

Estudos Técnicos e Área Técnica da Saúde/CNM – Fevereiro/2016.

Introdução

Ao longo de todo o ano de 2015, a Confederação Nacional de Municípios (CNM) alertou a respeito das dificuldades público-financeiras do país e da necessidade de cautela com os gastos municipais.

Notoriamente, os municípios têm sistematicamente suas competências ampliadas sem que os recursos financeiros e técnicos a eles destinados respondam à altura. Assim os municípios têm designadas inúmeras atribuições, mas não tem dinheiro suficiente para executá-las ou mantê-las.

Como exemplo desse sufocamento do ente municipal é possível identificar uma lista de responsabilidades que foram repassadas, pelos Estados e União, aos municípios. Na área da Saúde, os municípios assumem o custeio de vários programas federais, pois esses apresentam repasses incompatíveis com os custos reais, como é o caso da construção, reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são espaços onde a população pode receber atendimentos básicos de cuidado, como consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação da farmácia básica. As UBS constituem-se uma das principais portas de entradas para a Rede de Atenção a Saúde (RAS) uma vez que atendem as demandas básicas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais.

Através do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), desde 2007, o governo federal disponibilizou recursos financeiros aos Municípios para construção, ampliação e reforma de UBS, classificadas em 4 tipos:

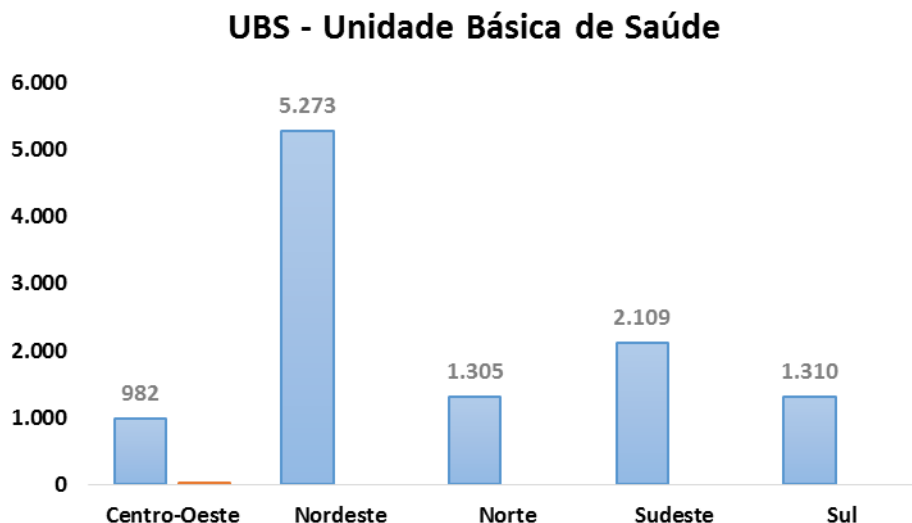
- **UBS I:** abriga, no mínimo, uma equipe de Saúde da Família;
- **UBS II:** abriga, no mínimo, duas equipes de Saúde da Família;
- **UBS III:** abriga, no mínimo, três equipes de Atenção Básica;
- **UBS IV:** abriga, no mínimo, quatro equipes de Atenção Básica.

A partir de um levantamento da CNM, foram verificadas nas 5 regiões do país a situação das UBS e respectivas obras.

A região Nordeste é a que tem o maior número total de obras: 5.273 (48,03%) das 10.979 obras previstas para todo o país. Na sequência, aparece o Sudeste que, apesar de concentrar a maior parcela da população, tem 2.109 (19,21%) UBS em obras. Já os

estados do Sul possuem 1.310 (11,93%), do Norte 1.305 (11,89%) e do Centro-Oeste 982 (8,94%) total de UBS. Tais dados podem ser visualizados no Gráfico 1.

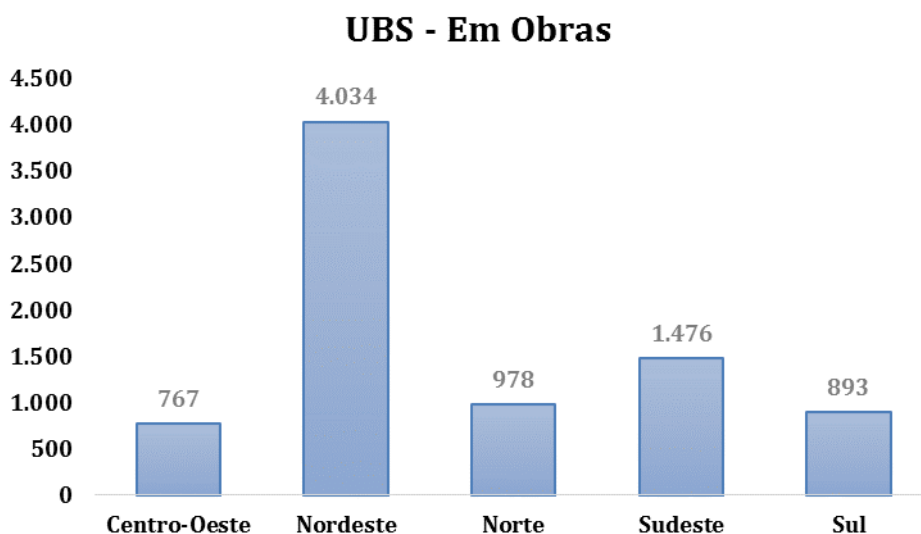
Gráfico 1: Quantidade total de UBS.



Fonte: PAC - Dados Totais

De acordo com os dados levantados, 8.148 ações das 10.979 estão com o *status* de obra em execução. Este montante representa 74,2% do total de ações. No Nordeste também está concentrado o maior número de obras em execução: 4.034 das 5.273.

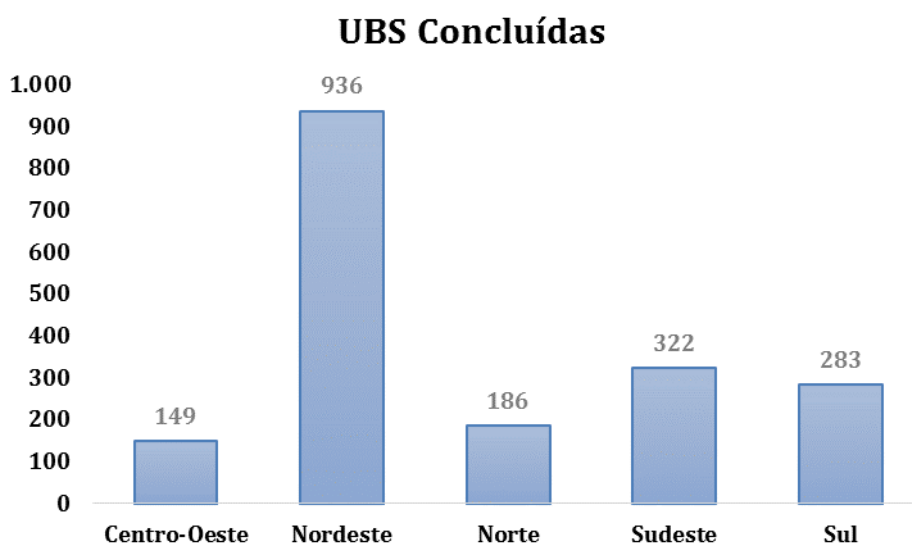
Gráfico 2: Quantidade de UBS em obras.



Fonte: PAC - Dados Totais

As informações dos dados abertos do governo federal, até 31 de junho de 2015, mostram que 17,09% ou 1.876 das UBS foram concluídas. Para a região do Nordeste, até o momento, foram concluídas 936 UBS ou seja, 49,89%. No Centro-Oeste, foram concluídas apenas 149 ações, equivalente a 7,94% do total. Nas regiões Norte e Sul, o percentual de conclusão oscila entre 9,91% e 15,09%, respectivamente.

Gráfico 3: Quantidade de UBS Concluídas.



Fonte: PAC - Dados Totais

Dado isto, outras 955 unidades, em todo o país, estão em situação de “em ação preparatória” ou “em licitação de obras”. Este status indica que o empreendimento contratado está em fase de preparação para iniciar a licitação, podendo até estar com a licitação concluída, mas sem ordem de serviço.

- **Realidade X Construção das UBS**

A realidade enfrentada por muitos municípios é bastante preocupante, pois existe a demanda local para construção de uma UBS no município, contudo, a burocratização, a insuficiência e atraso dos valores repassados pelo governo federal, assim como os valores para custeio não são compatíveis para tais feitos.

Em outubro de 2015, foi lançada a Portaria MS nº 1.663/2015 que apresenta a lista de **propostas de ampliação, construção e reforma inabilitadas** no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa portaria regulamenta a **devolução dos valores repassados** pela União aos municípios para início da construção, ampliação ou reforma das UBS. Foram listados 957 municípios, os quais deveriam realizar a devolução dos recursos.

Essa devolução corresponde aos 20% do valor total para dar início aos projetos e ocorre por motivos específicos, quais sejam:

- I- Não cumprimento dos prazos para inserção da Ordem de Início de Serviço estabelecidos nas respectivas portarias ministeriais reguladoras dos componentes do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde;
- II- Manifestação formal dos entes beneficiados quanto à desistência de execução do objeto habilitado no Programa de Requalificação de UBS;
- III- Parecer não favorável relativo à 2ª (segunda) parcela do objeto habilitado.

Dos valores aprovados para as propostas de construção, ampliação e reforma de UBS destes municípios (somam R\$ 441.993.927,75), foram solicitados aos gestores municipais a devolução de R\$ 69.086.040,09 (15,63%). Os gestores municipais deverão comunicar o Fundo Nacional de Saúde – FNS sobre o processo de devolução dos recursos que não foram executados parcial ou totalmente em objeto diverso do originalmente pactuado. Os valores deverão ser transferidos através do Fundo de Saúde dos Municípios para o FNS.

Estabelecendo um comparativo entre os valores previstos para as obras e os valores que a portaria nº 1.663/2015 indica por tipo de devolução, a CNM encontrou os seguintes valores.

Tabela 1: Devoluções por Estado – Solicitada pelo gestor

Devolução de Recurso Solicitada pelo Gestor		
UF	Soma de Valor da Proposta	Soma de Valor a ser Devolvido
AC	2.344.984,32	489.756,86
AL	2.443.580,00	649.108,00
AM	5.965.331,38	1.077.578,31
AP	1.422.504,21	617.358,89
BA	8.131.417,49	1.314.099,63
CE	6.679.265,90	1.619.616,87
ES	6.611.199,62	1.802.239,93
GO	2.830.629,69	705.085,94
MA	3.843.162,24	691.965,31
MG	30.635.585,12	5.595.493,75
MS	3.222.900,00	384.580,00
MT	3.542.187,09	631.401,44
PA	7.433.526,83	1.917.238,18
PB	2.464.122,97	500.419,67
PE	8.223.052,35	1.893.450,81
PI	1.699.451,09	647.090,22
PR	9.861.249,20	1.692.249,86
RJ	13.662.553,27	2.785.308,36
RN	2.572.537,27	314.507,47
RO	1.488.247,00	237.649,40
RR	130.460,00	26.092,00
RS	11.288.829,18	2.019.769,48
SC	8.649.111,84	1.992.633,29
SE	3.804.480,59	650.162,78
SP	48.945.008,32	7.300.799,70
TO	1.781.726,77	341.793,23
Total Geral	199.677.103,74	37.897.449,38

Fonte: Portaria nº1.663/20145.
DOU 05/10/2015

Tabela 2: Não Cumprimento do Prazo para Inserção da OIS

Não Cumprimento do Prazo para Inserção da OIS		
UF	Soma de Valor da Proposta	Soma de Valor a ser Devolvido
AC	1.306.919,41	181.383,89
AL	4.885.488,30	575.764,34
AM	269.594,70	53.918,95
AP	891.225,00	118.245,00
BA	6.703.212,44	1.036.952,49
CE	986.600,83	177.320,17
DF	17.924.324,30	2.378.198,32
ES	9.845.561,12	1.202.445,57
GO	2.577.797,69	388.892,88
MA	2.633.465,00	445.093,00
MG	51.171.233,00	6.814.159,05
MS	295.125,48	50.000,00
MT	509.765,00	80.738,36
PA	5.053.949,45	661.996,56
PB	1.762.977,24	232.595,45
PE	6.899.943,69	1.015.434,17
PI	487.756,13	77.123,60
PR	15.955.461,17	1.859.391,26
RJ	25.277.023,30	2.640.332,64
RN	2.180.292,79	416.058,56
RO	558.500,00	91.700,00
RR	1.270.820,40	254.163,72
RS	26.712.426,97	3.172.218,45
SC	2.594.167,21	402.722,42
SE	4.944.254,09	384.467,12
SP	36.171.936,00	4.081.190,29
TO	1.015.325,94	163.065,19
Total Geral	230.885.146,65	28.955.571,45

Fonte: Portaria nº1.663/20145.
DOU 05/10/2015

Tabela 3: Parecer não Favorável

Parecer Não Favorável		
UF	Soma de Valor da Proposta	Soma de Valor a ser Devolvido
BA	249.475,07	156.715,06
CE	81.282,10	16.256,00
GO	71.206,00	14.241,20
MA	75.000,00	15.000,00
MG	694.570,00	138.914,00
MT	420.930,00	68.070,00
PA	102.240,00	20.448,00
PB	8.407.536,32	1.681.507,15
PR	182.100,00	36.420,00
SP	187.027,86	85.447,85
Total Geral	10.471.367,35	2.233.019,26

Fonte: Portaria nº1.663/2015.
DOU 05/10/2015

Considerando os motivos específicos, listados na Portaria, das 2.397 propostas, 1.181 (49%) refere-se ao “Não Cumprimento do Prazo para Inserção da OIS”, 1.137 (47%) refere-se à “Devolução de Recurso Solicitada pelo Gestor”, 70 (3%) com “Parecer não favorável e 9 (1%) foram cadastros em Unidades não pertencentes à Atenção Básica. Isso demonstra que os gestores municipais tem repensado o risco de se comprometer em ações da União, que mais exigem do Município do que propiciam incentivos financeiros para sua execução. Tal situação indica que os municípios não conseguiram condições para dar continuidade aos projetos e a devolução do recurso em fase inicial seria menos prejudicial a política da saúde municipal.

A partir do levantamento dos recursos financeiros devolvidos pelos municípios para obras em UBS, a CNM contatou cada prefeitura, com o objetivo de verificar qual o contexto e as dificuldades enfrentadas e que resultaram na devolução dos valores recebidos para ampliação, construção e reforma das UBS. Dessa forma, entendemos que o estudo demonstra o quanto o programa REQUALIFICA-UBS precisa ajustar-se às demandas locais.

- **Metodologia**

Buscando diagnosticar a situação dos municípios, a CNM fez uma pesquisa junto às prefeituras municipais listadas na Portaria MS nº 1.663/2015. A pesquisa foi iniciada em 26 de outubro e finalizada dia 31 de dezembro do mesmo ano e foi feita por manifestação espontânea da Confederação.

Neste período, a CNM visou abranger o total de Municípios citados na Portaria, ou seja, 957 municípios. Desses, obtivemos respostas de 555, o que corresponde a 57,99% dos municípios da Portaria.

Os formulários da pesquisa foram disponibilizados em diferentes canais para o recebimento da informação. Foram aceitas respostas por fax, e-mail, por correspondência e pela Internet, no sítio da CNM (www.cnm.org.br). Além disso, a Confederação disponibilizou uma equipe de suporte da área de Assessoria Técnica e o do Setor de Pesquisas da CNM para o preenchimento dos formulários.

A pesquisa era composta por cinco questões tendo, em algumas delas, subdivisões com perguntas vinculadas, de forma a identificar qual o principal motivo para a devolução dos valores anteriormente recebidos e também quais seriam as maiores complicações advindas dessa devolução.

- **Resultados e discussão**

Diante das respostas recebidas, 35,1% informaram que não deram andamento ou concluíram a obra em razão do recurso disponibilizado pela União mostrar-se insuficiente para conclusão da UBS. Quer seja, a contrapartida por parte dos municípios era maior que o valor disponibilizado pela União.

Em 33,9% das respostas, os gestores municipais apontaram que seus motivos não estavam dentre os listados pela Confederação no questionário, como mostra a tabela 4 .

Em contato com alguns gestores municipais que responderam a opção “outro”, identificamos que a necessidade de devolução do recurso deu-se devido a questões relacionadas ao terreno da obra, as inadequações correspondiam a metragem insuficiente, terrenos cedidos, falta de documentação e em outros casos a área definida muitas vezes alocava outro serviço de saúde e não uma equipe de Estratégia Saúde da Família. No entanto, um dos critérios de adesão ao Programa é possuir o terreno com metragem suficiente e documentação comprobatória de terreno público.

Outras justificativas muito relevantes, referem-se ao cadastramento duplicado das obras no sistema, ou seja, em um único Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde- CNES eram cadastrados duas obras, com endereços diferentes. Sabe-se que somente as UBS poderiam receber recursos para construção, ampliação ou reforma, nenhum outro imóvel ou unidade da prefeitura, como Secretaria de Saúde, hospital, SAE/CTA, pronto-atendimentos poderiam receber tal proposta.

Tabela 4: Motivos para devolução dos recursos.

Considerando as particularidades do seu Município, qual o principal motivo para a devolução do recurso já recebido referente à construção, reforma ou ampliação das UBS:		
O recurso destinado à construção, ampliação ou reforma foi insuficiente.	195	35,1%
Dificuldade de acesso e utilização do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB.	25	4,5%
Falta de equipe qualificada.	27	4,9%
O investimento financeiro, por parte do Município (contrapartida), foi superior às possibilidades do orçamento municipal.	52	9,4%
O Município concluiu pela não necessidade da obra.	32	5,8%
Outro.	188	33,9%
Não responderam	36	6,5%
Total	555	100,0%

Fonte: CNM/2015.

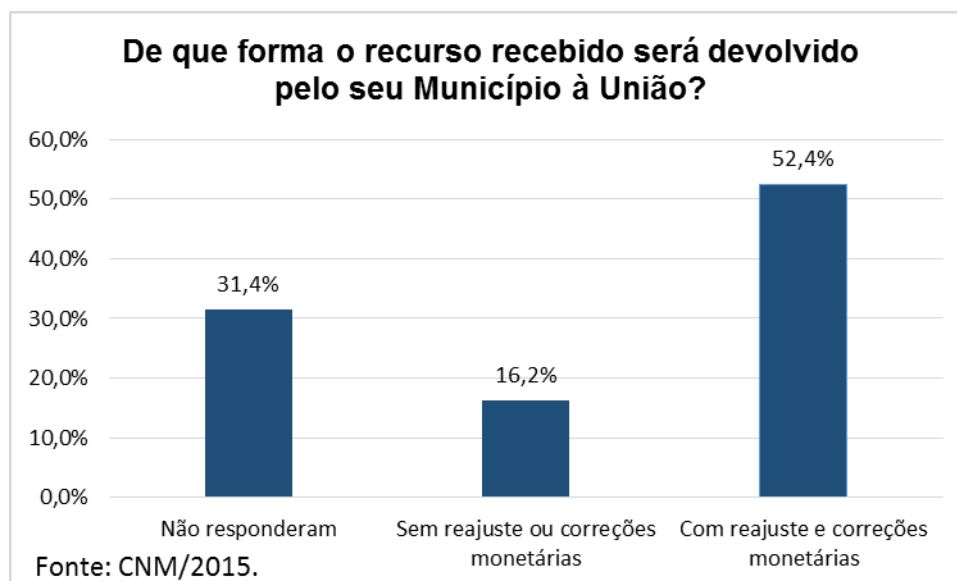
Tabela 5: Utilização do recurso financeiro.

O recurso financeiro já recebido (20% do valor total) foi utilizado de que forma pelo Município?		
Não foi usado e encontra-se em conta específica.	284	51,2%
Foi completamente investido no início na construção, ampliação ou reforma para a qual foi	155	27,9%
Utilizado para outra finalidade.	8	1,4%
Utilizado em outra unidade de saúde em caráter emergencial.	6	1,1%
Não responderam	102	18,4%
Total	555	100,0%

Fonte: CNM/2015.

Outra grande preocupação da CNM, refere-se à utilização desses recursos para outras finalidades, porém de acordo com as respostas dos municípios pesquisados, em 51,2% desses, o recurso não foi utilizado e está em conta específica, pelo qual deverá ser corretamente corrigido para sua devolução. Por outro lado, somente 27,9% utilizaram o valor recebido para o início da construção, reforma ou ampliação das UBS, vale ressaltar, que nesta fase a obra já deveria apresentar desenvolvimento. No entanto, a burocracia operacional, tem feito muito gestor repensar uma nova construção, reforma ou ampliação de UBS em seu Município, o que já dificulta a execução das obras é somado aos valores insuficientes, que muitas vezes pode até ser iniciada, mas permanece inacabada, sem função e utilidade nenhuma.

Gráfico 1: Devolução do recurso à União.



De acordo com o Gráfico 1, 52,4% dos gestores municipais informaram que devolverão o recurso com reajuste e correções monetárias, ou seja, o valor final consequentemente será superior ao recebido inicialmente, possivelmente esta diferença deverá ser financiada pelo próprio Município.

Neste sentido, os valores devolvidos não causaram apenas prejuízos financeiros mas também, de trabalho, de tempo, de recursos humanos além de gerar expectativas de disponibilidade de serviços de Saúde no município. Uma vez que os valores repassados são insuficientes, deveria existir por parte do governo federal uma atualização nos valores repassados para que a contrapartida do município seja exigida em condições viáveis financeiramente para o Ente local.

- **Conclusão**

Inviabilidade das obras

O que deveria ser um ganho para a população, como é o caso da construção, ampliação e reforma de UBS, torna-se cada vez mais inviável o contrato de projetos como esses pelos Municípios, seja pela atual crise de desfinanciamento do governo federal, seja pelo crônico subfinanciamento da Saúde.

Os municípios têm um alto comprometimento de sua receita própria. Vale destacar que mais de 80% dos municípios são plenamente dependentes dos recursos de transferências constitucionais. Muitos que implementam uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou Unidade Básica de Saúde (UBS) investem metade ou mais de tudo que arrecadam com o IPTU ou ISS para a manutenção destes.

Não é porque é público, que pode ser desenvolvido de qualquer jeito e adquirido a qualquer preço. É necessário criar projetos possíveis, ter excelência na execução das obras, ter uma fiscalização ativa que atue para a finalização das obras e não sua paralisação.

Diante disso, Municípios que fizeram a opção de aderir ao programa REQUALIFICA-UBS estão analisando melhor a sistemática da estratégia, pois no atual cenário crítico das finanças públicas, tem menor impacto a interrupção o projeto de novas UBS em fase inicial, simplesmente devido a possibilidade de prever a insuficiência de recursos para sua construção e custeio.