



TCU+Cidades

Programa de apoio à gestão
municipal responsável

O papel do gestor local no combate à pandemia de Covid-19

Boas práticas de governança e gestão da crise

A LEI 2021/14.124, QUE TRATA DE MEDIDAS EXCEPCIONAIS RELATIVAS À AQUISIÇÃO DE VACINAS E DE INSUMOS E À CONTRATAÇÃO DE BENS E SERVIÇOS RELACIONADOS AO PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 (PNO), AUTORIZOU OS ESTADOS, O DF E OS MUNICÍPIOS A ADQUIRIR E APLICAR VACINAS. QUE CUIDADOS O GESTOR LOCAL DEVE TER NA COMPRA EXCEPCIONAL DE VACINAS?

A Lei 14.124/2021 flexibiliza as regras de contratação previstas na Lei de Licitações, permitindo por exemplo, a aquisição com dispensa de licitação, mas estabelece algumas condições fundamentais, como a necessária realização de **processo administrativo para a dispensa** que contenha os elementos técnicos relacionados com a escolha da opção de contratação e a justificativa do preço.

“A segurança jurídica do gestor é diretamente proporcional a uma boa instrução processual, especialmente quanto à escolha do produto e do fornecedor, estimativa de quantitativos, pesquisa e comparação de preços”.

Além do processo administrativo, a Lei exige ainda ampla **transparência e publicidade** a todas as aquisições e contratações realizadas, no prazo máximo de 5 dias úteis, contado da realização do ato, em site

oficial, observados no que couber os requisitos exigidos no § 3º do art. 8º da Lei de Acesso à Informação.

A norma traz ainda uma série de flexibilizações que visam a tornar mais ágil o processo de aquisição, como:

- a contratação de fornecedor único, independentemente da existência de sanção de impedimento ou suspensão de contratar com o Poder Público;
- a utilização do sistema de registro de preço para dispensa de licitação;
- a presunção absoluta de situação de emergência; =

- dispensa de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns;
- a admissão de termo de referência ou projeto básico simplificado;
- a possibilidade de contratação mesmo com oscilação de preços; =
- a adoção excepcional e justificada do pagamento antecipado, inclusive com possibilidade de perda do valor.

Municípios e eventuais consórcios municipais devem ficar alertas para o risco de fraude e de aquisição frustrada, decorrente de empresas oportunistas que se dizem representantes dos laboratórios e não o são.

QUAIS OS PRINCIPAIS ESCLARECIMENTOS QUANTO AO MÉRITO E À UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS TRANSFERIDOS PELO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE AOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA O COMBATE À COVID19-?

A experiência do TCU mostra que existem dificuldades na execução dos recursos públicos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Entes Subnacionais e essas dificuldades foram observadas também na gestão dos recursos repassados para o combate à pandemia da Covid-19.

Entre as causas desse problema, podemos citar que as próprias portarias do Ministério da Saúde deixam dúvidas quanto às orientações de mérito e utilização dos recursos. As ações orçamentárias estabelecidas nas diversas leis orçamentárias nem sempre apresentam correlação.

Nesse sentido, percebe-se que as dúvidas dos gestores locais são mais de caráter orçamentário e financeiro que de saúde. O foco da discussão, contudo, não deve ser orçamentário e financeiro do ponto de vista formal, pois o mais importante são as metas físicas e os resultados e para isso é preciso ter planejamento físico e financeiro (o plano de saúde e o plano orçamentário). O orçamento deve ser precedido de

um bom planejamento e, logicamente, nos três entes. Isso facilita a execução e o controle, inclusive por parte do Conselho de Saúde local.

Assim, são importantes as orientações específicas repassadas pelos órgãos representativos das secretarias, a exemplo da Nota Técnica Conasems de 3/4/2020*, que traz orientações acerca de como agir quanto ao orçamento relativo aos recursos transferidos no Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus:

Vindo para o campo prático e considerando que as dúvidas sejam na linha do que se pode ou não se pode gastar com os recursos repassados na Ação 21C0, para o enfrentamento à pandemia, cabe lembrar que a grande referência é cada uma das portarias do MS que aprova o repasse dos recursos.

Vejamos, por exemplo, a abrangência da Portaria GM/MS 1.666/2020** de 1º/7/2020, que dispõe sobre a transferência de recursos financei-

ros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus - COVID 19, que traz muitas possibilidades, incluindo até mesmo a atenção primária.

Nesse sentido, buscamos esclarecer algumas dúvidas recorrentes:

- **Posso contratar pessoal?** Em princípio, sim, desde que sejam profissionais de saúde e em caráter temporário, até mesmo em função da característica do crédito extraordinário (orçamento de guerra) e do combate à pandemia, que envolvem ações e despesas extraordinárias e temporárias.
- **Posso comprar equipamentos?** Aqui é preciso ter um cuidado especial, principalmente se os recursos foram repassados a título de custeio (despesas correntes). Tomando como base a Portaria 1.666/20, a aquisição de equipamentos não está prevista expressamente, embora haja imprecisão redacional. A compra de respiradores, por exemplo, pode ser realizada com recursos próprios do ente, lembrando que o MS repassou equipamentos aos estados e municípios. Contudo, é uma decisão a ser tomada pelo gestor local e devidamente justificada.
- **Posso realizar despesas com reforma e adequação de imóveis?** Pequenos reparos são despesas de custeio. Quanto às reformas, são custeio desde que não haja aumento de área útil. Logo, em princípio, não haveria proibição desse tipo de despesa tomando-se como referência a PT 1.666/20, ou seja, não seriam despesas de capital – bloco de estruturação. Contudo, gastos dessa natureza precisam estar muito bem justificados pela própria característica emergencial do combate à pandemia. Lembrando que terá que ser elaborada uma prestação de contas da boa e regular aplicação desses recursos, podendo ser objeto de questionamento pela instância fiscalizadora competente.
- **Os recursos foram repassados em um programa de trabalho específico para a atenção especializada. Posso aplicar na atenção primária?** Se a portaria que aprovou o repasse de recursos permite, não há problema em aplicar no custeio da atenção primária, desde que o gasto seja devidamente justificado.

QUAIS SÃO AS BOAS PRÁTICAS ESPERADAS NA EXECUÇÃO DO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS?

Inicialmente, é preciso lembrar que as diretrizes e obrigações de cada um dos entes estão devidamente estabelecidas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO).

Vale lembrar, também, que a elaboração do Plano contou com a colaboração de Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, composta por representantes do MS de outros órgãos governamentais e não governamentais, assim como Sociedades Científicas, Conselhos de Classe, especialistas com expertise na área, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). Ao todo, participaram da elaboração do plano em torno de 120 profissionais.

Além disso, a Lei 14.124/21, em seu art. 13, exige que a aplicação das vacinas contra a covid-19 observe o previsto no (PNO), ou naquele que vier a substituí-lo. Outra exigência está no art. 15 do mesmo diploma legal: os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, deverão registrar diariamente e de forma individualizada, em sistema de infor-

mação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, os dados referentes à aplicação das vacinas contra a covid-19 e a eventuais eventos adversos observados ou de que tiverem conhecimento. Na hipótese de alimentação off-line do sistema de informação, a alimentação dos sistemas do MS deve ocorrer no prazo de 48 horas.

A vacinação contra a covid-19 é hoje o processo de maior atenção pela sociedade em geral e pelos órgãos de controle. Além do acompanhamento pelo Ministério Público Federal, estadual, CGU e outros órgãos de controle, foi formada uma rede de controle e acompanhamento pelos tribunais de contas em parceria com o TCU.

O Conselho Nacional de Presidentes dos Tribunais de Contas do Brasil (CNPTC) lançou o hot site VacinaCovid-19TC. O portal vai monitorar a campanha de vacinação contra a Covid-19 nos estados, municípios e Distrito Federal, além de reunir informações sobre fiscalização e boas práticas de gestão relativas aos planos de imunização.

O próprio plano já aponta as principais atividades e medidas que são esperadas dos gestores locais na vacinação, entre as quais destacam-se:

- A qualificação dos profissionais de saúde envolvidos com a imunização, seja mediante a participação nos eventos e cursos já disponibilizados no plano nacional ou ações de iniciativa local.
- A elaboração da programação local da campanha de vacinação, incluída no Plano Municipal de Saúde, com base nas diretrizes do Plano Nacional (a chamada microprogramação ou plano municipal de vacinação). De acordo com o PNO, a microprogramação será importante para mapear a população-alvo e as estratégias mais adequadas para a captação e adesão de cada grupo, bem como alcançar a meta de vacinação definida para os grupos prioritários, sendo fundamental ter informação sobre a população alvo. É importante que se dê transparência do plano (microprogramação) em aba específica Covid-19 no Portal da Transparência do município, com suas atualizações regulares, de modo a demonstrar as ações, estratégias e diretrizes, bem como programação detalhada da vacinação.
- A realização de parcerias com entidades governamentais e não-governamentais para ampliação dos pontos de vaci-

nação e evitar aglomerações (possíveis parceiros: serviços de assistência social, a rede de ensino, clubes, as Forças Armadas, os centros de convivência, entre outros).

Também é importante pensar em estratégias diferenciadas conforme a realidade de cada município. O próprio plano nacional prevê algumas:

- a. Vacinação de trabalhadores da saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19;
- b. Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;
- c. Vacinação em instituições de saúde de longa permanência: fazer um diagnóstico prévio do público alvo institucionalizado para organização da logística de vacinação in loco;
- d. Organização da unidade básica de saúde: avaliar diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações. Deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

Medidas específicas na unidade de saúde e locais de vacinação:

- a. Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid19;
- b. Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- c. Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque;
- d. Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;
- e. Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro). Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;

- f. Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;
- g. Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid -19;
- h. Utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

Além da política de comunicação e campanhas publicitárias informadas em capítulo próprio do Plano Nacional, espera-se que o município também promova uma comunicação local.

QUAL A IMPORTÂNCIA DE UMA BOA GOVERNANÇA PARA O COMBATE À PANDEMIA? QUAIS AS BOAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA EM NÍVEL LOCAL?

Do ponto de vista organizacional, governança significa a aplicação de práticas de liderança, de estratégia e de controle, que permitem aos gestores públicos avaliar sua situação e demandas, direcionar a sua atuação e monitorar o seu funcionamento, de modo a aumentar as chances de entrega de bons resultados aos cidadãos.

Considerando que o enfrentamento à pandemia envolve o desenho e a execução de um conjunto de políticas públicas de saúde, governança em políticas públicas refere-se aos arranjos institucionais que condicionam a forma pela qual as políticas são formuladas, implementadas e avaliadas, em benefício da sociedade.

Adotar boas práticas de governança sem dúvida torna mais efetivo o combate à pandemia.

Um bom modelo de governança e gestão para prevenção e combate à Covid-19 deve incluir necessariamente os seguintes componentes ou mecanismos:

1 – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

O estabelecimento de diretrizes claras e de um planejamento estratégico situacional em tempos de crise, como parâmetro para as decisões e instrumentos de gestão e controle (foco nas ações estratégicas).

As secretarias de saúde que já tinham um planejamento estratégico antes da crise, tiveram maior facilidade na organização e efetivação das ações de enfrentamento;

2 – PLANO DE CONTINGÊNCIA BEM ESTRUTURADO

O planejamento estratégico e a gestão de riscos facilitam a elaboração de outro instrumento fundamental para o enfrentamento à pandemia, que é o Plano de Contingência para o Enfrentamento à pandemia da Covid-19 (as atividades e medidas estabelecidas no plano de contingência devem estar associadas a objetivos, metas, indicadores e responsáveis – plano tático e operacional das medi-

das, a exemplo do que foi determinado pelo TCU ao Ministério da Saúde, por meio do Acórdão TCU nº 1888/2020 - Plenário);

3 – ESTRUTURA DE GOVERNANÇA – COMITÊS E GABINETE DE CRISE

Uma boa prática de governança é o estabelecimento de comitês de crise para a tomada de decisões (exemplos: Gabinete de Crise da Covid-19; Centro de Operação e Emergências em Saúde (Coes), Comitê Governamental de Gestão da Emergência, Força-Tarefa de Enfrentamento do Coronavírus, Sala de Situação para o Enfrentamento da COVID-19, entre outros). Nessas instâncias, são tomadas decisões consubstanciadas em planos de contingências, planos de ação, projetos, portarias, declarações, além dos instrumentos voltados para coordenação de ações institucionais, como notas técnicas e protocolos.

O Gabinete de Crise da Covid-19 deve ter estrutura formalmente instituída por ato normativo definindo suas competências, composição e periodicidade das reuniões, a fim de possibilitar a identificação das diferenças de atribuições e de grau decisório entre as instâncias.

Mudanças no gabinete de crise ao longo da gestão da pandemia do coronavírus pode representar um risco de perda de comando e coordenação ou de conhecimento acumulado na gestão de crises sanitárias anteriores.

Para além gabinete de crise, a existência de instâncias diversas no âmbito do município ou estado para tratamento do mesmo tema sem a devida divisão de competência e atribuições implica o risco de omissão de responsabilidades ou duplicidade de comando e aumento do custo da máquina pública, impactando negativamente no gerenciamento de recursos, comando e coordenação e comunicação e informação de gerenciamento, em especial, devido à informalidade da criação do gabinete de crise sem a existência de normativo que defina sua composição, atribuições e periodicidade das reuniões.

4 – SISTEMA DE CONTROLE INTERNO BEM ESTRUTURADO

Um bom sistema de controle interno (código de ética; estruturas organizacionais; limites de autoridade e responsabilidade; identificação, análise e tratamento de riscos; normas, rotinas e conferências, segregação de funções; informação e comunicação; e atividades de monitoramento) é fundamental para assegurar o alcance dos objetivos de eficácia e eficiência no combate à pandemia, de transparência e confiabilidade dos relatórios e de conformidade/regularidade das despesas e aquisições de bens e serviços.

5 – ACCOUNTABILITY

A accountability é outro mecanismo de governança importante e que leva a uma cultura de responsabilidade e de prestação de contas por

todos os níveis de gestão. Espera-se que haja o hábito de se pedir e prestar contas sobre cada atividade realizada e um sistema de registros que possibilitem o monitoramento de decisões, ações e recursos utilizados.

6 – TRANSPARÊNCIA E COMUNICAÇÃO

Em situações emergenciais, como no caso da COVID-19, as lacunas de conhecimento (informação), associadas à comunicação frágil, tenderam a potencializar o agravamento da crise. Coleman e outros, em artigo intitulado “O Planejamento Estratégico Situacional em Tempos de Crise”, afirmam que essas lacunas devem ser consideradas nas suas duas vertentes: a primeira está relacionada com os fatores determinantes da crise; a segunda refere-se à base de dados com informações relacionadas à sua ocorrência. A primeira deve ser suprida com informações fundamentadas em evidências científicas e critério de boas práticas, promovendo a gestão de riscos e danos, mais efetiva. A segunda deve processar informações com alto grau de confiabilidade, que devem ser disponibilizadas no curto prazo para a tomada de decisão mais rápida e eficaz. **A informação tempestiva e de qualidade é fundamental para decisão e comunicação.** O monitoramento das ações e resultados, contando novamente com a base de informação funcionando, alimenta novas análises e decisões, com aprendizado sobre a dinâmica da crise, e organização para retomada.

A comunicação desempenha um papel crucial na gestão de crises.

Segundo os autores, a comunicação deve abranger o desenvolvimento de estratégias que influenciem os cidadãos no que diz respeito aos conteúdos e a elaboração de planos de comunicação internos. A comunicação externa apenas funcionará quando houver uma boa comunicação interna e um conhecimento fundamentado dos colaboradores sobre a instituição e sobre os elementos que constituem a crise.

O plano de Contingência deve prever uma **estratégia de comunicação**, adaptada as peculiaridades regionais, com o público em geral que serviriam de **canal de mensagens esclarecedoras e informativas**. Conforme descrito no modelo americano de gestão de emergências, a disseminação de informações oportunas, precisas, acessíveis ao público é importante em todas as fases da gestão de emergências. Conquanto ainda haja uma estratégia de comunicação do estado e da União, é recomendável o município ter seu plano de comunicação que permita à sociedade se inteirar das ações e medidas que vêm sendo adotadas a nível municipal, estadual e federal, evitando a disseminação de *fake news*.

- Acesse o [Guia de Governança e Gestão em Saúde: Guia de Governança e Gestão em Saúde | Portal TCU](#)

*(...) recomendamos a criação de uma ação orçamentária específica para a execução destes recursos. Entretanto, de imediato, a gestão municipal deverá comunicar à Câmara de Vereadores sobre a abertura desses créditos extraordinários.

No tocante à natureza da receita, os recursos deverão ser classificados a título de Transferências da União na conta contábil 1.7.1.8.03.9.0 (Transferência de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo) conforme disposição do rol de contas do Ementário da Receita da Secretaria do Tesouro Nacional.

****Art. 3º Os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19, podendo abranger a atenção primária e especializada, a vigilância em saúde, a assistência farmacêutica, a aquisição de suprimentos, insumos e produtos hospitalares, o custeio do procedimento de Tratamento de Infecção pelo novo coronavírus - COVID 19, previsto na Portaria nº 245/SAES/MS, de 24 de março de 2020, bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do coronavírus**

Parágrafo único. Para o cumprimento do disposto no caput, os Estados, Municípios e Distrito Federal deverão observar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, em especial os art. 4º e art. 4º-A ao art. 4º-I.



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO 

