Ao selecionar o comando "**Gestão de arquivo**", a seguinte tela irá abrir:

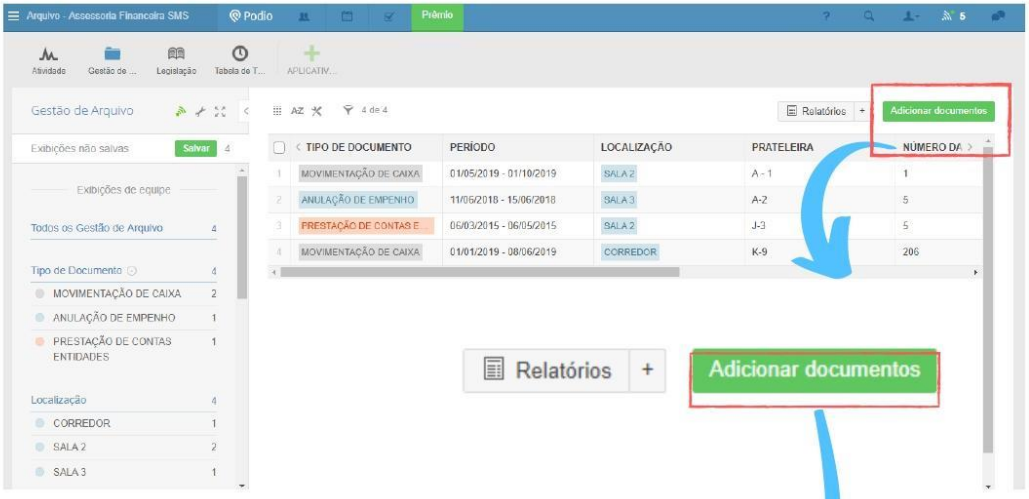


Lista de filtros pré - estabelecidas por categorias:

- Tipo de documento;
- Localização;
- Temporalidade;
- Tag - Busca Rápida;
- Período.

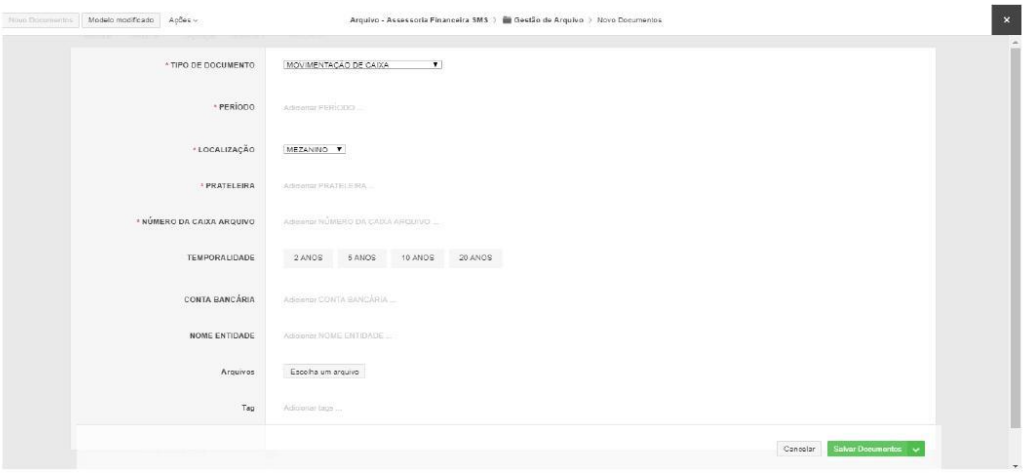
Relação de documentos cadastrados no aplicativo.

Cadastro de Novos Documentos

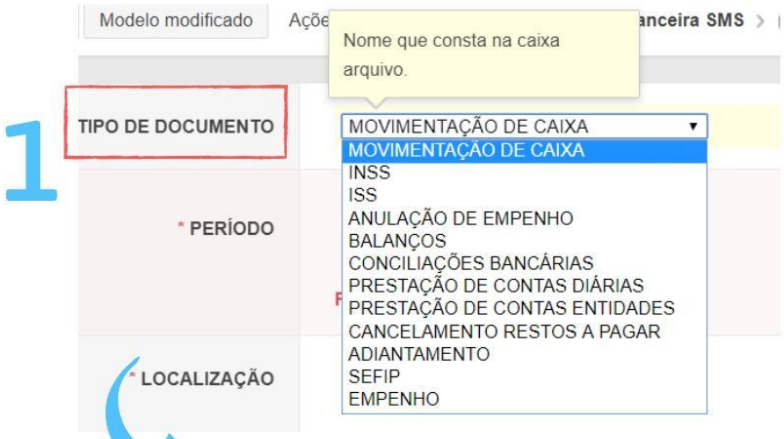


Para acessar a área de cadastro de novos documentos, selecione a opção "**Adicionar documentos**" que está localizado na parte superior da ferramenta.

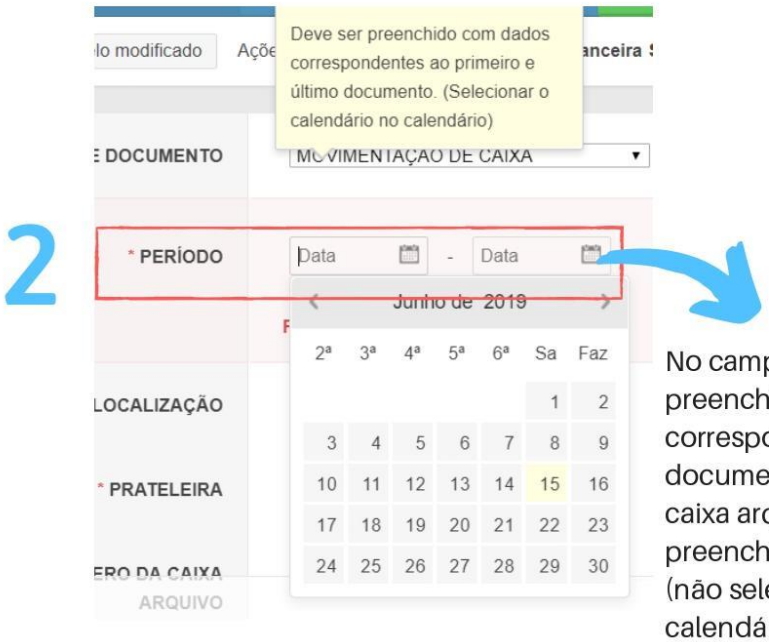
Ao selecionar o comando "**Adicionar documentos**" , o seguinte formulário irá aparecer



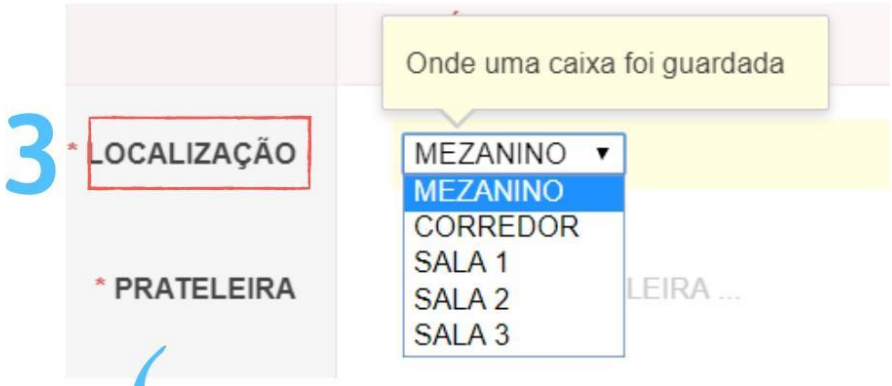
Como Preencher



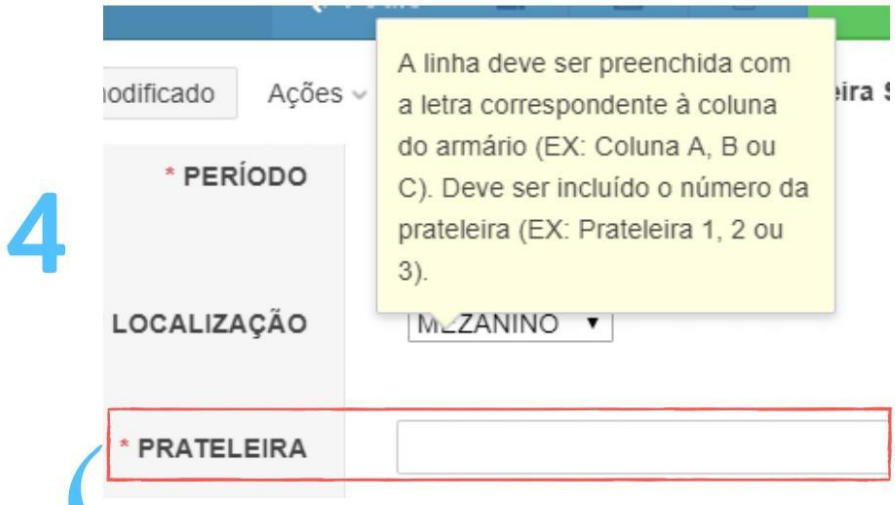
No campo "**Tipo de Documento**" selecionar na lista suspensa a opção correspondente a categoria do documento arquivado.



No campo "**Período**" deve ser preenchido com a data correspondente aos documentos existentes na caixa arquivo. A data deve ser preenchida manualmente (não selecionar a data no calendário).

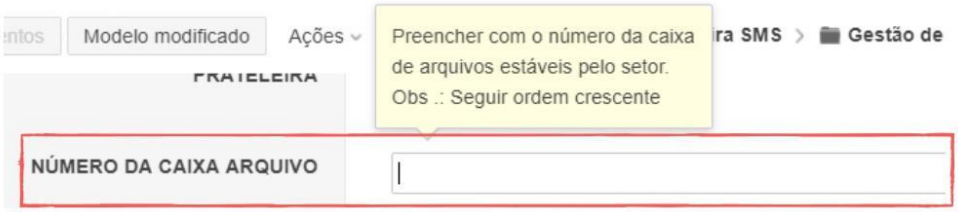


No campo "**Localização**" selecionar na lista suspensa a opção correspondente ao local onde a caixa arquivo será armazenada.



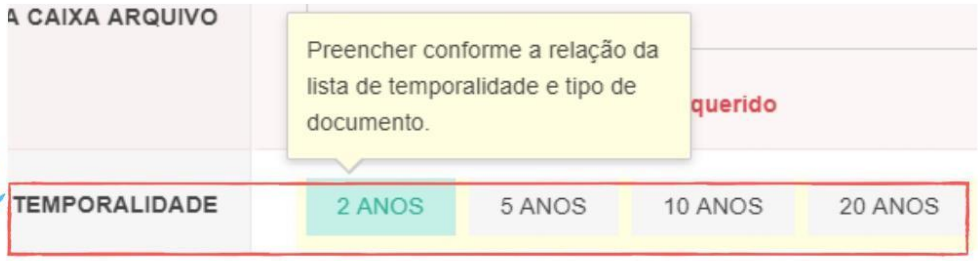
No campo "**Prateleira**" deve ser preenchido com a letra correspondente à coluna do armário e número correspondente a prateleira. (Ex.: A-1; A-2; A-3...)

5



Em "**Número de caixa arquivo**" preencher com o número determinado pela Assessoria Financeira para cada caixa arquivo (este campo aceita apenas números).

6

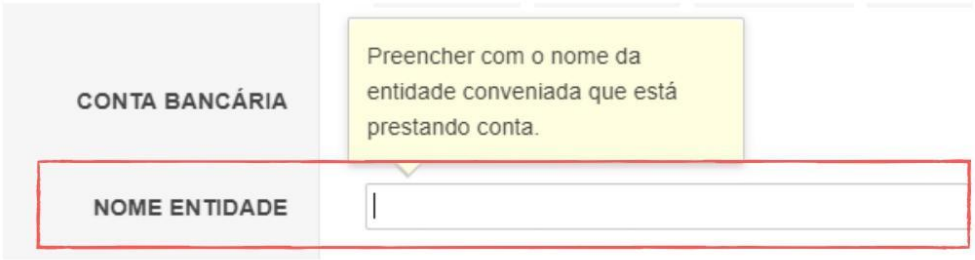


No campo "**Temporalidade**" selecionar a opção conforme informações no aplicativo "**Tabela de Temporalidade**" para cada tipo de documento.

7

Em "**Conta bancária**" preencher com o número da conta bancária dos documentos existentes na caixa arquivo. Neste campo pode-se incluir o nome do banco correspondente a conta.

8



Em "**Nome da entidade**" preencher com o nome da entidade conveniada a SMS que está prestando contas. Pode existir mais de um nome de entidade nesse campo.

9

Os aplicativos da plataforma "**Podio**" permitem que arquivos (imagem, PDF, Word, Excel e etc.) sejam anexados.

10

No campo "**Tag**" recomenda-se que cadastrem os números das contas bancárias, entidades e outros dados quando houver muitas opções e necessitam fácil localização.

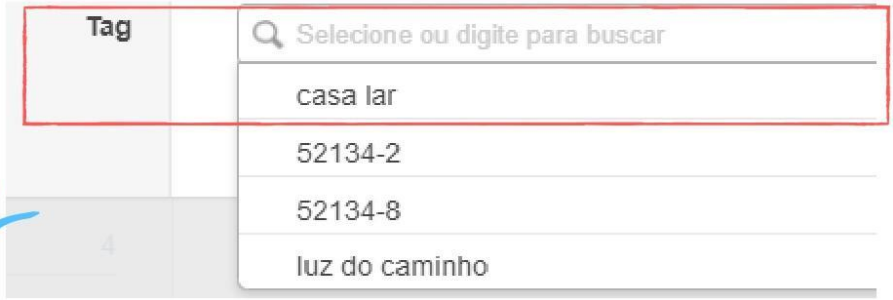
O que são as TAGS?

Tags são como campos de categorias dinâmicas. Enquanto os campos de categoria são predefinidos e precisam ser criados no criador de aplicativos, as tags podem ser criadas na hora.

Recomendamos o uso de tags quando houver muitas opções, por exemplo, se você tiver um aplicativo de contatos para fornecedores e quiser adicionar sua categoria . Se houver 80 categorias diferentes, seria mais fácil não adicioná-las inicialmente, somente quando adicionar os fornecedores ao aplicativo.

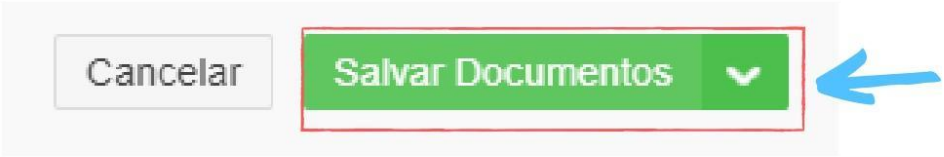
As tags são especialmente úteis se você usar função de filtro e relatório para filtrar e criar uma visão geral melhor das suas tags.

11



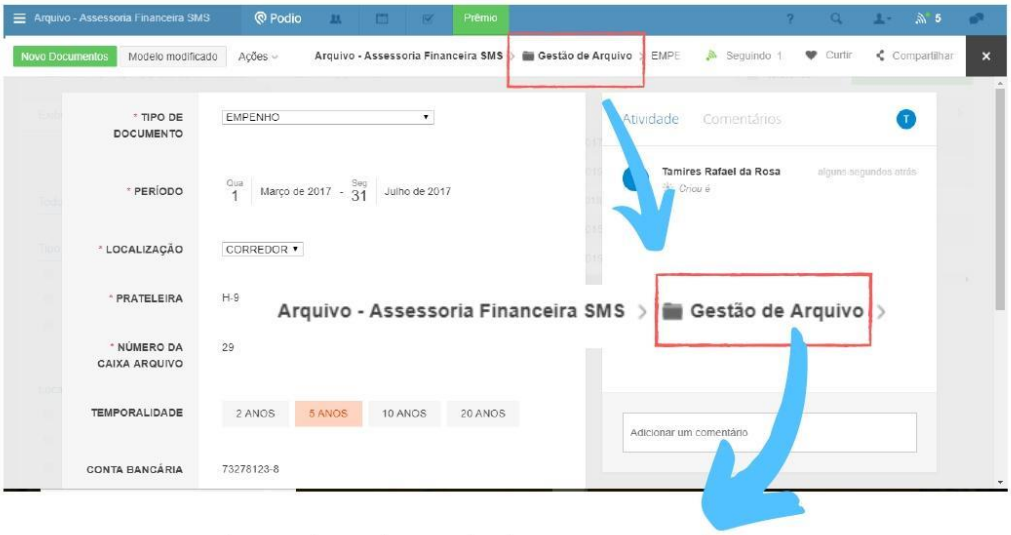
A partir do momento que as Tags são criadas, elas ficam salvas no histórico. Desta forma sempre que uma tag for inserida aparecerá uma lista suspensa com as tags já existentes, facilitando o preenchimento.

Após o preenchimento de todos os itens, selecionar a opção "salvar documentos" ao final do formulário, lado direito, conforme foto abaixo.

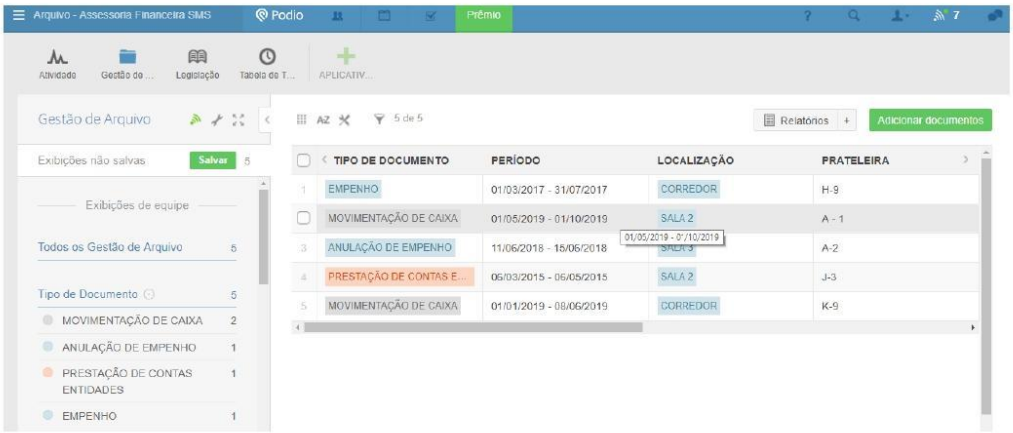


Lista de Documentos Cadastrados

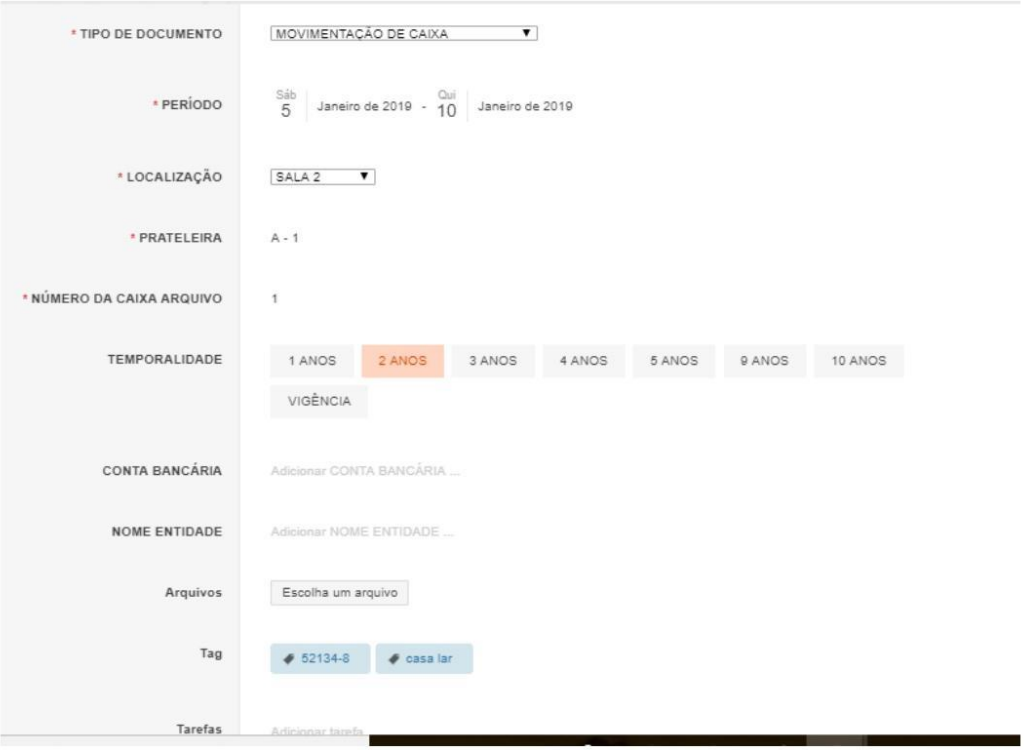
Para acessar a lista de documentos após cadastro :



Após conclusão do cadastro de documentos, selecione a opção "**Gestão de Arquivo**" no superior da tela para voltar a lista de documentos já cadastrados.



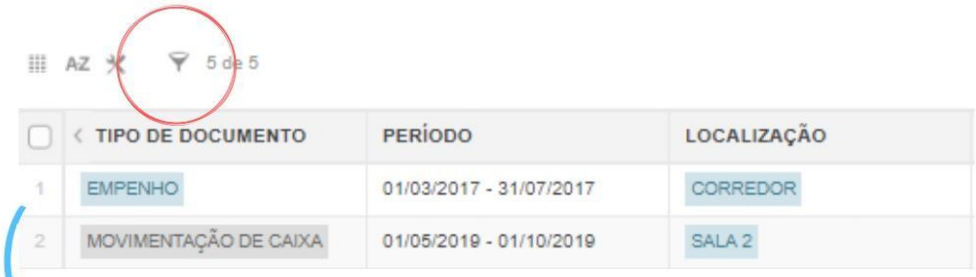
Para visualizar detalhes dos itens cadastrados basta selecionar o documento desejado e as informações surgirão na página.



Filtros e Relatórios

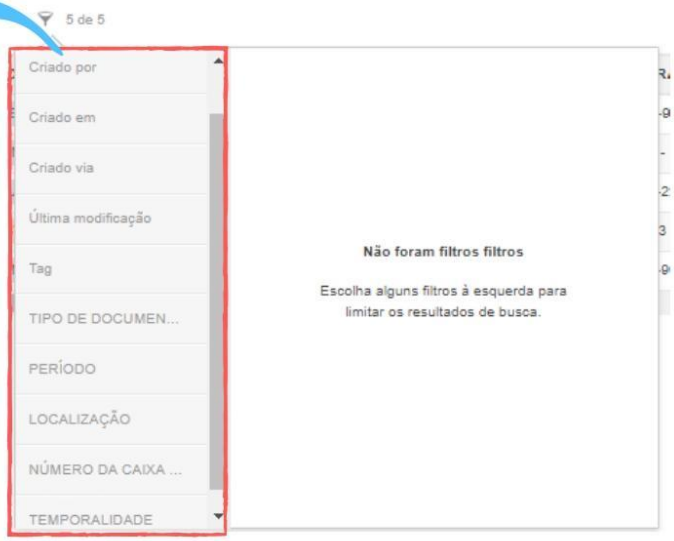
As opções de filtrar e realizar relatórios permitem automatizar os processos e o controle de um projeto usando os dados dos aplicativos.

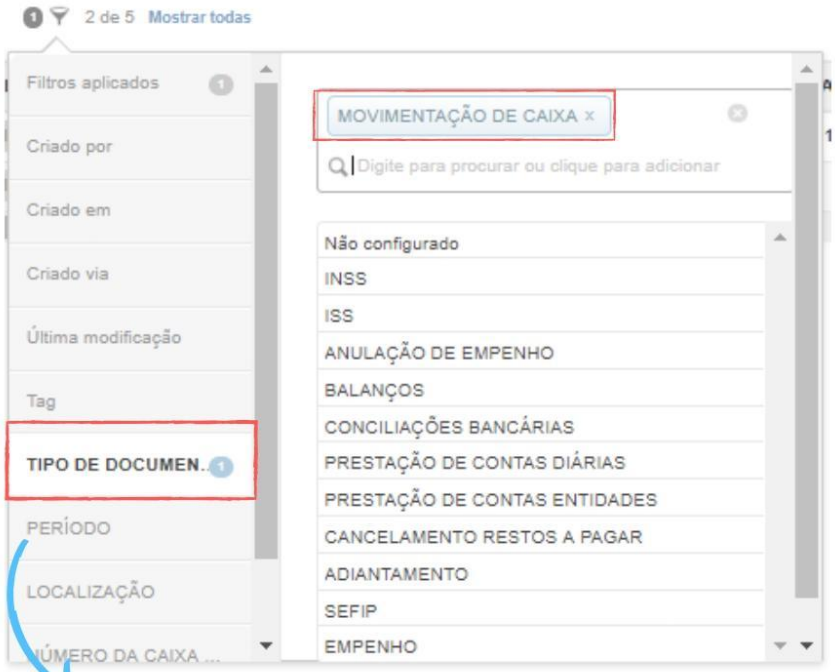
Como criar um filtro?



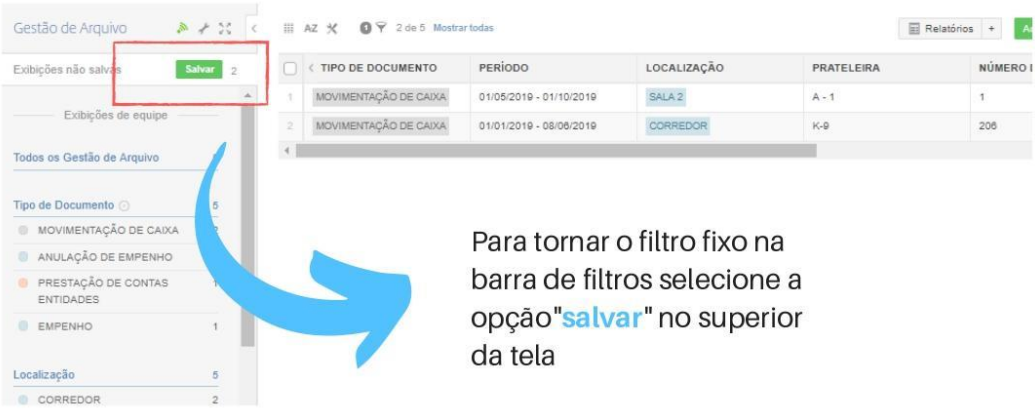
Para criar um filtro selecione o ícone de "**Filtro**" na parte superior da tela, circulado acima em vermelho.

Defina a categoria para criação do filtro de acordo com a informação desejada.





Após seleção das categorias desejadas, as informações filtradas aparecerão na tela.



Para tornar o filtro fixo na barra de filtros selecione a opção"**salvar**" no superior da tela

Exibições de Filtro Salvas na Área de Trabalho

1 No filtro "**Tipo de Documento**" consta o número de documento existente em cada categoria cadastrada.

2 No filtro "**Localização**" consta o número de caixa arquivos armazenadas em cada ambiente.

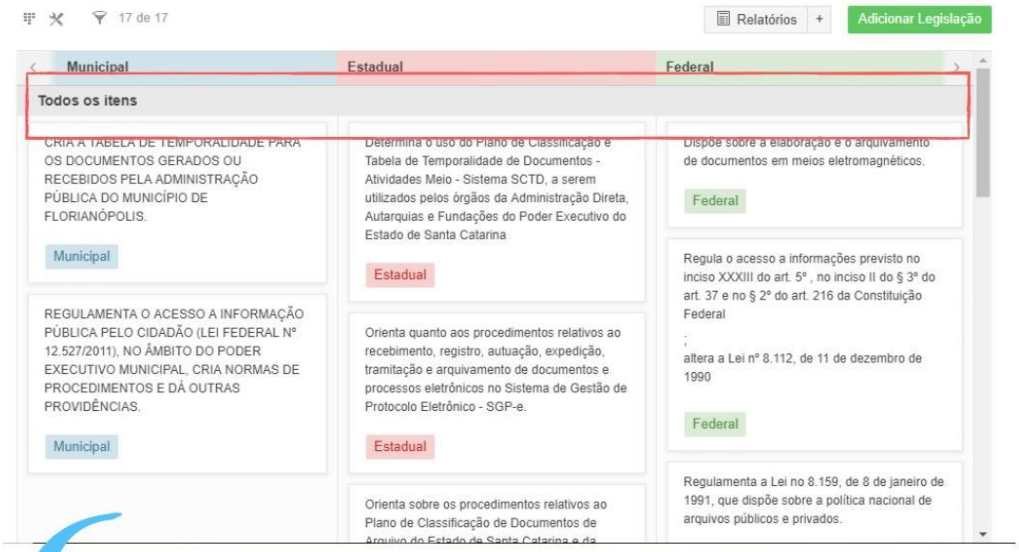
3 No filtro "**Temporalidade**" encontra-se a quantidade e quais caixas devem ser arquivadas por determinado prazo.

4 Nas "**Tags**" constam as contas bancárias e entidades.

5 No filtro "**Período**" agrupa-se os documentos anualmente.

Aplicativo - Legislação da Gestão de Documentos

Ao selecionar o comando "**Legislação**", a seguinte tela irá abrir:

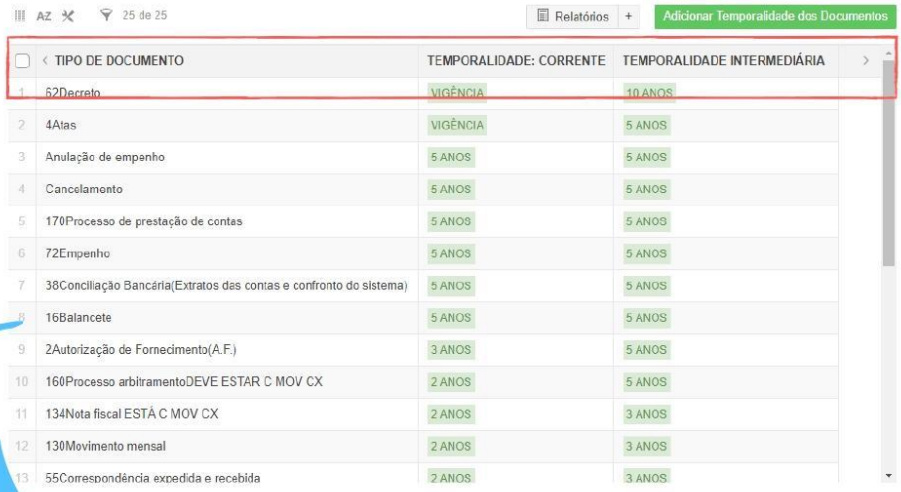


O aplicativo **Legislação da Gestão de Documentos** está organizado por esferas Municipal, Estadual e Federal.
Cada cartão corresponde a uma legislação diferente sobre o tema e possui as seguintes informações:

- Nº da lei / decreto /instrução normativa / portaria;
- Título;
- Caput da lei;
- link.

Aplicativo - Tabela de Temporalidade

Ao selecionar o comando "**Tabela de Temporalidade**", a seguinte tela irá abrir:



	TIPO DE DOCUMENTO	TEMPORALIDADE: CORRENTE	TEMPORALIDADE INTERMEDIÁRIA
1	62Decreto	VIGÊNCIA	10 ANOS
2	4Atas	VIGÊNCIA	5 ANOS
3	Anulação de empenho	5 ANOS	5 ANOS
4	Cancelamento	5 ANOS	5 ANOS
5	170Processo de prestação de contas	5 ANOS	5 ANOS
6	72Empenho	5 ANOS	5 ANOS
7	38Conciliação Bancária(Extratos das contas e confronto do sistema)	5 ANOS	5 ANOS
8	16Balancete	5 ANOS	5 ANOS
9	2Autorização de Fornecimento(A.F.)	3 ANOS	5 ANOS
10	160Processo arbitramentoDEVE ESTAR C MOV CX	2 ANOS	5 ANOS
11	134Nota fiscal ESTÁ C MOV CX	2 ANOS	3 ANOS
12	130Movimento mensal	2 ANOS	3 ANOS
13	55Correspondência expedida e recebida	2 ANOS	3 ANOS

O aplicativo **Tabela de Temporalidade** está organizado por categorias de documentos, temporalidade corrente e temporalidade intermediária.Entende-se por:

Arquivo corrente: conjunto de documentos estreitamente vinculados aos objetivos imediatos para os quais foram produzidos ou recebidos no cumprimento de atividades-meio e atividades-fim e que se conservam junto aos órgãos produtores em razão de sua vigência e da freqüência com que são por eles consultados.

Arquivo intermediário: conjunto de documentos originários de arquivos correntes, com uso pouco freqüente, que aguardam, em depósito de armazenamento temporário, sua destinação final.

Referências

PODIO. **Tag**. Disponível em: <https://help.podio.com/hc/en-us/articles/201019678-Tags>. Acesso em: 14 jun. 2019.

PARANÁ. ARQUIVO PÚBLICO DO PARANÁ. . **Glossário**. 1996. Disponível em: <http://www.arquivopublico.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=24>. Acesso em: 16 jun. 2019.

QUICKBOOKS. **Gestão de documentos: conheça a importância dessa prática**. Disponível em: <https://quickbooks.intuit.com/br/blog/planejamento-financeiro/gestao-documentos-empresas/>. Acesso em: 16 jun. 2019.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assessoria Financeira

Apêndice B - Tabela de Legislação

REFEITURA DE
LORIANÓPOLIS
ÚDE

ASSESSORIA FINANCEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS
Av. Prof. Henrique da Silva Fontes nº 6100
Trindade | Florianópolis | SC

BELA DE LEGISLAÇÃO

A RNAMENTAL	Nº DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	DATA DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	TÍTULO DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/ PORTARIA	CAPUT DA LEI/DECRETO/ INSTRUÇÃO NORMATIVA/PORTARIA	LINK
AL	CF	1988	ART.216	§ 2º Cabem à administração pública, na forma da lei, a gestão da documentação governamental e as providências para franquear sua consulta a quantos dela necessitem.(Vide Lei nº 12.527, de 2011)	http://www.planalto.gov.br ao/constituicao.htm
AL	LEI N. 8.159	1991	Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.	Art. 1º - É dever do Poder Público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação.	http://www.planalto.gov.br 159.htm
AL	DECRETO N. 4.073	2002	Regulamenta a Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados.	Art. 1o O Conselho Nacional de Arquivos-CONARQ,órgão colegiado, vinculado ao Arquivo Nacional, criado pelo art. 26 da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991, tem por finalidade definir a política nacional de arquivos públicos e privados, bem como exercer orientação normativa visando à gestão documental e à proteção especial aos documentos de arquivo.Art. 2o Compete ao CONARQ:[...]V-estimular programas de gestão e de preservação de documentos públicos de âmbito federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, produzidos ou recebidos	http://www.planalto.gov.br 2002/D4073.htm

				em decorrência das funções executiva, legislativa e judiciária;	
AL	LEI N. 12.527	2011	Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º , no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.	Art. 1º Esta Lei dispõe sobre os procedimentos a serem observados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com o fim de garantir o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º , no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Parágrafo único. Subordinam-se ao regime desta Lei: I - os órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo, incluindo as Cortes de Contas, e Judiciário e do Ministério Público; II - as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios.	http://www.planalto.gov.br 2014/2011/lei/l12527.htm
AL	LEI N. 12.682	2012	Dispõe sobre a elaboração e o arquivamento de documentos em meios eletromagnéticos.	Art. 1º A digitalização, o armazenamento em meio eletrônico, óptico ou equivalente e a reprodução de documentos públicos e privados serão regulados pelo disposto nesta Lei.Parágrafo único. Entende-se por digitalização a conversão da fiel imagem de um documento para código digital.	http://www.planalto.gov.br 2014/2012/lei/l12682.htm
UAL	LEI N. 9.747	1994	Dispõe sobre a avaliação e destinação dos documentos da Administração Pública Estadual, e dá outras providências.	Art. 1º É dever do poder público a proteção especial aos documentos públicos como elementos de prova e instrumentos de pesquisa e apoio à administração, à cultura e ao desenvolvimento científico e tecnológico.	http://leis.alesc.sc.gov.br/h _lei.html
UAL	DECRETO N. 1.481	2018	Dispõe sobre o Sistema Administrativo de Gestão Documental, Editoração e Publicação Oficial e estabelece outras providências.	Art. 1º O Sistema Administrativo de Gestão Documental, Editoração e Publicação Oficial (SGDPO) tem como objetivo assegurar a racionalização, padronização, identificação, preservação, acesso e divulgação do patrimônio documental e arquivístico no âmbito da Administração Pública Estadual Direta e Indireta, resguardados os aspectos de sigilo e as restrições administrativas e legais, bem como	http://www.pge.sc.gov.br/i estadual-pge

				publicar os atos oficiais do Estado.	
UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 02/2006/SEA	2006	Orienta quanto aos procedimentos relativos à organização e transferência da documentação oficial recebida e produzida pela Administração Direta, Autarquias e Fundações, em face da extinção, incorporação e criação de órgãos públicos, visando a preservação do patrimônio documental e garantindo a recuperação e o acesso as informações.		http://www.sea.sc.gov.br/i jdownloads/send/8-arquivo instrucao-normativa-02-20
UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 10/2006/SEA	2006	Dispõe sobre a Gestão de Documentos digitais em programas informatizados produzidos pela Administração Direta, Autarquias e Fundações, visando racionalizar e preservar o patrimônio Arquivístico Digital.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_10_200

UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA n.09/2007/SEA	2007	Orienta quanto aos procedimentos relativos a destinação da documentação oficial produzida e recebida pela Administração Direta, Autarquias e Fundações Estaduais e das medidas a serem observadas no recolhimento dos documentos permanentes para Diretoria de Gestão Documental/Arquivo Público do Estado, visando a otimização da utilização dos espaços, a racionalização, a sistematização da organização das massas documentais nos órgãos, garantindo a preservação do patrimônio documental e o acesso as informações.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_09_200
UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA n.10/2007/SEA	2007	Orienta sobre os procedimentos para a eliminação de documentos no âmbito dos órgãos integrantes do Poder Público Estadual.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_10_200
UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA n.06/2008/SEA	2008	Orienta quanto aos procedimentos na designação e atribuições da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos dos órgãos setoriais e seccionais do Sistema de Gestão Documental.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_06_200

UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA n.18/2008/SEA	2008	Orienta sobre os procedimentos relativos ao Plano de Classificação de Documentos de Arquivo do Estado de Santa Catarina e da Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivo do Estado de Santa Catarina das atividades-meio e atividades-fim, no âmbito da administração direta, autarquias e fundações.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_18_200
UAL	INSTRUÇÃO NORMATIVA 2/2011/SEA	2011	Orienta quanto aos procedimentos relativos ao recebimento, registro, autuação, expedição, tramitação e arquivamento de documentos e processos eletrônicos no Sistema de Gestão de Protocolo Eletrônico - SGP-e.		http://www.sea.sc.gov.br/a truo_normativa_n_02_201
UAL	PORTARIA N. 491	2017	Determina o uso do Plano de Classificação e Tabela de Temporalidade de Documentos - Atividades Meio - Sistema SCTD, a serem utilizados pelos órgãos da Administração Direta, Autarquias e Fundações do Poder Executivo do Estado de Santa Catarina.	Art. 1º - homologar a classificação de documentos e os prazos de guarda e destinação de documentos estabelecidos no Anexo 1, desta Portaria "Plano de Classificação de Documentos" - atividades meio e no Anexo 2, desta Portaria "Tabela de Temporalidade de Documentos" - atividades meio e determinar seu uso nos órgãos da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Estado de Santa Catarina.	http://www.sea.sc.gov.br/a rtaria_n_491_2017_com_a

IPAL	DECRETO N. 9.988	2012	REGULAMENTA O ACESSO A INFORMAÇÃO PÚBLICA PELO CIDADÃO (LEI FEDERAL Nº 12.527/2011), NO ÂMBITO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL, CRIA NORMAS DE PROCEDIMENTO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.	O PREFEITO MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, usando das atribuições que lhe confere o art. 74, incisos I e IV, c/c os arts. 9º, inciso XVI e art. 23, inciso I, letras "a", "e" e "g", todos da Lei Orgânica Municipal, e Considerando as disposições da Lei Federal nº 12.527, de 18 de Novembro de 2011, cuja vigência se dará a partir de 16 de maio de 2012. DECRETA:Art. 1º O acesso à informação pública garantido no inciso XXXIII do art. 5º e no inciso II do § 3º do art. 37 e § 2º do art. 216 da CF se dará, no âmbito da administração direta e indireta do Poder Executivo Municipal de Florianópolis, segundo ditames da Lei Federal nº 12.527, de 18 de Novembro de 2011 e deste Decreto.Parágrafo Único - Para estes efeitos considera-se administração indireta além das autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia, as entidades privadas sem fins lucrativos que recebam recursos públicos ou subvenções sociais do Município de Florianópolis, ou com este mantenha contrato de gestão, termo de parceria, convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres.	https://leismunicipais.com.is/decreto/2012/999/9988/regulamenta-o-acesso-a-in pelo-cidadao-lei-federal-n- ambito-do-poder-executivo normas-de-procedimentos- providencias
IPAL	DECRETO N. 1.254	2001	Cria a tabela de temporalidade para os documentos gerados ou recebidos pela administração pública do município de Florianópolis.	Art.2 Ficam aprovados os prazos de guarda e destinação de documentos estabelecidos na Tabela de Temporalidade do Arquivo Histórico do Município de Florianópolis, conforme anexo.	https://leismunicipais.com.s/decreto/2001/126/1254/d cria-a-tabela-de-temporalid documentos-gerados-ou-re administracao-publica-do- florianopolis?q=TEMPOR