



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

Processo: 1126975
Natureza: Auditoria Operacional
Exercício: 2022
Procedência: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Responsável: Fábio Baccheretti Vitor
RELATOR: CONSELHEIRO SUBSTITUTO TELMO PASSARELI

AUDITORIA OPERACIONAL. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO E DA GESTÃO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS ÀS AÇÕES DE COMBATE E CONTROLE DE DOENÇAS EPIDEMIOLÓGICAS REALIZADAS PELA SES-MG E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. HIV/AIDS, SÍFILIS E HEPATITES B E C. RECOMENDAÇÕES. PLANO DE AÇÃO. MONITORAMENTO.

1. Em auditoria operacional, cujo objeto é avaliar o planejamento e a gestão das atividades relacionadas às ações de combate e controle de doenças epidemiológicas realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais, uma vez constatada pela equipe de auditoria a necessidade de ampliação da metodologia de testagem rápida nos serviços de saúde, com vistas ao diagnóstico precoce dessas doenças, recomendam-se ações corretivas e propositivas, devendo o gestor responsável apresentar plano de ação a ser objeto de processo de monitoramento.

2. A adoção das medidas propostas no relatório final de auditoria pode contribuir para a prevenção e o controle das infecções sexualmente transmissíveis no Estado, com o impulsionamento da testagem rápida, transformando e melhorando, assim, as condições de saúde e de qualidade de vida das pessoas. |

MINUTA DE ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Exmos. Srs. Conselheiros deste Colegiado, por unanimidade, na conformidade da Ata de Julgamento e diante das razões expendidas na proposta de voto do Relator, |em:

I) nos termos dos arts. 6º e 7º da Resolução TC 16/2011, determinar ao atual Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais, o cumprimento das recomendações listadas na conclusão da proposta de voto, extraídas do relatório final de auditoria operacional (peça 20), fixando-lhe o prazo de 90 dias, contados da sua intimação, para que submeta a este Tribunal plano de ação contendo o cronograma de implementação de cada uma das ações acolhidas nesta decisão e indicando os respectivos responsáveis, nos termos do art. 8º da referida resolução;

II) encaminhar ao gestor cópias do relatório final de auditoria (peça 20) e da Resolução TC 16/2011 e seu anexo, para fins de orientação na elaboração do plano de ação e posterior instrução do processo de monitoramento a ser autuado neste Tribunal;

III) determinar a intimação do responsável, por via postal, cientificando-lhe de que a ausência injustificada da apresentação do plano de ação, no prazo assinado, poderá ensejar a imposição



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

de multa pessoal, por descumprimento de determinação do Tribunal, a teor do disposto no art. 85, III, da Lei Orgânica;

IV) recebido o plano de ação, determinar o encaminhamento dos autos à Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP para análise e programação do monitoramento das deliberações aprovadas nesta assentada, de acordo com o disposto nos arts. 4º, XI, e 10 da Resolução TC 16/2011, e art. 278, III, do Regimento Interno;

V) disponibilizar no portal eletrônico do Tribunal o relatório final elaborado pela CAOP, as notas taquigráficas e o acórdão relativos à deliberação desta auditoria, nos termos do art. 4º, X, da Resolução TC 16/2011.

TELMO PASSARELI

Relator

(assinado digitalmente) |

I – RELATÓRIO

[Trata-se de auditoria operacional realizada na Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), com a finalidade de avaliar o planejamento e a gestão das atividades relacionadas às ações de combate e controle de doenças epidemiológicas realizadas pela SES-MG e Secretarias Municipais de Saúde, com ênfase na implantação de testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), tais como HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites B e C, no período de 2019 a 2021.

O relatório preliminar de auditoria operacional, elaborado pela Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP, foi protocolizado no Tribunal em 16/08/2022 (peça 2).

Em seguida, os autos foram distribuídos à minha relatoria (peça 5).

Inicialmente, em 17/08/2022, determinei a intimação do Sr. Fábio Baccheretti Vitor, então Secretário de Estado de Saúde, para que pudesse se manifestar, no prazo de 30 dias, sobre as considerações constantes do relatório preliminar (peça 6).

Por meio do documento 206001/2022, a Sra. Marina Queirós Cury, Chefe de Gabinete da SES-MG, requereu a prorrogação do prazo para manifestação, o que foi deferido no despacho de peça 11.

Posteriormente, a SES-MG prestou os esclarecimentos anexados à peça 18.

Os autos retornaram à unidade técnica para análise da documentação apresentada pela entidade estadual, tendo sido elaborado o relatório final de auditoria operacional de peça 20.

Em seguida, vieram-me os autos conclusos.

É o relatório. |



II – FUNDAMENTAÇÃO

Por definição do art. 2º da Resolução TC 16/2011, “A auditoria operacional consiste em avaliar programas, projetos e atividades governamentais dos órgãos e entidades que integram a Administração Pública e aqueles realizados pela iniciativa privada sob delegação, contrato de gestão ou congêneres, especialmente quanto aos aspectos da economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade, com a finalidade de obter resultados aplicáveis ao aperfeiçoamento do objeto auditado e otimizar o emprego dos recursos públicos, sem prejuízo do exame da legalidade dos atos do gestor responsável”.

Conforme mencionado, a presente auditoria operacional tem por objetivo avaliar o planejamento e a gestão das atividades relacionadas às ações de combate e controle de doenças epidemiológicas realizadas pela SES-MG e pelas Secretarias Municipais de Saúde, com ênfase na implantação de testes rápidos para detecção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), no período de 2019 a 2021.

O relatório inicial de auditoria (peça 2) destacou que a Constituição da República, no art. 196, arrola a saúde como direito de todos e dever do Estado, devendo ser adotadas políticas que pretendam à diminuição do risco de doenças e outros agravos, bem como acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A unidade técnica pontuou, ainda, que estudos realizados “no Brasil e no mundo mostram que a vida sexual tem início cada vez mais cedo e que a precocidade está associada ao sexo desprotegido e ao maior número de parceiros ao longo da vida” (p. 12, peça 2). Em adição, a transmissão das ISTs pode ocorrer durante a gravidez, no parto ou através do contato com sangue contaminado:

Entre as ISTs, destacam-se as Hepatites B e C, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)/Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Sífilis.

As Hepatites B e C são consideradas graves problemas de saúde pública, tendo em vista a alta transmissibilidade dos vírus e o impacto socioeconômico negativo na qualidade de vida dos portadores. Em Minas Gerais, há alta prevalência de infecção, sendo uma das maiores do país.

De acordo com o Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019, entre os anos de 2007 e 2015, houve 20.770 notificações confirmadas. De acordo com Inquérito Estadual de Hepatites Virais ocorrido nas treze Regiões Ampliadas de Saúde (RAS) do estado de Minas Gerais (2010), havia uma estimativa de aproximadamente 278.000 casos esperados de notificações. De acordo com esse cenário, fica evidente o fato de se ter um grande número de subnotificações no Estado.

A HIV/AIDS, doença viral sexualmente transmissível que ainda não possui cura, é outra preocupação do sistema de saúde, pois interfere na habilidade do organismo em lutar contra outras infecções. O PES 2016-2019 demonstra que, entre os anos de 2010 e 2015, Minas Gerais teve um aumento progressivo de 68% dos casos.

Já a Sífilis vem ganhando destaque no Estado de Minas Gerais em decorrência de um cenário epidemiológico que evidencia um expressivo crescimento do número de casos. Se não tratado a tempo, o agravo pode comprometer o sistema nervoso central, o sistema cardiovascular, além de órgãos como olhos, pele e ossos. Especificamente para a gestante, a detecção precoce da Sífilis é essencial para evitar a transmissão vertical e consequentes malformações no feto.

Nesse sentido, a equipe de auditoria ressaltou que o diagnóstico precoce é fator determinante para que se dificulte a transmissão e progressão dessas doenças, evitando a sobrecarga do sistema de saúde. Para tanto, o relatório enfatizou a utilização dos testes rápidos como solução



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

para atender à crescente demanda por diagnóstico, melhorando a agilidade na diagnose e encaminhamento dos pacientes para assistência médica e início do tratamento:

[...] são testes nos quais a execução, leitura e interpretação do resultado ocorrem em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial.

Nesse viés, entendeu-se necessário avaliar os mecanismos de planejamento e a gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), no que se refere à utilização dessa importante ferramenta de diagnóstico - testes rápidos das ISTs, inclusive, em relação a sua eficácia e efetividade. Importante salientar que a Coordenadoria de Auditoria Operacional (CAOP) possui um acervo de trabalhos que contribuíram para o aperfeiçoamento da gestão pública em vários órgãos do Estado de Minas Gerais e dos municípios. Dentre os trabalhos realizados pela CAOP na área da saúde, podem ser citados: AOP (Auditoria Operacional) no Programa da Saúde da Família (PSF); AOP na Assistência Farmacêutica - Programa Farmácia de Minas; AOP na Atenção Básica à Saúde; Acompanhamento do COVID-19 e Acompanhamento da vacinação do COVID-19.

No entanto, o TCEMG ainda não havia realizado AOP no tema em questão, demonstrando a necessidade de sua execução, conforme o exposto.

Diante dessas informações, o escopo da auditoria operacional foi delimitado pelos seguintes objetivos:

- i) identificar os mecanismos utilizados pela SES/MG no que diz respeito ao planejamento e gestão das ações de controle e prevenção das ISTs: HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites B e C;
- ii) avaliar os resultados efetivamente alcançados pelo governo na execução dessas ações;
- iii) avaliar o monitoramento realizado pelo governo e possíveis intervenções realizadas;
- iv) avaliar o controle social e o aprimoramento das ações.

Desse modo, com vistas a direcionar os trabalhos, foram estabelecidas as seguintes questões:

Questão 01: Como a SES/MG tem planejado, coordenado, executado, monitorado e avaliado as ações de prevenção e controle das ISTs: HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites B e C no que se refere aos instrumentos de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), no período de 2019 a 2021, no Estado de Minas Gerais?

Questão 02: Em que medida o controle social tem contribuído para a implementação das políticas de saúde, no período de 2019 a 2021, no Estado de Minas Gerais?

Subquestão 2.1: A SES/MG tem promovido a transparência das informações relacionadas às ISTs: HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites B e C e a publicização dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, no período de 2019 a 2021?

Subquestão 2.2: O Conselho Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais (CES/MG) tem executado suas atribuições referentes à avaliação, monitoramento e direcionamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, no período de 2019 a 2021?

Partindo dessas premissas, a equipe de auditoria identificou os seguintes achados (peça 2):

- i) deficiência no cumprimento da meta estabelecida nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS para a implantação dos testes rápidos das ISTs;
- ii) insuficiência das estratégias estabelecidas no Plano de Ação constante dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, para a implantação dos testes rápidos para as ISTs;
- iii) inefetividade entre estratégias estabelecidas nos instrumentos de planejamento gestão do SUS para a implantação dos testes rápidos das ISTs;
- iv) ausência e/ou inconsistência de dados e informações referentes à implantação dos testes rápidos para as ISTs;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

- v) fragilidades na utilização do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais - SISLOGLAB;
- vi) insuficiência de ações e estratégias relativas à ampliação da testagem rápida para as ISTs.

Em relação ao controle social quanto à atuação da SES-MG e do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais na promoção da transparência das informações relacionadas às ISTs, na publicização dos instrumentos de planejamento e na gestão do SUS, foram identificados os seguintes achados:

- i) deficiência na publicização dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e na atualização das informações relacionadas às ISTs;
- ii) deficiência na atuação do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais quanto à avaliação, monitoramento e direcionamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

Por fim, o relatório de auditoria destacou que há que se considerar que o diagnóstico precoce dessas doenças contribui para a diminuição da sobrecarga de pacientes nos sistemas secundários e terciários de saúde, ocasionando, entre outros benefícios, economia de recursos do Estado, podendo contribuir ainda para melhores níveis de qualidade, eficiência, eficácia, efetividade das políticas públicas de saúde, com o fortalecimento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, garantindo transparência das ações e gastos do governo para toda a sociedade.

Nos encaminhamentos, a equipe de auditoria sugeriu emitir à SES-MG as seguintes recomendações:

- 1) realizar um diagnóstico da situação das Unidades Básicas de Saúde - UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos pré-requisitos necessários (estrutura física, recursos humanos, etc) à realização dos testes rápidos;
- 2) realizar um diagnóstico preciso da situação das UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos fatores dificultadores da implantação da testagem rápida;
- 3) elaborar um novo documento em substituição à Nota Técnica conjunta-SVEAST/SRAS/SAPS/SES-MG n. 01/2016, com adequações necessárias que facilitem e permitam a real implantação dos testes rápidos, e ainda, promover seu conhecimento por parte de todos os envolvidos como: gestores de saúde, gestores municipais, gestores regionais de saúde, bem como profissionais de saúde, inclusive, apresentando novo cronograma de implantação, em articulação com os gestores municipais;
- 4) realizar avaliação do impacto produzido por todas as ações adotadas para impulsionar a implantação dos testes rápidos nos municípios;
- 5) aperfeiçoar os “Informes sobre a Testagem Rápida no Estado de Minas Gerais” para que esse instrumento cumpra a função de sensibilizar todos os envolvidos como: gestores de saúde, gestores municipais, gestores regionais de saúde, bem como profissionais de saúde, e impulsionar o número de municípios que realizam o teste rápido;
- 6) elaborar estratégia de ação visando maior sensibilização e adesão do gestor municipal à implantação da testagem rápida;
- 7) elaborar estratégia de ação visando maior sensibilização e adesão dos gestores de saúde e profissionais de saúde envolvidos na implantação da testagem rápida;
- 8) criar mecanismos estaduais para premiar e divulgar boas práticas que contribuam para o alcance das metas, por parte dos gestores públicos;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

- 9) identificar as causas da rotatividade dos profissionais de saúde responsáveis pela realização do teste rápido, e elaborar estratégia com o objetivo de favorecer a manutenção dos referidos profissionais, em articulação com os municípios;
- 10) elaborar estratégia de apoio aos municípios quanto à sobrecarga de trabalho dos profissionais nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPSs;
- 11) preencher o campo “justificativa de desempenho inferior à meta ou comentário” nos Relatórios Anuais de Gestão - RAGs, com justificativas apresentadas de forma clara e fundamentada;
- 12) apresentar a definição clara de papéis em relação aos conteúdos inseridos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, com vistas a se estabelecer mecanismos para aprimorar o sistema de controle;
- 13) estabelecer novas e efetivas estratégias a fim de impulsionar a implantação do teste rápido em Minas Gerais;
- 14) aperfeiçoar e realizar melhor alinhamento entre estratégias correlatas de articulação, no que se refere às estratégias do Plano Estadual de Saúde - PES, no intuito de garantir a efetividade na entrega dos produtos e, como consequência, os serviços a serem prestados aos cidadãos;
- 15) incluir um glossário de termos específicos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e nos informes sobre a testagem rápida no Estado de Minas Gerais;
- 16) estabelecer estratégia que assegure a adequada disponibilidade de dados e informações de qualidade (confiáveis e compreensíveis) nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e nos informes sobre a testagem rápida no Estado de Minas Gerais de modo a oferecer subsídio à tomada de decisões;
- 17) realizar a correção dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQAs de 2019 em que foi observado erro material – decréscimo no número de municípios que se encontravam qualificados do 2º RDQA para o 3º RDQA – e enviar novamente para a apreciação do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais - CES/MG;
- 18) realizar um diagnóstico preciso sobre o real impacto da contribuição do “Manual de Utilização do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais” no correto e oportuno preenchimento dos dados no SISLOGLAB. Caso se verifique a manutenção das ocorrências relatadas, elaborar estratégia de ação junto às regionais e municípios, visando à melhor utilização do SISLOGLAB;
- 19) aprimorar a qualificação dos operadores do SISLOGLAB, visando ao aperfeiçoamento da informação enviada;
- 20) realizar trabalho conjunto com as Unidades Regionais de Saúde - URSs, a fim de evitar a disponibilização de kits de testagem rápida de forma inadequada;
- 21) realizar diagnóstico mais preciso em relação ao alto percentual de perda de insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde e estabelecer estratégia de ação visando à alteração do panorama verificado;
- 22) identificar as principais causas da rotatividade dos profissionais de saúde responsáveis pela alimentação do SISLOGLAB e elaborar estratégia de ação, em articulação com os municípios;
- 23) realizar diagnóstico preciso dos resultados das ações e estratégia estabelecida pela SES/MG para enfrentar os problemas detectados na fase do monitoramento, em relação à ampliação do teste rápido;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

- 24) disponibilizar servidores com o objetivo de alimentar e atualizar o sítio da SES/MG com informações dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e informações das ISTs: HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C;
- 25) elaborar estratégia de ação, contemplando a capacitação dos servidores responsáveis pela alimentação e atualização do sítio da SES/MG, como processo de educação permanente;
- 26) publicizar no sítio da SES/MG todos os instrumentos de planejamento e gestão do SUS do estado de Minas Gerais;
- 27) atualizar tempestivamente o “Painel Público Sage” quanto aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS do Estado de Minas Gerais e disponibilizar link de acesso público ao “Painel Público Sage” no sítio da SES/MG;
- 28) disponibilizar link de acesso público ao sistema DigiSUS, bem como o manual de orientação no sítio SES/MG;
- 29) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos de capacitação mais efetivos a fim de aprimorar a percepção do CES/MG em relação à importância da sua atuação;
- 30) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos que estabeleçam a participação efetiva do CES/MG tanto no planejamento da saúde quanto em sua fiscalização, acompanhamento e monitoramento;
- 31) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos a fim de aprimorar a atuação do CES/MG para a análise tempestiva dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS visando a sua compatibilização com os instrumentos de planejamento e orçamento de governo;
- 32) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos a fim de aprimorar a atuação da SES/MG para encaminhamento tempestivo dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS ao CES/MG;
- 33) capacitar os membros do CES/MG para que tenham conhecimentos necessários para formulação e proposta de melhorias ao Plano Estadual de Saúde - PES e à Programação Anual de Saúde - PAS antes de suas aprovações;
- 34) capacitar os membros do CES/MG para que tenham condições de monitorar, acompanhar, analisar e se pronunciar acerca dos RDQAs e RAGs;
- 35) capacitar os membros do CES/MG para que tenham condições de identificar os procedimentos adequados a serem adotados quando identificadas irregularidades relacionadas a atos da SES/MG;
- 36) designar servidores para darem apoio administrativo ao CES/MG, com intuito de agilizar as apreciações e deliberações dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS;
- 37) definir uma estratégia de atuação para proporcionar ao CES/MG estrutura física com os equipamentos e recursos materiais necessários ao seu pleno funcionamento;
- 38) seguir as legislações pertinentes quanto à nomeação dos membros do CES/MG, observando o princípio da segregação das funções de execução e fiscalização.

Em 18/08/2022, o Sr. Fábio Baccheretti Vitor, então Secretário de Estado de Saúde, foi intimado para que pudesse se manifestar sobre as considerações constantes do relatório preliminar de auditoria.

Em resposta à diligência, a Sra. Marina Queirós Cury, Chefe de Gabinete na SES-MG, prestou esclarecimentos à peça 18 e não apresentou objeções às recomendações constantes do relatório preliminar de auditoria, apontando, ainda, medidas que já foram ou estão sendo tomadas para atendimento das proposições.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

Diante dos esclarecimentos prestados pela SES-MG, a unidade técnica apontou, em reexame, que não seria mais aplicável a **recomendação 35** (“capacitar os membros do CES/MG para que tenham condições de identificar os procedimentos adequados a serem adotados quando identificadas irregularidades relacionadas a atos da SES-MG”), tendo em vista os seguintes fundamentos (p. 163, peça 20).

Por configurar conflito de interesses, a SES/MG informou que repassará esta recomendação para que o CES/MG solicite ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) a realização de capacitação sobre a importância de sua atuação inclusive para replicar junto aos Conselhos Municipais de Saúde.

O regimento interno do CNS aprovado pela Resolução n. 407/2008, prevê que compete ao CNS receber matérias, processos, denúncias, pareceres e sugestões, inclusive os provenientes dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, para análise e encaminhamentos cabíveis e deliberar acerca de instruções e ações que favoreçam o exercício das atribuições legais dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

Por fim, foi ressaltado ainda que, caso o CES/MG venha a encontrar irregularidades relacionadas aos atos da SES/MG, o órgão colegiado é parte legítima para emitir recomendações ou, se entender pertinente, para acionar os órgãos de controle interno ou de controle externo, a fim de aprofundar eventuais atividades de fiscalização que se fizerem necessárias.

Nesse sentido, a recomendação n. 35 torna-se inaplicável.

Além disso, após exame da documentação encaminhada pela SES-MG, a unidade técnica readequou as recomendações 1, 2, 3, 17 e 27.

No caso da **primeira recomendação**, a SES-MG informou já estar tomando providências para realização do diagnóstico da situação das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos pré-requisitos necessários para a realização dos testes rápidos, relativos à estrutura física e recursos humanos.

Em 15/09/2022, foi elaborado e encaminhado às Unidades Regionais de Saúde (URs) o “Formulário para diagnóstico situacional das Unidades de Atenção Primária à Saúde do Estado de Minas Gerais na implantação dos Testes Rápidos”, para que fosse encaminhado às Unidades de Atenção Básica à Saúde (UAPSs) do Estado.

Desse modo, após a readequação do enunciado, adotou-se a seguinte redação para a recomendação (p. 141-142, peça 20):

Recomendação 1) Realizar um diagnóstico da situação das UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos pré-requisitos necessários (estrutura física, recursos humanos, etc) à realização dos testes rápidos, e de acordo com o referido diagnóstico, adotar medidas para aperfeiçoar a implantação e a realização dos testes rápidos.

No que diz respeito à **segunda recomendação**, a Secretaria de Saúde informou que a Coordenação Estadual de Atenção Primária à Saúde (CEAPS) solicitou a elaboração de um plano de ação englobando todos os municípios do Estado, obtendo respostas de 692 municípios, a partir das quais foi possível identificar os principais fatores dificultadores para a implantação da testagem rápida.

A administração acrescentou também que as orientações para a melhoria da implantação dos testes rápidos nas Unidades de Atenção Básica à Saúde (UABS) serão enviadas aos municípios do Estado por meio das Unidades Regionais de Saúde (URs).

Em reexame, a unidade técnica entendeu que o envio de orientações aos municípios e o percentual de respostas (23,5% das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAP) do Estado



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

de Minas Gerais) do “Formulário para diagnóstico situacional das Unidades de Atenção Primária à Saúde do Estado de Minas Gerais na implantação dos Testes Rápidos” não foram suficientes para retratar um panorama da situação das UBSs dos municípios do Estado em relação aos fatores dificultadores para a implantação dos testes rápidos e, sendo assim, manteve a recomendação inicial, com alterações de redação.

Desse modo, após a readequação do enunciado, foi formulada a seguinte recomendação (p. 142-143, peça 20):

Recomendação 2) Realizar um diagnóstico da situação das UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos fatores dificultadores da implantação da testagem rápida e, de acordo com o referido diagnóstico, adotar medidas para solucionar as dificuldades encontradas para a implantação e a realização dos testes rápidos.

Quanto a **terceira recomendação**, a SES-MG informou que a Coordenação de IST/Aids e Virais em conjunto com a Coordenação de Atenção Primária à Saúde elaborou a Nota Técnica 4/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2022. Segundo a Secretaria, a referida Nota Técnica “atualiza o processo de Implantação do Teste Rápido nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do Estado de Minas Gerais” (p. 217-230, peça 18).

O órgão técnico, em sede de reexame, entendeu que, em que pese a SES-MG ter elaborado novo documento em substituição à Nota Técnica conjunta SVEAST/SRAS/SAPS/SES-MG 01/2016, não apresentou o cronograma de sua implantação.

Sendo assim, após a readequação do enunciado, a unidade técnica propôs a seguinte recomendação:

Recomendação 3) Promover o conhecimento da Nota Técnica 4/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2022 por parte de todos os envolvidos como: gestores de saúde, gestores municipais, gestores regionais de saúde, bem como profissionais de saúde e apresentar novo cronograma de implantação, em articulação com os gestores municipais.

No que diz respeito à **recomendação 17**, a SES-MG apresentou os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2019 corrigidos (peça 18, p. 33, “Ofício SES-GAB-AG-PROC n. 699-2022 e anexos”).

Em reexame, a unidade técnica verificou que os relatórios foram corrigidos, entretanto, não foi possível confirmar o seu envio para a apreciação do CES/MG.

Isso dito, após a readequação do enunciado, foi proposta a seguinte recomendação:

Recomendação 17) Enviar os RDQAs de 2019 corrigidos pela SES/MG, para a apreciação do CES/MG.

Por fim, em relação à **recomendação 27**, a SES-MG informou que a gestão do “Painel Público Sage” é do Ministério da Saúde, não sendo a Secretaria responsável pela atualização das informações no referido painel, já que essas informações seriam extraídas do sistema DigiSUS.

Em adição, a administração ressaltou que o atual trabalho feito rotineiramente pelas Unidades Regionais de Saúde consiste no reforço, junto aos municípios, sobre a importância da alimentação tempestiva dos instrumentos de gestão do SUS no sistema DigiSUS.

Após exame da documentação apresentada, a unidade técnica reformulou a redação da referida recomendação e sugeriu o seguinte texto:

Recomendação 27) Elaborar estratégia de ação visando a maior adesão dos municípios quanto à alimentação tempestiva dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no sistema DigiSUS e disponibilizar link de acesso público ao “Painel Público Sage” no sítio da SES/MG.



Em relação às demais recomendações, a equipe de auditoria entendeu que os esclarecimentos e informações prestadas pelo órgão auditado não atenderam integralmente às propostas iniciais, motivo pelo qual elas foram mantidas no relatório final.

Em face a todo o exposto, acolho as sugestões de recomendações da equipe de auditoria, como proposto em seu relatório final (peça 20), para que sejam incluídas em plano de ação a ser objeto de monitoramento pelo Tribunal, no qual o gestor responsável deverá evidenciar as medidas a adotar e o respectivo cronograma, nos termos dos arts. 8º e 9º da Resolução TC 16/2011. A adoção de tais medidas pela SES-MG pode contribuir para a prevenção e o controle das infecções sexualmente transmissíveis no Estado, com o impulsionamento da testagem rápida, transformando e melhorando, assim, as condições de saúde e de qualidade de vida das pessoas.

Há de se ressaltar que as ações que eventualmente já tenham sido implementadas também deverão ser incluídas no plano de ação, tendo em vista que a adoção das recomendações somente será avaliada na fase de monitoramento.

Acolho, finalmente, a solicitação da equipe de auditoria de que seja encaminhada ao gestor a Resolução 16/2011 e seu anexo para fins de orientação na elaboração, pela SES-MG, do plano de ação, e posterior instrução do processo de monitoramento.

III – CONCLUSÃO

Por todo o exposto, proponho, nos termos dos arts. 6º e 7º da Resolução TC 16/2011, que seja determinado ao atual Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais, o cumprimento das recomendações listadas a seguir, extraídas do relatório final de auditoria operacional (peça 20), fixando-lhe o prazo de 90 dias, contados da sua intimação, para que submeta a este Tribunal plano de ação contendo o cronograma de implementação de cada uma das ações acolhidas nesta decisão e indicando os respectivos responsáveis, nos termos do art. 8º da referida resolução:

- 1) realizar um diagnóstico da situação das Unidades Básicas de Saúde - UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos pré-requisitos necessários (estrutura física, recursos humanos etc.) à realização dos testes rápidos, e de acordo com o referido diagnóstico, adotar medidas para aperfeiçoar a implantação e a realização dos testes rápidos;
- 2) realizar um diagnóstico da situação das UBSs dos municípios do Estado de Minas Gerais em relação aos fatores dificultadores da implantação da testagem rápida e, de acordo com o referido diagnóstico, adotar medidas para solucionar as dificuldades encontradas para a implantação e a realização dos testes rápidos;
- 3) promover o conhecimento da Nota Técnica 4/SES/SUBVS-SVE-DVCC-CIST/2022 por parte de todos os envolvidos como: gestores de saúde, gestores municipais, gestores regionais de saúde, bem como profissionais de saúde e apresentar novo cronograma de implantação, em articulação com os gestores municipais;
- 4) realizar avaliação do impacto produzido por todas as ações adotadas para impulsionar a implantação dos testes rápidos nos municípios;
- 5) aperfeiçoar os “Informes sobre a Testagem Rápida no Estado de Minas Gerais” para que esse instrumento cumpra a função de sensibilizar todos os envolvidos como: gestores de saúde, gestores municipais, gestores regionais de saúde, bem como profissionais de saúde, e impulsionar o número de municípios que realizam o teste rápido;
- 6) elaborar estratégia de ação visando maior sensibilização e adesão do gestor municipal à implantação da testagem rápida;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

- 7) elaborar estratégia de ação visando maior sensibilização e adesão dos gestores de saúde e profissionais de saúde envolvidos na implantação da testagem rápida;
- 8) criar mecanismos estaduais para premiar e divulgar boas práticas que contribuam para o alcance das metas, por parte dos gestores públicos;
- 9) identificar as causas da rotatividade dos profissionais de saúde responsáveis pela realização do teste rápido, e elaborar estratégia com o objetivo de favorecer a manutenção dos referidos profissionais, em articulação com os municípios;
- 10) elaborar estratégia de apoio aos municípios quanto à sobrecarga de trabalho dos profissionais nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPSs;
- 11) preencher o campo “justificativa de desempenho inferior à meta ou comentário” nos Relatórios Anuais de Gestão - RAGs, com justificativas apresentadas de forma clara e fundamentada;
- 12) apresentar a definição clara de papéis em relação aos conteúdos inseridos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, com vistas a se estabelecer mecanismos para aprimorar o sistema de controle;
- 13) estabelecer novas e efetivas estratégias a fim de impulsionar a implantação do teste rápido em Minas Gerais;
- 14) aperfeiçoar e realizar melhor alinhamento entre estratégias correlatas de articulação, no que se refere às estratégias do Plano Estadual de Saúde - PES, no intuito de garantir a efetividade na entrega dos produtos e, como consequência, os serviços a serem prestados aos cidadãos;
- 15) incluir um glossário de termos específicos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e nos informes sobre a testagem rápida no Estado de Minas Gerais;
- 16) estabelecer estratégia que assegure a adequada disponibilidade de dados e informações de qualidade (confiáveis e compreensíveis) nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e nos informes sobre a testagem rápida no Estado de Minas Gerais de modo a oferecer subsídio à tomada de decisões;
- 17) enviar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQAs de 2019 corrigidos pela SES-MG, para a apreciação do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais - CES/MG;
- 18) realizar um diagnóstico preciso sobre o real impacto da contribuição do “Manual de Utilização do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais” no correto e oportuno preenchimento dos dados no SISLOGLAB. Caso se verifique a manutenção das ocorrências relatadas, elaborar estratégia de ação junto às regionais e municípios, visando à melhor utilização do SISLOGLAB;
- 19) aprimorar a qualificação dos operadores do SISLOGLAB, visando ao aperfeiçoamento da informação enviada;
- 20) realizar trabalho conjunto com as Unidades Regionais de Saúde - URSs, a fim de evitar a disponibilização de kits de testagem rápida de forma inadequada;
- 21) realizar diagnóstico mais preciso em relação ao alto percentual de perda de insumos fornecidos pelo Ministério da Saúde e estabelecer estratégia de ação visando à alteração do panorama verificado;
- 22) identificar as principais causas da rotatividade dos profissionais de saúde responsáveis pela alimentação do SISLOGLAB e elaborar estratégia de ação, em articulação com os municípios;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

- 23) realizar diagnóstico preciso dos resultados das ações e estratégia estabelecida pela SES-MG para enfrentar os problemas detectados na fase do monitoramento, em relação à ampliação do teste rápido;
- 24) disponibilizar servidores com o objetivo de alimentar e atualizar o sítio da SES-MG com informações dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS e informações das ISTs: HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C;
- 25) elaborar estratégia de ação, contemplando a capacitação dos servidores responsáveis pela alimentação e atualização do sítio da SES-MG, como processo de educação permanente;
- 26) publicizar no sítio da SES-MG todos os instrumentos de planejamento e gestão do SUS do estado de Minas Gerais;
- 27) elaborar estratégia de ação visando a maior adesão dos municípios quanto à alimentação tempestiva dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS no sistema DigiSUS e disponibilizar link de acesso público ao “Painel Público Sage” no sítio da SES-MG;
- 28) disponibilizar link de acesso público ao sistema DigiSUS, bem como o manual de orientação no sítio SES-MG;
- 29) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos de capacitação mais efetivos a fim de aprimorar a percepção do CES/MG em relação à importância da sua atuação;
- 30) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos que estabeleçam a participação efetiva do CES/MG tanto no planejamento da saúde quanto em sua fiscalização, acompanhamento e monitoramento;
- 31) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos a fim de aprimorar a atuação do CES/MG para a análise tempestiva dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS visando a sua compatibilização com os instrumentos de planejamento e orçamento de governo;
- 32) desenvolver e implementar rotinas e procedimentos a fim de aprimorar a atuação da SES-MG para encaminhamento tempestivo dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS ao CES/MG;
- 33) capacitar os membros do CES/MG para que tenham conhecimentos necessários para formulação e proposta de melhorias ao Plano Estadual de Saúde - PES e à Programação Anual de Saúde - PAS antes de suas aprovações;
- 34) capacitar os membros do CES/MG para que tenham condições de monitorar, acompanhar, analisar e se pronunciar acerca dos RDQAs e RAGs;
- 35) designar servidores para darem apoio administrativo ao CES/MG, com intuito de agilizar as apreciações e deliberações dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS;
- 36) definir uma estratégia de atuação para proporcionar ao CES/MG estrutura física com os equipamentos e recursos materiais necessários ao seu pleno funcionamento;
- 37) seguir as legislações pertinentes quanto à nomeação dos membros do CES/MG, observando o princípio da segregação das funções de execução e fiscalização.

Proponho, ainda, que sejam encaminhadas ao gestor cópias do relatório final de auditoria (peça 20) e da Resolução TC 16/2011 e seu anexo, para fins de orientação na elaboração do plano de ação e posterior instrução do processo de monitoramento a ser autuado neste Tribunal.

Intime-se o responsável, por via postal, cientificando-lhe de que a ausência injustificada da apresentação do plano de ação, no prazo assinado, poderá ensejar a imposição de multa pessoal,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gabinete do Conselheiro «Substituto_Telmo_Passareli»

por descumprimento de determinação do Tribunal, a teor do disposto no art. 85, III, da Lei Orgânica.

Recebido o plano de ação, encaminhem-se os autos à Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP para análise e programação do monitoramento das deliberações aprovadas nesta assentada, de acordo com o disposto nos arts. 4º, XI, e 10 da Resolução TC 16/2011, e art. 278, III, do Regimento Interno.

Disponibilize-se no portal eletrônico do Tribunal o relatório final elaborado pela CAOP, as notas taquigráficas e o acórdão relativos à deliberação desta auditoria, nos termos do art. 4º, X, da Resolução TC 16/2011.

Belo Horizonte, __ de _____ de ____.

TELMO PASSARELI

Relator

(assinado digitalmente)