GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
AUDITORIA-GERAL DO ESTADO

RELATÓRIO DE AUDITORIA - AVALIAÇÃO

Unidade Auditada: Secretaria de Estado de Saúde

30/05/25

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
AUDITORIA-GERAL DO ESTADO

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE DESEMPENHO

Nº 1606710

PROGRAMA: ATENÇÃO PRIMÁRIA

BELO HORIZONTE

AUDITORIA-GERAL DO ESTADO

CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Cidade Administrativa Presidente Tancredo Neves
Rodovia Papa João Paulo II, 4.000 – Prédio Gerais, 12º andar
Bairro Serra Verde – Belo Horizonte/MG – CEP: 31630-901

Nosso propósito
Ser integridade e eficiência por uma sociedade melhor.
Nossa missão
Aprimorar a gestão pública mineira, por meio da auditoria interna, da correição, da prevenção e combate à corrupção, promovendo eficiência, integridade, transparência e participação social.
Nossa visão
Ser excelência como órgão de controle interno, que contribui para uma administração pública íntegra, transparente e eficaz.
Nossos valores
• Integridade
• Comprometimento
• Integração e cooperação
• Independência técnica
• Humanização
• Foco no interesse público
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
MINAS GERAIS
GOVERNO DIFERENTE. ESTADO EFICIENTE.

QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO?

Trata-se de Auditoria de Desempenho realizada no Programa de Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Estado de Minas Gerais.

POR QUE A CGE REALIZOU ESSE TRABALHO?

O trabalho foi realizado com a finalidade de identificar oportunidades de melhoria no Programa de Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde, sendo o referido programa relevante para a promoção da saúde da população do Estado de Minas Gerais.

QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS?

Considerando o escopo do trabalho de auditoria, conclui-se pela necessidade de aprimoramento de atividades e de processos relacionados ao monitoramento de obras com recursos financeiros do Estado de Minas Gerais nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, além da correta mensuração do indicador de internações por doenças sensíveis no Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG). Finalmente, conclui-se pela necessidade da realização de diagnóstico para identificação das causas que levaram à existência de resultados específicos da Atenção Primária no Estado de Minas Gerais abaixo da média nacional, além da adoção de medidas para a melhoria nos respectivos resultados.

QUAIS AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVERÃO SER ADOTADAS?

1. Desenvolver o mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos estaduais;

2. Avaliar o prazo de execução do conjunto de obras de UBS regulamentadas pela Resolução 8753/23, com a finalidade de atestar se realmente o prazo de dois anos estabelecido pela resolução foi compatível com o prazo real de execução. Caso se verifique que em um número relevantes de UBS o prazo de execução excedeu o prazo de dois anos, deve a SES estabelecer nas Resoluções futuras um prazo compatível com o histórico de execução para a conclusão das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais;

3. Adotar sistema informatizado para o monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais;

4. Padronizar o fluxo de monitoramento das obras de UBS no Estado de Minas Gerais, definindo as regras para possibilitar terminar o monitoramento e iniciar o processo de prestação de contas, sem prejuízo de correção de eventuais pendências existentes que não prejudicam o funcionamento da UBS;

5. Atualizar os resultados de indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Básica no Plano Plurianual de Ação Governamental - PPAG, considerando os anos de 2020, 2021, 2022 e 2023;

6. Realizar diagnóstico das causas relacionadas aos resultados abaixo da média nacional para indicadores específicos da Atenção Primária, sendo desenvolvidas ações para a melhoria nos respectivos resultados com os demais atores relacionados;

7. Intensificar as ações específicas para a divulgação dos resultados dos indicadores da Atenção Primária, sendo considerado o site da SES como uma das estratégias de divulgação.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABS - Atenção Básica à Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CGE - Controladoria-Geral do Estado

DEFAPS - Diretoria de Estruturação e Financiamento da Atenção Primária à Saúde

DIFE - Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

POEPS - Política Estadual de Promoção à Saúde do Estado de Minas Gerais

SAPS -Superintendência de Atenção Primária à Saúde

SEI - Sistema Eletrônico de Informações

SES - Secretaria de Estado de Saúde

SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

Sumário

1. INTRODUÇÃO 16

2. RESULTADOS 18

2.1. Ausência de mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras de UBS 18

2.1.1. Situação encontrada 18
2.1.2 Critérios 19
2.1.3 Causas 19
2.1.4 Efeitos 19
2.1.5 Manifestação da unidade auditada 20
2.1.6 Análise da auditoria 21

2.2. Prazo estabelecido para obras em UBS incompatível com histórico de execução. 21

2.2.1 Situação encontrada. 21
2.2.2 Critérios 23
2.2.3 Causas 23
2.2.4 Efeitos 24
2.2.5 Manifestação da unidade auditada 24
2.2.6 Análise da auditoria 25

2.3. Existência de critérios técnicos para seleção dos municípios 26

2.3.1. Situação encontrada. 26
2.3.2 Critérios 26
2.3.3 Efeitos 26
2.3.4 Manifestação da unidade auditada 26
2.3.5 Análise da auditoria 27

2.4. Ausência de sistema informatizado para monitoramento das obras em UBS 27

2.4.1. Situação encontrada. 27
2.4.2 Critérios 30
2.4.3 Causas 30
2.4.4 Efeitos 30
2.4.5 Manifestação da unidade auditada 30
2.4.6 Análise da auditoria 31

2.5. Adiamento do início do processo de prestação de contas das obras de UBS com a finalidade atingida 32

2.5.1. Situação encontrada. 32

2.5.2 Critério 34
2.5.3 Causas 34
2.5.4 Efeitos 34
2.5.5 Manifestação da unidade auditada 34
2.5.6 Análise da Equipe de Auditoria 35

2.6. Omissão de resultados de indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Básica no Plano Plurianual de Ação Governamental - PPAG _____ 36
2.6.1. Situação encontrada. 36
2.6.2 Critérios 36
2.6.3 Causa 36
2.6.4 Efeito 36
2.6.5 Manifestação da unidade auditada 37
2.6.6 Análise da auditoria 37

2.7. Resultados em indicadores da Atenção Básica abaixo da média nacional._____ 37
2.7.1. Situação encontrada. 37
2.7.2 Critérios 42
2.7.3 Causa 42
2.7.4 Efeito 42
2.7.5 Manifestação da unidade auditada 42
2.7.6 Análise da auditoria 44

2.8. Exercício das competências estabelecidas pela SES/MG, nos termos do artigo 9º da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica._____ 45
2.8.1. Situação encontrada. 45
2.8.2 Critérios 47
2.8.3 Efeitos 47
2.8.4 Manifestação da unidade auditada 47
2.8.5 Análise da auditoria 49

3. RECOMENDAÇÕES 50

4. CONCLUSÃO 51

APÊNDICE A 54

APÊNDICE B 58

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica à Saúde (ABS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida a população em território definido.

A APS é pautada por princípios e diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A referida política se baseia em valores como universalidade, acessibilidade, integralidade, equidade, humanização e responsabilização.

No Estado de Minas Gerais, compete à Secretaria de Estado de Saúde o desenvolvimento de ações relacionadas à Atenção Primária à Saúde, respeitadas as competências dos demais entes federativos.

A Secretaria de Estado de Saúde (SES), a que se referem os artigos 43 e 44 da Lei Estadual nº 24.313, de 28 de abril de 2023, rege-se pelo Decreto Estadual nº 48.661, de 31de julho de 2023 e pela legislação aplicável.

Considerando a relevância da Atenção Primária à Saúde para a população do Estado de Minas Gerais e metodologia da Auditoria-Geral para a elaboração do Planejamento Anual de Auditoria Interna de 2025, a Controladoria-Geral do Estado (CGE) selecionou o referido programa governamental para a realização de auditoria de desempenho. A auditoria de desempenho é uma avaliação da capacidade de gerenciar processos e programas de forma eficiente e efetiva. O objetivo dessa auditoria é a melhoria dos controles internos, processos operacionais e sistemas de gestão de riscos da organização.

A partir do programa governamental selecionado, a auditoria realizou a delimitação do escopo de atuação do trabalho, sendo selecionados os seguintes elementos centrais de avaliação:

a) Avaliação do monitoramento pela SES das obras relacionadas às construções, às reformas e às ampliações das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com recursos financeiros do Poder Executivo estadual, sendo excluídas

aquelas obras com recursos originários recebidos recentemente (a partir do ano de 2022);

b) Avaliação dos indicadores relacionadas à Atenção Primária, sendo considerados indicadores relevantes para a avaliação do programa governamental;

c) Avaliação da atuação da SES na coordenação do componente estadual da Atenção Básica, art. 9º da Portaria Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas.

A Auditoria utilizou metodologia exploratória para o desenvolvimento do trabalho, sendo realizadas pesquisas na literatura e em documentos, aplicação de questionários, entrevistas e consultas em sistemas de informações governamentais, além da realização de estudos de casos por intermédio de viagens.

As questões de auditoria levantadas foram:

1 - A SES tem monitorado as obras relacionadas às construções e às reformas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) às quais receberam recursos financeiros do Poder Executivo estadual?

2 - Considerando indicadores relacionados à Atenção Primária, qual tem sido o desempenho do Estado de Minas Gerais na referida ação governamental?

3 - A SES tem exercido a coordenação do componente estadual da Atenção Básica, art. 9º da Portaria/MS Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas?

O trabalho foi realizado nos termos das normas e dos procedimentos de auditoria, incluindo a análise de informações em registros e documentos correspondentes na extensão julgada necessária para a obtenção das evidências e dos elementos de convicção relacionados à matéria avaliada.

O presente Relatório de Auditoria está estruturado a seguir, considerando os resultados (caracterizados pelos achados da auditoria), as recomendações e as conclusões, sendo tais elementos obtidos a partir da análise da auditoria.

2. RESULTADOS

2.1. Ausência de mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras de UBS

2.1.1. Situação encontrada

Ausência de processo unificado estabelecido de monitoramento das obras das UBS. Conforme constatado nos documentos analisados, existem duas formas de monitoramento, que ocorrem concomitantemente: uma conduzida pela DEFAPS e outra pela DIFE, conforme disposto abaixo:

> "O monitoramento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é realizado por meio de relatórios elaborados tanto pelos beneficiários quanto pela SES-MG" (Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 3, de 6/9/2024)."

> "(...) a DEFAPS solicita aos municípios o relatório de monitoramento diretamente via ofício no SEI!, ou por meio das Unidades Regionais de Saúde (CRAS- Coordenação de Redes de Atenção à Saúde). O agente público municipal (fiscal da obra) preenche o documento (mensalmente, mas esse prazo pode variar, a depender da edição de cada resolução) que encaminha via peticionamento intercorrente em processo específico no SEI! de acompanhamento da obra, ou envia por e-mail, sendo posteriormente inserido no SEI pela área gestora (DEFAPS) (Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 3, de 6/9/2024)."

Por outro lado, tem-se que:

> "Há, ainda, o monitoramento *in loco* da execução das obras por meio dos técnicos da Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia (DIFE), lotados nas Unidades Regionais de Saúde. Após sua conclusão, a SES/MG realiza avaliação final e promove a prestação de contas" (Memorando SES/SUBRAS-SAPS.nº 117/2024, de 10/6/2024)."

A situação acima relatada demonstra que o status das obras é proveniente de fontes diversas, podendo provocar eventual divergência das informações.

Dessa forma, não foi identificado processo unificado para acompanhamento e monitoramento de obras de UBS, ficando prejudicada a integração das informações e a coordenação do processo com o objetivo de aumentar os controles na execução de obras que envolvam recursos públicos estaduais e favorecer o processo de tomada de decisão.

Durante a realização do trabalho de auditoria e após os levantamentos da situação encontrada, a SES enviou o Ofício SES/SUBRAS-SAPS n° 3/2024, com informações sobre os questionamentos da Auditoria com relação a mapeamento de processos e monitoramento de obras, nos seguintes termos:

> "Contando com o apoio da Assessoria Estratégica (AEST) da SES, houve a solicitação do desenho dos fluxos de trabalho de todos os atores envolvidos no processo, desde o planejamento do instrumento de repasse até a avaliação dos resultados, o que inclui o monitoramento de obras (...)"

Nesse sentido, a SES reconheceu a importância do estabelecimento de fluxo de processos para o monitoramento das obras das UBS, sendo manifestado o interesse na realização da atividade a partir do Ofício SES/SUBRAS-SAPS n° 3/2024.

2.1.2 Critérios

Existência de fluxo unificado nos processos de monitoramento das obras de UBS.

2.1.3 Causas

Ausência de priorização para a adoção do mapeamento unificado para o processo de monitoramento das obras.

2.1.4 Efeitos

Eventual divergência de informações sobre a situação das obras prejudicando assim o processo de tomada de decisão.

2.1.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> De fato, há dois métodos de monitoramento de obras: um relatório de monitoramento de obras mais simplificado elaborado pelo município mensalmente; e o relatório de monitoramento de obra elaborado pelos técnicos da SES após visita in loco.
>
> Ao estabelecer o procedimento de inserção de relatório de monitoramento de obra simplificado elaborado pelo fiscal da obra municipal, a SES objetiva prover informação atualizada e simplificada sobre a execução física e financeira de cada obra de UBS financiada via resolução estadual. O instrumento possui diretrizes que os fiscais de obras municipais devam atender, para que encaminhem as informações principais nessa primeira análise.
>
> Já o monitoramento in loco da Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia (DIFE) é realizado pelos técnicos qualificados da SES, que elaboram os relatórios de monitoramento mais detalhados, contendo informações de execução de obras, possíveis pendências a serem sanadas, bem como informações complementares obtidas junto ao responsável técnico municipal e/ou gestores municipais.
>
> Esse processo é fundamental para garantir a qualidade e a conformidade das obras, mas, em 2024, a DIFE enfrentou desafios significativos em decorrência da carência de mão de obra qualificada, tanto nas Unidades Regionais de Saúde (URS) quanto no Nível Central. Essa limitação dificultava a realização de visitas in loco e impactava a eficiência do monitoramento.
>
> Diante do cenário dos anos anteriores, quando a SES-MG estava com recursos humanos limitados, instituiu-se, desde a última Resolução SES/MG nº 8.753/2023, um novo fluxo de monitoramento em conjunto com práticas anteriores, baseada em relatórios simplificados elaborados pelos fiscais de obras municipais. Essa abordagem permitiu a obtenção de informações atualizadas e ágeis, complementando o trabalho da DIFE. No entanto, é importante ressaltar que essa simplificação não substitui a obrigatoriedade do monitoramento in loco, mas sim oferece um mecanismo adicional para acompanhar a execução das obras, especialmente em um contexto de grande volume de projetos.
>
> Atualmente, a SES-MG tem trabalhado para superar esses desafios, e por meio de processos de contratação de profissionais, a DIFE e URS encontram-se em fase de integração e capacitação de novos técnicos, que estão sendo incorporados à coordenação de monitoramento de obras. Esses profissionais estão em treinamento, e sua efetiva atuação já

> representa um avanço na superação das dificuldades anteriores. Com isso, a SES-MG está fortalecendo sua capacidade de realizar visitas in loco e produzir relatórios mais completos e precisos, garantindo um acompanhamento mais eficaz das obras.
>
> A DIFE está em processo de transição, com perspectivas de ampliar sua capacidade operacional e aprimorar a qualidade do monitoramento, alinhando-se às melhores práticas de gestão e às necessidades atuais da SES-MG. Esse avanço reforça o compromisso da secretaria com a transparência, a eficiência e a qualidade na execução das obras públicas.

2.1.6 Análise da auditoria

A equipe de auditoria concorda que o monitoramento ultrapassa o mapeamento unificado do processo. Entretanto, a Auditoria entende que o mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras em UBS é um dos instrumentos de controle disponíveis mais relevantes, pois estabelecerá e norteará fluxo adequado para realização da atividade de monitoramento.

Nesse sentido, esta Auditoria ratifica a recomendação no sentido de a SES desenvolver o mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos estaduais.

2.2. Prazo estabelecido para obras em UBS incompatível com histórico de execução.

2.2.1 Situação encontrada.

Diagnóstico indicando prazos estabelecidos em resoluções publicadas pela SES para obras em UBS incompatíveis com o histórico de execução.

Foram identificadas 61 obras de UBS em municípios ainda com *status* de monitoramento, contempladas pela Resolução SES/MG nº 3.561, de 7 de dezembro de 2012, e Resolução SES/MG nº 3.771, de 12 de junho de 2013. As resoluções estabeleceram normas gerais de adesão, execução,

acompanhamento, controle e avaliação de processo de concessão de incentivo financeiro para construção de unidades básicas de saúde.

As resoluções SES/MG nº 3.561/2012 e nº 3.771/2013 estabeleceram a data final de conclusão das obras, em 31/12/2013. Posteriormente, ocorreram sucessivas prorrogações do prazo máximo de execução e entrega das obras por intermédio de resoluções publicadas pela SES:

- Resolução SES/MG nº 4.063, de 9/12/2013, prorrogou para 31/12/2014 o término da obra, informando como o prazo para prestação de contas até três meses após o prazo final estabelecido;

- Resolução SES/MG nº 4.476, de 15/9/2014, prorrogou o prazo para 31/3/2015;

- Resolução SES/MG nº 4.761, de 4/5/2015, prorrogou para 31/3/2016;

- Resolução SES/MG nº 5.158, de 24/2/2016, prorrogou para 31/3/2017 e previu que as ordens de início de serviços deveriam ser entregues até 31 de maio de 2016, sob pena de devolução dos recursos financeiros recebidos da SES.

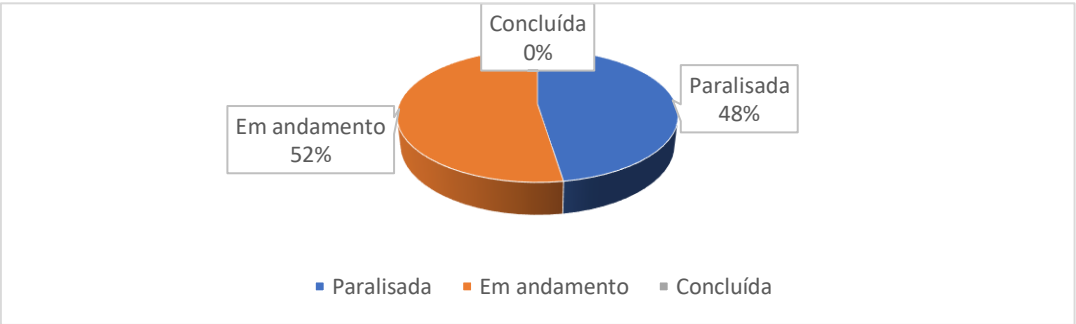
Em 2022, a SES publicou a Resolução nº 8.163, de 18 de maio de 2022, e a Resolução nº 8.158, de 18 de abril de 2022, que alteraram, respectivamente, a Resolução SES/MG nº 3.561, de 7 de dezembro de 2012, e a Resolução SES/MG nº 3.771, de 12 de junho de 2013. Os artigos 5º dessas resoluções estabeleceram como prazo máximo para execução dos recursos e conclusão das obras de UBS pelos municípios a data de 30 de dezembro de 2023.

A partir da disponibilização de dados e informações planilhadas pela SES acerca da situação das 61 obras listadas no documento, foi possível verificar o estágio em que as mesmas se encontravam (paralisadas, em andamento e concluídas) e o prazo indicado como final da vigência para execução: 31/12/2024.

Tendo como critério obras de UBS executadas e entregues dentro dos prazos estabelecidos nas resoluções em comento e, em vista do prazo citado acima, constatou-se na planilha que, das 61 obras listadas, 32 obras (52%) encontravam-se “em andamento” na 3º e 4ª fases de construção e 26 obras (48%) estavam “paralisadas”, em 2º, 3º e 4º fases da construção. Não foi

identificada obra concluída, a despeito de 10 unidades do conjunto de 61 obras apresentarem percentuais de execução acima de 90%.

Quadro 1 - Gráfico de Obras de UBS



Fonte: Elaboração própria

A Auditoria identificou que os prazos estabelecidos pelas resoluções da SES que disponibilizaram recursos estaduais para municípios executarem 61 obras em UBS, no período entre dezembro de 2012 e dezembro de 2022, não foram suficientes para que as unidades básicas de saúde fossem concluídas, acarretando diversos atrasos no cronograma de entrega das obras para a população dos municípios contemplados.

A análise realizada para o período de dezembro de 2012 a dezembro de 2022 revelou que o prazo estabelecido para a construção de obras de UBS se mostrou incompatível com o prazo de execução das obras.

A partir da análise de dados e informações de planilha enviada pela SES que informavam, entre outros itens, o *status* da obra e o percentual (%) de construção das UBS que receberam recursos estaduais, foi possível constatar, em confronto com os prazos estabelecidos pelas diversas resoluções publicadas, que a execução das obras tem sido incompatível com o prazo estabelecido.

2.2.2 Critérios

Prazos estabelecidos para a conclusão das obras previstos em resoluções publicadas pela SES/MG.

2.2.3 Causas

Estabelecimento de prazos para obras não compatíveis com históricos de execução.

2.2.4 Efeitos

Planejamento para a conclusão das obras com prazos desatrelados do histórico de execução e obras com cronograma de execução atrasado.

2.2.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> Em atenção ao ponto elencado, de fato as obras listadas nas Resoluções SES/MG nº 3561, de 7 de dezembro de 2012 e nº 3771, de 12 de junho de 2013 não foram concluídas no prazo inicial, tendo sido então prorrogado por resoluções posteriormente. Em tais resoluções previa-se o pagamento do valor contemplado por meio de parcelas. Contudo, em virtude da situação de calamidade financeira decretada por meio do Decreto nº 47.101, de 05/12/2016, vários instrumentos foram impactados e seus pagamentos interrompidos, tendo afetado também as Resoluções SES/MG nº 3561, de 7 de dezembro de 2012 e 3771, de 12 de junho de 2013.
>
> Tal fato deve ser destacado, pois acarretou a paralisação de obras e, consequentemente, depreciação da execução inicial. Além disso, informa-se que os valores não pagos nos instrumentos originários foram incluídos no Acordo firmado entre o Governo de Minas Gerais e a Associação Mineira de Municípios, cujo objetivo era quitar a dívida do Fundo Estadual de Saúde junto aos Fundos Municipais de Saúde por meio de pagamentos de parcelas.
>
> Para além do compromisso firmado de pagamento dos valores devidos, em 2022 foram publicadas as Resoluções SES/MG nº 8.158, de 18 de maio de 2022 e nº 8.163, de 18 de maio de 2022, que formalizaram o reajuste financeiro para as obras de UBS aptas dos instrumentos originários que se encontravam paralisadas. Com isso, a Secretaria de Estado de Saúde iniciou a retomada das obras dos instrumentos da Resolução SES/MG nº 3561, de 7 de dezembro de 2012 e nº 3771, de 12 de junho de 2013.
>
> Neste sentido, ao observar o lapso temporal desde a publicação e assinatura dos termos de compromisso até o momento atual, é preciso levar em consideração a inadimplência financeira do Estado para com os municípios, o que acarretou paralisação das obras e, consequentemente, depreciação da obra e retrabalho para retomada.
>
> Em comparação com o instrumento da Resolução SES/MG nº 8.753, de 16 de maio de 2023, que contemplou mais de 200 obras de UBS, tendo sido pago integralmente em parcela única,

> com prazo de execução de até 2 (dois) anos a partir do recebimento do recurso, observa-se a compatibilidade de prazo, uma vez que já se tem obras finalizadas e em funcionamento, bem como status avançado de execução."

2.2.6 Análise da auditoria

A SES ratifica a situação dos atrasos relatados pela equipe de auditoria, justificando os fatos devido a suspensão dos repasses financeiros na ocasião. Ademais, informa que nas novas obras, regulamentadas pela Resolução SES/MG nº 8.753/2023, observa-se a compatibilidade de prazo previsto, tendo em vista que algumas obras de UBS já foram finalizadas e estão em funcionamento.

No entanto, a informação relatada pela SES não especifica o número de obras já concluídas, e como o prazo de dois anos finaliza somente em maio de 2025, não é possível concluir que o conjunto de obras regulamentadas pela Resolução SES/MG nº 8.753/2023 realmente serão concluídas no prazo.

Ademais, como a amostra definida para o trabalho não contemplou obras regulamentadas pela Resolução SES/MG nº 8.753, não foi possível atestar a incompatibilidade ou não dos prazos previstos pela Resolução com o prazo real de execução.

Diante do exposto, a recomendação será retificada apresentando um novo texto: "Avaliar o prazo de execução do conjunto de obras de UBS regulamentadas pela Resolução 8753/23, com a finalidade de atestar se realmente o prazo de dois anos estabelecido pela resolução foi compatível com o prazo real de execução. Caso se verifique que em um número relevantes de UBS o prazo de execução excedeu o prazo de dois anos, deve a SES estabelecer nas Resoluções futuras um prazo compatível com o histórico de execução para a conclusão das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais".

2.3. Existência de critérios técnicos para seleção dos municípios

2.3.1. Situação encontrada.

Os municípios que apresentaram propostas classificadas para o recebimento de incentivo estadual para a construção de UBS foram selecionados a partir de critérios estabelecidos pela Resolução nº 3.441, de 26 de setembro de 2012, e seguintes. O Anexo II da Resolução nº 3.441, de 26 de setembro de 2012, especificamente, detalha os critérios utilizados para a classificação das propostas de construção das UBS, quais sejam:

1. Finalidade da construção (substituição de casa alugada, nova unidade para ampliação da cobertura, substituição de sede própria em condição precária);
2. Percentual de cumprimento dos indicadores monitorados no Termo de Compromisso do Programa Saúde em Casa;
3. Percentual de frequência dos médicos no Programa de Educação Permanente;
4. Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família.

Portanto, foi possível atestar a existência de critérios para classificação das propostas.

2.3.2 Critérios

Critérios técnicos estabelecidos para a disponibilização de recursos estaduais para obras em UBS.

2.3.3 Efeitos

Alocação de recursos financeiros conforme critérios técnicos estabelecidos, sendo assim buscada a adequada alocação financeira para a finalidade pretendida.

2.3.4 Manifestação da unidade auditada

Não se aplica

2.3.5 Análise da auditoria

Não se aplica

2.4. Ausência de sistema informatizado para monitoramento das obras em UBS

2.4.1. Situação encontrada.

Inexistência de um sistema informatizado, por parte da SES, destinado especificamente ao acompanhamento e monitoramento das obras de construção das UBS que receberam financiamento proveniente de recursos estaduais. Durante o processo de avaliação, buscou-se entender, de forma abrangente, os procedimentos adotados e os mecanismos utilizados pela SES para assegurar o controle eficaz sobre a execução das construções, levando em conta a necessidade de garantir a correta aplicação dos recursos públicos.

Documentos e relatórios técnicos emitidos pelos municípios e pela DIFE/SES com informações referentes às obras são enviados via e-mail e apensados em processos específicos criado no sistema SEI!.

As informações obtidas por meio do atual monitoramento não permitem que os gestores adotem medidas gerenciais de forma tempestiva para sanar eventuais problemas detectados nos relatórios técnicos. A planilha P1, utilizada para acompanhar o progresso das obras, apresenta dados de percentuais de construção e "*status* da obra" de UBS entre 1,64% (obra paralisada na Segunda Fase - UBS situada no município de Montes Claros) e 99,33% (obra em andamento na Quarta Fase - UBS situada no município de Brumadinho), indicando a execução ainda não concluída das resoluções nº 3.561/2012 e n° 3.771/2013.

A falta de um sistema informatizado de acompanhamento e monitoramento de obras de UBS alimentado com dados e informações atualizadas dificulta a análise adequada do andamento das obras e dificulta a implementação de ações corretivas ou preventivas em tempo hábil, prejudicando, assim, a eficiência da

gestão dos recursos e o cumprimento dos prazos estabelecidos nos normativos publicados.

Exemplo do resultado das dificuldades enfrentadas pela SES em relação à ausência de um sistema de monitoramento de obras é o encontrado em visita realizada pela equipe de auditoria à UBS Dr. Áureo Gélio Andrade, na cidade de Bocaiúva/MG.

A unidade do norte de Minas Gerais pertencente a regional da SES de Montes Claros recebeu total de recursos públicos estaduais para obras na referida unidade de saúde, tendo como previsão inicial de conclusão da obra em 7/10/2015, com prorrogação identificada até 31/12/2024. No documento enviado pela SES/MG (Planilha P1) de controle das obras de UBS, o percentual (%) de construção da unidade era de 51,24%, com o indicativo de *status* como obra paralisada na 3ª Fase.

Entretanto, a equipe de auditoria em campo constatou, em agosto de 2024, que a referida obra já se encontrava em pleno funcionamento e em atividade, com percentual avançado de construção, não refletindo a situação indicada na planilha de controle da SES.

As fotos abaixo mostram a UBS Dr. Áureo Gélio Andrade em atividade, com registro realizado, em 9/8/2024, pela equipe de auditoria da CGE/MG:

Foto 1 – Placa UBS Doutor Áureo Gélio Andrade

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 2 – Fachada da UBS

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 3 – Consultórios odontológicos

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 4 – Sala de reuniões

Fonte: Equipe de auditoria

A partir de pedido de esclarecimentos enviado pela equipe de auditoria sobre sistemas para o monitoramento das obras, a SES enviou o Ofício SES/SUBRAS-SAPS n° 3/2024, de 6/9/2024, tecendo explanação sobre o quesito “soluções tecnológicas e monitoramento de obras”:

> “Há um estudo em andamento, em conjunto a área técnica responsável da Secretaria, a Assessoria de Tecnologia e Informação, sobre a possibilidade do desenvolvimento e inclusão de um módulo no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIG-RES), sistema esse que já é o responsável, no âmbito do estado, pelo cadastramento e gerenciamento de resoluções de repasse, facilitando a integração dos dados e o acompanhamento contínuo pelas áreas envolvidas. Destacamos que a utilização de um sistema também foi pauta nas reuniões com a SEINFRA e com o Ministério da Saúde, reforçando sua importância para auxiliar os responsáveis pelo monitoramento das obras e, consequentemente, para a tomada de decisão dos gestores.”

Neste sentido, os gestores da SES demonstram que há estudos em andamento para a adoção de sistema informatizado para o monitoramento das obras nas UBS com recursos estaduais.

2.4.2 Critérios

Existência de sistema informatizado para monitoramento das obras.

2.4.3 Causas

Ausência de priorização pelos gestores no desenvolvimento ou aquisição de sistema para monitoramento das obras em UBS.

2.4.4 Efeitos

Registros de informações acerca do andamento e conclusão de obras de UBS desatualizadas, prejudicando assim o processo de tomada de medidas gerenciais para correção de eventuais problemas detectados na fase de execução ou entrega das obras.

2.4.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> O monitoramento de obras públicas é importante para garantir a aplicação eficiente e transparente dos recursos estaduais. Na SES-MG, essa prática é ainda mais crítica, dado o impacto direto de obras como as UBS na saúde da população. Atualmente, o monitoramento na SES-MG ocorre por meio de relatórios simplificados, elaborados por fiscais municipais, e visitas in loco, realizadas por técnicos da SES-MG. No entanto, desafio como o elevado volume de obras evidencia a necessidade de modernização. A adoção de um sistema informatizado de monitoramento surge como solução estratégica, trazendo agilidade, transparência e eficiência à gestão pública.
>
> Um sistema informatizado permitiria a coleta e análise de dados em tempo real, eliminando a dependência de relatórios manuais e simplificando o fluxo de informações entre municípios e a SES-MG. Além disso, a automação garantiria a padronização dos critérios de monitoramento, assegurando que todas as obras sejam avaliadas com base nos mesmos parâmetros, o que é crucial para a qualidade e conformidade das obras.
>
> A transparência também seria amplamente beneficiada. Um sistema centralizado permitiria que gestores municipais, técnicos da SES-MG e a sociedade civil acessem informações atualizadas sobre o andamento dos projetos. Essa visibilidade não só fortalece a confiança na gestão pública, mas também

aumenta a prestação de contas, já que todas as ações e decisões seriam rastreáveis e documentadas.

A redução de pendências é outro benefício significativo. Com a capacidade de identificar e corrigir problemas de forma ágil, o sistema evitaria que falhas se tornem obstáculos maiores. Alertas e notificações automáticas acelerariam a resolução de problemas, algo essencial diante da carência de recursos humanos e do grande volume de obras.

A otimização de recursos humanos e financeiros é outro ponto forte. A automação reduziria a necessidade de visitas in loco frequentes, permitindo que os técnicos se concentrem em atividades estratégicas. Além disso, a maior eficiência no monitoramento resultaria em economia de recursos financeiros, já que problemas seriam resolvidos antes de se agravarem.

No que diz respeito à prestação de contas, um sistema informatizado integraria monitoramento e conclusão das obras, agilizando o processo. Pendências, que hoje atrasam a prestação de contas mesmo em obras operacionais, seriam registradas e resolvidas de forma organizada, evitando atrasos. A padronização dos critérios de conclusão, prevista na nova resolução da SES-MG, seria facilitada por uma ferramenta centralizada.

A previsão de publicação de uma resolução que padronize o fluxo de monitoramento até junho de 2025 representa uma oportunidade ideal para a implementação de um sistema informatizado. Essa ferramenta apoiaria as diretrizes da resolução, garantindo um processo mais ágil, transparente e eficiente.

Em síntese, um sistema informatizado de monitoramento é uma medida estratégica para a SES-MG, alinhada às melhores práticas de gestão pública. Além de otimizar processos internos, essa solução melhoraria a qualidade das obras e agilizaria a prestação de contas, garantindo o uso responsável dos recursos públicos. Recomenda-se, portanto, um estudo técnico preliminar para avaliar a viabilidade de desenvolvimento ou contratação de uma ferramenta que atenda às necessidades da SES-MG, modernizando a gestão e fortalecendo a confiança da sociedade no Estado.

2.4.6 Análise da auditoria

A SES demonstra reconhecer a importância da adoção de um sistema informatizado para o monitoramento das obras.

Neste sentido, a Auditoria ratifica recomendação no sentido de a SES adotar sistema informatizado para o monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais.

2.5. Adiamento do início do processo de prestação de contas das obras de UBS com a finalidade atingida

2.5.1. Situação encontrada.

A partir de visitas da auditoria em UBS selecionadas para estudos de casos, foi verificado *in loco* que algumas delas com recursos estaduais destinados para sua construção já estavam em funcionamento, embora ainda estejam passando pelo processo formal de entrega dos equipamentos de saúde junto à SES.

Apesar do número de servidores públicos reduzidos para a atividade de monitoramento das obras, conforme informação disponibilizada pelos gestores, recursos humanos permanecem alocados em atividades de monitoramento de obras já em operação, sendo postergado o processo de prestação de contas.

Exemplificativamente, a situação foi constatada na UBS Progresso/Grajaú no município de Brumadinho, localizado no Vale do Paraopeba, na Região Metropolitana de Belo Horizonte. A referida obra de construção permanece sendo monitorada, apesar da UBS já estar em atividade, ou seja, após o cumprimento da finalidade do ato administrativo que disponibilizou recursos para sua conclusão, conforme fotos apresentadas na sequência:

Foto 5 – Placa UBS Progresso/Grajaú

Fonte: Equipe de auditoria.

Foto 6 – Fachada da UBS

Fonte: Equipe de auditoria.

Foto 7 – Recepção

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 8 – Consultório Médico

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 9 – Consultório Odontológico

Fonte: Equipe de auditoria

Foto 10 – Parte lateral UBS

Fonte: Equipe de auditoria

Em setembro de 2024, a SES anexou ao processo SEI n° 1520.01.0002378/2024-18 nova planilha de controle da execução de obras de UBS com dados indicando que a UBS Progresso/Grajaú estava em andamento na 4ª Fase e que seu percentual de execução continuava em 99,33%, tendo a data da Ordem de Início de Serviço expedida, em 12/3/2020. A data do último relatório de monitoramento feita pelo município e da fiscalização realizada pela DIFE ocorreram respectivamente, em 7/6/2024 e 10/6/2024.

Como a obra ainda não está concluída, apesar de estar em funcionamento e em plena atividade, a UBS ainda é monitorada pela área técnica da SES e não iniciou seu processo de prestação de contas dos recursos estaduais recebidos.

Portanto, recursos humanos escassos permanecem alocados em monitoramento de obras que já atingiram sua finalidade.

2.5.2 Critério

Existência de Procedimento Operacional Padrão (POP) com desenho de fluxo unificado de processos para acompanhamento e monitoramento de obras de UBS e início do processo de prestação de contas dos recursos públicos estaduais repassados para construção e reforma das unidades de saúde realizada após cumprimento de prazo estabelecido.

2.5.3 Causas

Ausência de normas e procedimentos formalizados para o término da etapa de monitoramento e, consequentemente, o início dos procedimentos inerentes à prestação de contas.

2.5.4 Efeitos

Alocação de recursos humanos para o monitoramento de obras que poderiam estar em processo de prestação de contas; postergação do início do processo de prestação de contas.

2.5.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> Em relação a esta recomendação, é preciso esclarecer os procedimentos formais de prestação de contas. A obra apenas é encaminhada para a prestação de contas quando for constatado pelos técnicos da DIFE, por meio do relatório conclusivo, que a construção seguiu os preceitos preconizados, bem como não há pendências insanáveis capazes de não garantir o pleno funcionamento da obra. Somente após isso a obra é classificada como concluída, e assim a Diretoria de Estruturação e Financiamento da Atenção Primária à Saúde (DEFAPS) encaminha a referida obra para a prestação de contas.
>
> De modo a elucidar o caso, a Controladoria-Geral do Estado (CGE) abordou o caso da obra de Brumadinho, que se encontra em funcionamento, todavia não foi encaminhada para prestação

de contas em virtude de possuir pendências a serem sanadas, conforme último relatório de monitoramento da DIFE. Além disso, tal relatório com suas pendências foi encaminhado para o município para correções.

Nesse caso, embora a obra esteja em funcionamento, no momento da visita foi identificado pendências para serem sanadas, o que inviabilizou a inclusão da supracitada obra como concluída.

De forma a melhorar o fluxo, a SES-MG, por meio de alinhamento entre a DEFAPS e a DIFE, está em trâmite processual de publicação de resolução que padroniza o fluxo de monitoramento das obras de UBS no Estado de Minas Gerais, de modo a tornar claro o início, desenvolvimento e conclusão de uma obra, orientando as visitas in loco, bem como definindo o critério de conclusão da obra.

Uma das características inovadoras no fluxo a ser implementado e padronizado corresponde ao término do monitoramento da obra. A partir da estipulação do novo fluxo, a obra apenas será dada como concluída a partir da inclusão do termo de aceite da obra elaborada pelo município, bem como elaboração posterior de relatório conclusivo pelos técnicos da SES-MG após visita in loco, que avaliarão a execução da obra. Salienta-se que caso a obra esteja com pendências que não prejudiquem o funcionamento da obra de UBS, o município será notificado para correções, contudo o monitoramento por parte da SES será findado e será iniciado o processo de prestação de contas.

Com isso, objetiva-se padronização do fluxo de monitoramento das obras de UBS, clareza quanto ao término do monitoramento realizado pela SES-MG, e inclusão dos processos em prestação de contas. A previsão de publicação desta resolução é até junho de 2025, e será dada via ato do secretário.

2.5.6 Análise da Equipe de Auditoria

A SES manifesta no sentido da necessidade de ser preciso esclarecer previamente procedimentos formais referentes à prestação de contas.

Diante das informações apresentadas na manifestação, a Auditoria retifica a recomendação que passará a ter o seguinte texto: “Padronizar o fluxo de monitoramento das obras de UBS no Estado de Minas Gerais, definindo as regras para possibilitar terminar o monitoramento e iniciar o processo de prestação de contas, sem prejuízo de correção de eventuais pendências existentes que não prejudicam o funcionamento da UBS”.

2.6. Omissão de resultados de indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Básica no Plano Plurianual de Ação Governamental - PPAG

2.6.1. Situação encontrada.

A SES apresentou no Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG) 2020 a 2023, o indicador referente ao percentual de internação por condições sensíveis como parâmetro para a mensuração dos resultados da Atenção Básica no instrumento de planejamento governamental.

Não obstante a iniciativa da SES em avaliar a Atenção Básica, a partir de indicador relevante para a avaliação do programa governamental, os resultados não foram inseridos no PPAG, conforme evidências identificadas, em 21 de agosto de 2024, apresentadas no Apêndice A.

O PPAG é um importante instrumento de planejamento governamental, sendo identificada a omissão da SES em relação à inserção dos resultados referentes ao percentual de internações por condições sensíveis nos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023.

2.6.2 Critérios

Registro do resultado referente ao percentual de internação por condições sensíveis no instrumento de planejamento governamental que contempla o referido indicador e metas.

2.6.3 Causa

Ausência da adoção de procedimentos necessários para o registro do resultado no instrumento de planejamento governamental.

2.6.4 Efeito

Ausência de informação relevante para a avaliação do resultado da Atenção Básica em instrumento de planejamento governamental, sendo destacado prejuízos em relação à transparência e ao planejamento governamental.

2.6.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

Em relação a esta recomendação, esta área técnica está em tratativa junto à SEPLAG, com articulação via Assessoria Estratégica da SES/MG para a inserção dos dados nos períodos mencionados, entendendo a importância desta informação para a avaliação do resultado da Atenção Primária à Saúde no instrumento de planejamento governamental e sua transparência.

2.6.6 Análise da auditoria

A SES reconhece a importância da divulgação das informações indicadas pela Auditoria e informa estar adotando providências.

Nesse sentido, a Auditoria ratifica recomendação no sentido de a unidade auditada atualizar os resultados de indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Básica no Plano Plurianual de Ação Governamental - PPAG, considerando os anos de 2020, 2021, 2022 e 2023.

2.7. Resultados em indicadores da Atenção Básica abaixo da média nacional.

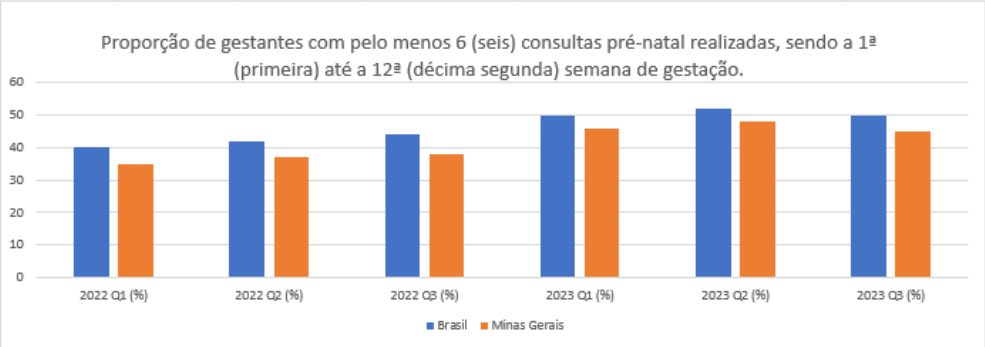
2.7.1. Situação encontrada.

A partir da análise de indicadores e resultados registrados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, consulta realizada no dia 31 de maio de 2024, foram identificados os seguintes resultados para os indicadores:

Quadro 2 - Indicador: Proporção de gestantes com pelos menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.

Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.

Ente federativo	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
Brasil	40	42	44	50	52	50
Minas Gerais	35	37	38	46	48	45

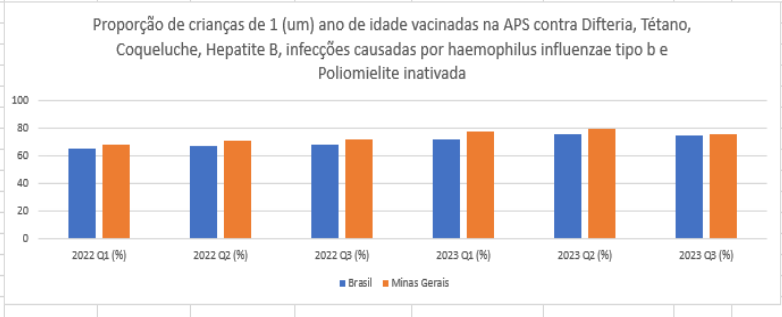


Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Quadro 3 – Indicador: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e Poliomielite inativada.

Indicador: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.

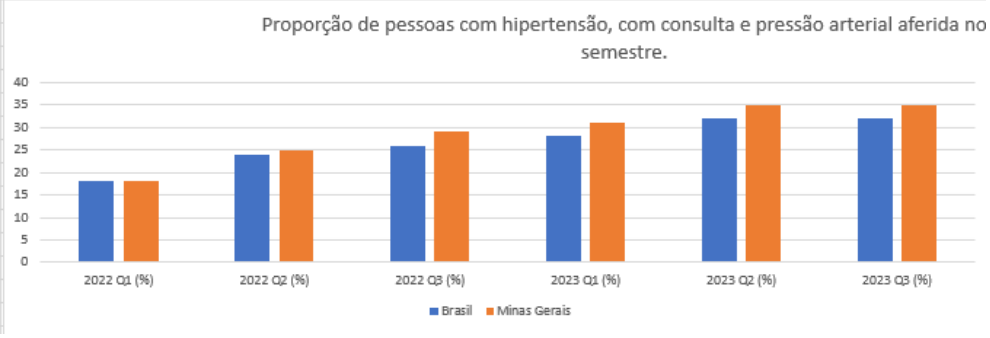
Ente federativo	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
Brasil	65	67	68	72	76	75
Minas Gerais	68	71	72	78	80	76



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Quadro 4 - Indicador: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.

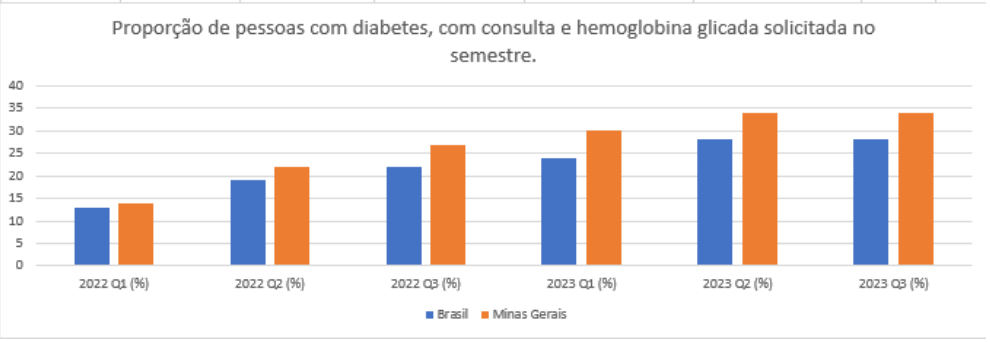
Indicador: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.						
Ente federativo	**2022 Q1 (%)**	**2022 Q2 (%)**	**2022 Q3 (%)**	**2023 Q1 (%)**	**2023 Q2 (%)**	**2023 Q3 (%)**
Brasil	18	24	26	28	32	32
Minas Gerais	18	25	29	31	35	35



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Quadro 5 – Indicador: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Indicador: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.						
Ente federativo	**2022 Q1 (%)**	**2022 Q2 (%)**	**2022 Q3 (%)**	**2023 Q1 (%)**	**2023 Q2 (%)**	**2023 Q3 (%)**
Brasil	13	19	22	24	28	28
Minas Gerais	14	22	27	30	34	34



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

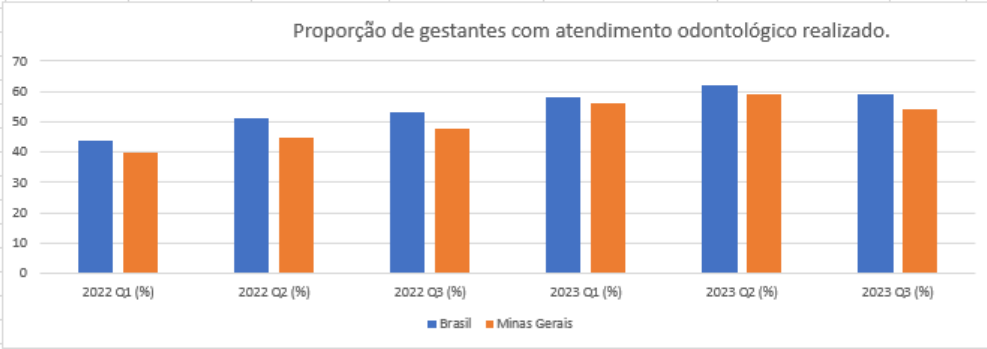
Quadro 6 - Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV.

Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.						
Ente federativo	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
Brasil	57	62	62	69	73	68
Minas Gerais	45	51	52	62	66	60

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Quadro 7 - Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.						
Ente federativo	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
Brasil	44	51	53	58	62	59
Minas Gerais	40	45	48	56	59	54



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

Quadro 8 - Indicador: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.

Indicador: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.						
Ente federativo	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
Brasil	17	19	21	23	26	27
Minas Gerais	19	21	23	25	28	30

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

As informações foram extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), no dia 14 de julho de 2024, às 12 horas e 15 minutos.

A partir das informações extraídas do SISAB, considerando os quadrimestres dos anos de 2022 e 2023, a Auditoria identificou resultados em Minas Gerais abaixo da média nacional nos seguintes indicadores:

- Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação;
- Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

A Auditoria identificou, ainda, os seguintes indicadores com resultados superiores à média nacional:

- Indicador: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite Inativada;

- Indicador: Proporção de pessoas com hipertensão com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
- Indicador: Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre;
- Indicador: Proporção de mulheres com coleta citopatológico na APS;

Dessa forma, dos 7 (sete) indicadores extraídos do SISAB, Minas Gerais apresenta 4 (quatro) indicadores com resultados superiores considerando a média nacional, e 3 (três) indicadores com resultados inferiores à média nacional.

2.7.2 Critérios

Resultados dos indicadores registrados no SISAB.

2.7.3 Causa

Possível deficiência na estratégia de atuação em relação aos indicadores com resultados abaixo da média nacional.

2.7.4 Efeito

Possível risco de aumento da mortalidade materna e neonatal; maior risco de incidência de partos prematuros e bebês com baixo peso; probabilidade de custos mais elevados para o sistema de saúde relacionado a complicações decorrentes de pré-natal deficiente.

2.7.5 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº. 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> Em atenção a essa recomendação, a CGE apontou que os resultados dos indicadores "Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação"; "Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;" e "Indicador: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado", em Minas Gerais encontram-se abaixo da média nacional.

Primeiramente, é preciso informar que tais indicadores compreendiam financiamento do Programa Previne Brasil, definido via Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Reitera-se que tal programa foi revogado por meio da Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, os indicadores que compunham o Previne Brasil não são utilizados para fins de pagamento aos municípios. Atualmente, o Ministério da Saúde está elaborando os novos indicadores do financiamento atual. Logo, assim que publicados os novos indicadores, bem como seus resultados, a SES-MG iniciará o novo acompanhamento e monitoramento regular, com o objetivo de melhorar a assistência em saúde.

Para além disso, é preciso relembrar as ações realizadas pela SES-MG no tocante ao diagnóstico das dificuldades encontradas pelos municípios no atendimento aos indicadores do Previne Brasil, bem como ações de melhoria dos resultados.

Visando a melhoria dos resultados apresentados pelos municípios mineiros em relação ao cadastro da população na Atenção Primária à Saúde (APS) e aos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil, a SES/MG em parceria com as referências técnicas de atenção primária à saúde das Coordenações de Redes de Atenção Primária à Saúde (CRAS) das Superintendências/Gerências Regionais de Saúde realizaram estratégias e ações ao longo do ano de 2022 e 2023 que resultou na elaboração do "Plano Estadual para Melhoria dos Resultados do Programa Previne Brasil".

A construção do plano teve início em março de 2022 quando a SES/MG solicitou que cada CRAS das URS contatasse seus respectivos municípios, para discutir os resultados do Programa Previne Brasil referente ao cadastro da população na APS e aos indicadores de desempenho do 3º quadrimestre de 2021. Além disso, foi enviado o modelo “Plano de Ação Resultados Previne Brasil” a ser preenchido pelos municípios.

Nesse contato, a CRAS/URS deveria apresentar para os municípios tanto os resultados do Programa Previne Brasil quanto o modelo do Plano de Ação, solicitando seu preenchimento e retorno à URS. Posteriormente, a CRAS/URS deveria informar a SES/MG quais municípios foram abordados e que estariam cientes da devolução do Plano de Ação preenchido.

Findado o prazo estabelecido para o envio dos planos de ação municipais pelas 28 URS do estado, obteve-se retorno de 26 URS, totalizando 692 planos municipais preenchidos. Dessa forma, em maio de 2022 iniciou-se a análise dos dados.

Após a análise e consolidação dos planos foi possível elencar as principais ações que estavam sendo realizadas pelos municípios

e as principais dificuldades elencadas para o cumprimento dos componentes do programa Previne Brasil. Diante disso, foi elaborado o Plano Estadual para Melhoria dos Resultados do Programa Previne Brasil que apresenta ações a nível estadual (Central e Regional) e nível municipal a serem desenvolvidas.

A apresentação do "Plano Estadual para Melhoria dos Resultados do Programa Previne Brasil" foi apreciada na 294ª Reunião Ordinária da Câmara Técnica da CIB-SUS/MG, realizada no dia 8/3/2023.

Este plano foi divulgado via Sistema Eletrônico de Informação (SEI) através do Processo SEI n°1320.01.0025277/2023-05 e na reunião gerencial da DEFAPS com as CRAS, realizada no dia 27 de fevereiro de 2023.

Neste sentido, conforme histórico acima, a SES-MG mobilizou-se em nível central e regional com o objetivo de melhorar e qualificar a assistência em nível municipal no que se refere aos indicadores do Previne Brasil. Atualmente, o Previne Brasil encontra-se revogado, e o cofinanciamento federal segue os moldes definidos na Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024. Embora os indicadores do Previne Brasil não estejam sendo mais financiados, o Ministério da Saúde divulga os seus resultados, que são encaminhados para as URS e difundidos entre os municípios. Nesse sentido, a SES-MG continua com o apoio institucional junto aos municípios no intuito de melhorar a assistência

Assim, com a eminente finalização e publicação de novos indicadores do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, torna-se inoportuno realizar novo diagnóstico, bem como proposição de ações de melhoria, para além do Plano Estadual para Melhoria dos Resultados do Programa Previne Brasil já publicizado entre URS e municípios, haja vista tal programa não estar mais vigente.

2.7.6 Análise da auditoria

Em que pese o Programa Previne Brasil tenha sido descontinuado, é fundamental que sejam tomadas ações que visem a melhoria da atenção às gestantes, conforme foi apontado pelos indicadores, quais sejam: **Indicador 1**: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação; **Indicador 2**: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; **Indicador 3**: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

É importante ressaltar que um indicador não tem valor em si mesmo, ele só ganha significado quando analisado dentro de um contexto específico. No caso em tela, os dados avaliados revelam resultados abaixo da média nacional no atendimento às gestantes, mostrando que o serviço está aquém do que seria ideal. Essa situação exige atenção imediata do gestor, que deve identificar as falhas e promover as correções necessárias para garantir um serviço de qualidade. Isso precisa ser feito independentemente da continuidade ou não do Programa Previne Brasil, já que a prioridade é assegurar um atendimento adequado às gestantes.

Nesse sentido, a Auditoria ratifica recomendação no sentido de a SES realizar diagnóstico das causas relacionadas aos resultados abaixo da média nacional para indicadores específicos da Atenção Primária, sendo desenvolvidas ações para a melhoria nos respectivos resultados com os demais atores relacionados.

2.8. Exercício das competências estabelecidas pela SES/MG, nos termos do artigo 9º da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica.

2.8.1. Situação encontrada.

A Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estando previsto no seu artigo 9º as competências das Secretarias Estaduais de Saúde e Distrito Federal, nos termos transcritos a seguir:

> Art. 9º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Estados e do Distrito Federal:
>
> I - pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Colegiado de Gestão no Distrito Federal, estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da Política

> Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados e Distrito Federal;
>
> II - destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços;
>
> III - ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios;
>
> IV - analisar os dados de interesse estadual gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;
>
> V -Verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema, retornando informações aos gestores municipais;
>
> VI - divulgar periodicamente os relatórios de indicadores da Atenção Básica, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação;
>
> VII - prestar apoio institucional aos municípios no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;
>
> VIII - definir estratégias de articulação com as gestões municipais, com vistas à institucionalização do monitoramento e avaliação da Atenção Básica;
>
> IX - disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de formação e educação permanente dos membros das equipes de gestão e de atenção;
>
> X - articular com instituições de ensino e serviço, em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes que atuam na Atenção Básica; e
>
> XI - fortalecer a Estratégia Saúde da Família na rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.

A SES tem exercido suas competências nos termos estabelecidos do artigo 9º da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, conforme será relatado a seguir.

Em relação as evidências, todas se encontram descritas nos quadros dispostos no Apêndice B, ressaltando-se que todas foram detidamente avaliadas.

Importante destacar que, apesar da divulgação de alguns indicadores e resultados relacionados à Atenção Básica ocorrer no site da SES, os indicadores descritos no item 2.7 deste relatório não foram divulgados, sendo relevante ressaltar que sua divulgação é importante para atender a princípios de transparência e controle social.

Assim, considerando o exposto, entende-se que a SES tem exercido a coordenação do componente estadual no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, considerando as responsabilidades dos Estados, sendo identificada oportunidade de melhoria.

Assim, como oportunidade de melhoria, a Auditoria recomenda a divulgação de indicadores relacionados à Atenção Básica no site da SES como forma de aperfeiçoamento do mecanismo de transparência da ação governamental.

2.8.2 Critérios

Exercício das competências previstas no art. 9ª da Portaria/MS nº 2.436, de 21/9/2017.

2.8.3 Efeitos

Atuação da SES considerando as competências estabelecidas no artigo 9º da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.8.4 Manifestação da unidade auditada

Por meio do Ofício SES/SUBRAS-SAPS nº 2/2025, de 11/3/2025, a SES manifestou-se nos seguintes termos:

> Em relação a essa recomendação, a CGE propôs que os indicadores constantes no item 2.7 fossem divulgados no site da SES-MG para atender os princípios de transparência e controle social. Os indicadores mencionados condizem com àqueles descritos no Programa Previne Brasil.

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, tendo seu financiamento perdurado até a publicação da Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, que institui uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esclarece-se que diante a relevância do programa, a SES-MG, por meio da DEFAPS, monitorou e divulgou os resultados quadrimestrais dos cadastros realizados na APS e indicadores de desempenho para os municípios através da apresentação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Além disso, realizou a análise e consolidação dos dados do Programa Previne Brasil disponibilizados a cada quadrimestre pelo Ministério da Saúde no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB). Esses dados eram transferidos para uma planilha única na qual os municípios conseguiam visualizar de forma prática e rápida os resultados dos cadastros realizados na APS e indicadores de desempenho.

Ademais, elaborou-se apresentações referente aos cadastros realizados na APS e indicadores de desempenho no intuito de trazer uma melhor compreensão e esclarecimentos de dúvidas dos assuntos abordados.

Atualmente, com a revogação da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 (Programa Previne Brasil) por meio da Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024, os indicadores citados não estão sendo mais financiados. Todavia, esclarece-se que os seus resultados continuam sendo divulgados pelo Ministério da Saúde, que são difundidos pela DEFAPS às URS, que repassam aos municípios, de modo a garantir a transparência e divulgação dos resultados.

Salienta-se que o Ministério da Saúde está desenvolvendo os novos indicadores do novo cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, a SES-MG aguarda a finalização e publicação desses indicadores, para posterior adoção de estratégias de divulgação junto aos municípios.

Esclarece-se que diante da eminente finalização e publicação destes novos indicadores, torna-se inoportuno, neste momento, adotar a divulgação dos resultados dos indicadores do Previne Brasil, programa já revogado, no site da SES-MG, já que as informações poderiam conflitar, e assim dificultar a compreensão dos municípios.”

2.8.5 Análise da auditoria

A SES destaca a descontinuidade do Programa Previne Brasil, sendo tal descontinuidade inoportuna para a divulgação de resultados. Entretanto, a recomendação se refere à intensificação de ações para a divulgação de resultados dos indicadores da Atenção Primária, não sendo entendida a descontinuidade da mensuração de indicadores como justificativa para a ausência de transparência dos resultados já apurados. Além do mais, a recomendação da CGE não está limitada aos indicadores/resultados já consolidados e medidos, sendo uma recomendação extensiva ainda aos demais indicadores e resultados estabelecidos no futuro.

Nesse sentido, a Auditoria ratifica recomendação no sentido de a unidade auditada intensificar as ações específicas para a divulgação dos resultados dos indicadores da Atenção Primária, sendo considerado o site da SES como uma das estratégias de divulgação

3. RECOMENDAÇÕES

A partir dos exames realizados e resultados encontrados, a Auditoria apresenta as seguintes recomendações:

1. Desenvolver o mapeamento unificado do processo de monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos estaduais;

2. Avaliar o prazo de execução do conjunto de obras de UBS regulamentadas pela Resolução 8753/23, com a finalidade de atestar se realmente o prazo de dois anos estabelecido pela resolução foi compatível com o prazo real de execução. Caso se verifique que em um número relevantes de UBS o prazo de execução excedeu o prazo de dois anos, deve a SES estabelecer nas Resoluções futuras um prazo compatível com o histórico de execução para a conclusão das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais;

3. Adotar sistema informatizado para o monitoramento das obras em UBS financiadas com recursos públicos estaduais;

4. Padronizar o fluxo de monitoramento das obras de UBS no Estado de Minas Gerais, definindo as regras para possibilitar terminar o monitoramento e iniciar o processo de prestação de contas, sem prejuízo de correção de eventuais pendências existentes que não prejudicam o funcionamento da UBS;

5. Atualizar os resultados de indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Básica no Plano Plurianual de Ação Governamental - PPAG, considerando os anos de 2020, 2021, 2022 e 2023;

6. Realizar diagnóstico das causas relacionadas aos resultados abaixo da média nacional para indicadores específicos da Atenção Primária, sendo desenvolvidas ações para a melhoria nos respectivos resultados com os demais atores relacionados;

7. Intensificar as ações específicas para a divulgação dos resultados dos indicadores da Atenção Primária, sendo considerado o site da SES como uma das estratégias de divulgação.

4. CONCLUSÃO

A presente auditoria teve como foco o monitoramento das obras realizadas em UBS com recursos estaduais, assim como o resultado de indicadores relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS). A análise documental, pesquisas na literatura concernente, aplicação de questionários, entrevistas e consultas em sistemas de informações governamentais, além da realização de estudos de casos por intermédio de viagens, foram instrumentos utilizados para a análise que embasou as convicções da Auditoria.

A partir da avaliação do monitoramento das obras com financiamento de recursos estaduais em Unidades Básicas de Saúde (UBS), foi possível constatar a ausência de processo mapeado unificado e a ausência de sistema informatizado voltado para o gerenciamento e controle assertivo da atividade de construção e reforma de obras.

Embora a escassez de recursos humanos também contribua para a ineficiência e para a ineficácia do monitoramento, entende-se como relevante destacar que, o mapeamento do processo e a avaliação da quantidade de servidores alocados no monitoramento deverão ser avaliados, considerando a decisão em relação ao sistema informatizado que será utilizado para o monitoramento das construções.

Em relação ao monitoramento das obras, necessário destacar ainda que, apesar de obras de construção de UBS terem sido inauguradas e constatada o início de suas operações, servidores ainda permanecem alocados no monitoramento das construções. Entende-se que, a partir do início da plena operação de uma UBS entregue a população, o objetivo da iniciativa governamental foi plenamente atingido, sendo recomendado o início do processo de prestação de contas.

Em relação aos indicadores relacionados à Atenção Primária, importante que a SES identifique as causas de indicadores abaixo da média estadual e estabeleça, em conjunto com os demais entes federativos relacionados, ações voltadas para a melhoria dos respectivos resultados.

Destaca-se, ainda, a importância do aperfeiçoamento dos mecanismos de transparência relacionados aos indicadores da Atenção Primária. Considerando

os indicadores relacionados à hospitalização por doenças sensíveis à Atenção Primária previstos no PPAG, especificamente dos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023, recomenda-se a apuração dos referidos resultados e divulgação dos mesmos no instrumento de planejamento indicado.

Conclui-se pela necessidade de aprimoramento das atividades e dos processos relacionados ao monitoramento das obras com recursos financeiros do Estado de Minas Gerais nas UBS, além da mensuração do indicador de internações por doenças sensíveis no PPAG.

Por fim, vislumbra-se a necessidade de realização de diagnóstico para identificação das causas e fatores que levaram à existência de resultados específicos da Atenção Primária no Estado de Minas Gerais abaixo da média nacional, além da adoção de medidas para a melhoria dos respectivos resultados.

Entende-se que a SES tem exercido a coordenação do componente estadual no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, considerando as responsabilidades dos Estados, sendo identificadas oportunidades de melhoria.

Especificamente, em relação aos benefícios esperados a partir da presente auditoria, é possível destacar:

a) A inserção de informação relevante em sistema de planejamento do Estado de Minas Gerais que permitirá o planejamento mais adequado do programa governamental, além de contribuir com a transparência relacionada à Ação Governamental;
b) Os processos mapeados permitirão o aperfeiçoamento do monitoramento das obras de UBS financiadas com recursos estaduais e resultarão em benefícios para a tomada de decisão por parte do gestor;
c) Realização de planejamento mais assertivo e utilização de controles mais adequados e eficientes dos prazos de execução de projetos;
d) Entregas de equipamentos de saúde prontos e aptos para funcionamento nos prazos estabelecidos em resoluções para a população dos municípios contemplados no programa;

e) A disponibilização de informações atualizadas para o gestor do programa, o que permitirá maior efetividade no processo decisório.

Ressalta-se que os achados de auditoria supracitados não esgotam a possibilidade de identificação de outros problemas e inconsistências significativas relativas ao objeto do trabalho, sendo competência primária das unidades e dos gestores das áreas envolvidas adotar processo contínuo para diagnosticá-los e tratá-los, bem como avaliar os riscos e as fragilidades do processo, devendo, também, implementar as medidas cabíveis (controles internos eficazes) em resposta aos riscos identificados, tanto corrigindo as irregularidades e/ou impropriedades, quanto atuando de forma preventiva no desenvolvimento de políticas e procedimentos internos, a fim de garantir que as atividades estejam de acordo com as metas e os objetivos estabelecidos.

Belo Horizonte, 30 de maio de 2025.

Igor Martins da Costa
Auditor-Geral