



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno

COMITÊ DE GESTÃO DE RISCOS

ATA

6ª REUNIÃO SOBRE MÉTODO DE PRIORIZAÇÃO DE PROCESSOS - MPP

Em 1º de julho de 2022, os membros do COMITÊ DE GESTÃO DE RISCOS (CGR/MS) (0027318483) participaram de reunião para tratar da Priorização de Processos no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS”.

A reunião teve início com a apresentação, por parte da representante da SAES, Senhora Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo (0027877644), com breve relato das contribuições no tocante às estratégias e ações relacionadas às Políticas e Programas desenvolvidos na Atenção Especializada, para minimizar os riscos na Atenção Primária em Saúde, apontando as estratégias prioritárias para a gestão de riscos do Ministério da Saúde centradas na APS.

Na apresentação da representante da SAES foi mencionada a regulação do acesso, sendo ressaltado que a Política Nacional de Regulação está sendo revisada.

Adicionalmente, foram mencionados a importância da interação com as demais secretarias; os Protocolos de Alta Suspeição e a importância de auxiliar na criação de protocolos; os Fluxos de Laboratório, mencionando que a hipertensão e a diabetes, por exemplo, não podem concorrer a exames mais complexos; Fluxos de Exames de Imagem, ressaltando que existe dificuldade no país inteiro.

A Senhora Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo citou a Rede Materno Infantil - Leitos, informando que envolve e depende da SAES e SAPS, daí a Gestão de Alto Risco (GAR), as unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), as unidades de Cuidado intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) e a unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica.

A representante da SAES finalizou mencionando a Saúde Mental; a Atenção Domiciliar - equipe integrada com equipes APS e a Oncologia, ressaltando que a lei estabelece prazos para atendimento oncológico e acrescentou que o diagnóstico é feito na atenção primária e depois existem dificuldades para dar prosseguimento ao atendimento, daí a importância de aproximação junto a SAPS.

A representante da SAPS, Senhora Daniela de Carvalho Ribeiro, destacou que todas as colocações da apresentação da SAES foram pertinentes e, quanto aos itens de priorização da SAPS, mencionou que a Rede Cegonha agora é Rede de Atenção Materno Infantil - RAMI.

Na sequência, a representante da SCTIE, Senhora Ediane Bastos, mencionou suas contribuições, sendo a Assistência Farmacêutica, especificamente no que tange à aquisição centralizada do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

(CESAF) e ao repasse financeiro referente ao CBAF.

A Senhora Ediane Bastos destacou, ainda, a Farmácia Popular, indagando sobre a importância de fazer a priorização nesse momento em que vai ser desenvolvido plano de ação a partir da nova proposta de Farmácia Popular, e mencionou que a DINTEG acrescentou as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) para priorização por criticidade.

A Coordenadora-Geral da CGCIN, Senhora Aline Ribeiro, em resposta à representante da SCTIE, esclareceu que esse momento de reformulação do Programa Popular seria ideal para realização da gestão de riscos, identificando riscos e ajustando mecanismos de controle. Adicionalmente, elucidou que a inclusão do PDP na priorização ocorreu em razão de se tratar de demanda oriunda de órgão de controle.

Em seguida, a Senhora Aline Ribeiro expôs aos membros presentes a apresentação da DINTEG, contendo o compilado das contribuições de todas as secretarias (0027878198), resultante da reunião anterior, realizada no dia 24/06/2022. Foram realizados alguns esclarecimentos. No âmbito da SAPS serão prioritários: Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI); no que se refere ao contrato de gestão com a ADAPS, será considerado o programa Médicos pelo Brasil como um todo; e o Programa Previne Brasil.

Nos esclarecimentos da SE, o Senhor Marcio Neves Abach mencionou que as ações de capacitação de equipes e profissionais de saúde serão realizadas pela SGTES em articulação com a SE, citando como exemplo o Programa Pátria Voluntária.

Os prioritários da SVS permanecem os mesmos, sendo PNI e Rede de laboratórios. Nos prioritários da SGTES, será acrescentado as ações de capacitação e formação de recursos humanos.

A representante da SGTES, Senhora Musa Denaise de Sousa Morais De Melo, informou que no novo decreto houve mudança na estrutura da SGTES, com a criação de um departamento de recursos humanos e mencionou que o Programa Saúde com Agente envolve questões interministeriais, sendo o montante de 388 milhões auditado pela CGU/Universidade do Rio Grande do Sul, quanto ao SIMAPES informou que é um mapeamento de educação da saúde, mencionou ainda sobre o Programa Médicos pelo Brasil que existe uma discussão crítica sobre o contrato de gestão da ADAPS.

Nos prioritários da SESAI, a Senhora Elisangela de Oliveira Menezes mencionou como contribuição as ações de monitoramento e avaliação das ações de saúde; promoção e proteção da saúde indígena; e articulação intersetorial.

Quanto aos pontos prioritários da SESAI elencados na apresentação da DINTEG, a Senhora Aline Ribeiro esclareceu que se tratam de demandas de órgãos de controle

Na sequência, a Coordenadora-Geral da CGCIN mencionou que existe demanda de órgãos de controle referentes às Organizações Sociais da Saúde (OSS), que envolve recursos financeiros transferidos e a preocupação na execução, destacando a importância da gestão de riscos desse item da apresentação da DINTEG.

A representante da SAES, Senhora Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo, apresentou alguns esclarecimentos sobre as OSS: trata-se de um tema transversal, não estando vinculadas a nenhuma secretaria específica, ocorrendo no âmbito dos Estados e Municípios; dependem do motivo pelo qual foram criadas pelo Poder Executivo; citou como exemplo o Estado de São Paulo onde é muito forte a

parceria com as OSS, como no Município de Santa Marcelina; as OSS não passam por análise do Ministério da Saúde; o CNS examina bastante a parte política, como está ocorrendo o cumprimento das políticas; propôs discussão para as OSS nos moldes dos consórcios públicos e incluir CONASS e CONASEMS.

Ato contínuo, durante a discussão sobre as OSS, foram destacados mais alguns pontos importantes: falha na gestão, pois o gestor está deixando a OSS fazer a gestão, quando a mesma deveria realizar o gerenciamento à luz das regras da gestão; as OSS deveriam complementar o que o Estado e os Municípios não conseguem atender; foi ressaltada a seriedade da questão, sendo mencionado que há lugares tomados por OSS, inclusive hospitais, equipes de saúde da família e outros, sendo necessário deixar claro o papel do MS nesse monitoramento.

A representante da SAPS, Senhora Daniela de Carvalho Ribeiro, mencionou, em relação às OSS, que existem relatos de mudanças nas atribuições dos agentes de saúde, sendo necessário entender como está sendo monitorada a atuação dos agentes.

O representante da SE, Senhor Marcio Neves Abach, mencionou que pode estar ocorrendo terceirização através das OSS e solicitou à DINTEG o número do relatório elaborado pela CGU referente às OSS, para verificar como a SE pode atuar nesse assunto.

Na ocasião, a DINTEG compartilhou por chat no TEAMS o número do processo SEI nº 00190.103017/2020-80, que contém o Relatório de Avaliação da CGU nº 202000027.

Na sequência, a Coordenadora-Geral da CGCIN mencionou que, para a priorização de processos, partindo da contribuição das secretarias e das demandas de órgãos de controle, deverão ser observadas a materialidade e a criticidade para refinar um pouco mais e concluir o Método de Priorização de Processos (MPP), com 15 (quinze) processos que serão incluídos no Plano de Gestão de Riscos nos anos 2020 - 2023.

Ao final da reunião, ficou acordado que a DINTEG irá encaminhar aos representantes do CGR, para conhecimento, análise, sugestão e/ou validação, material contendo as informações atualizadas com as contribuições das secretarias, materialidade e criticidade, para a próxima reunião do Comitê de Gestão de Riscos na qual será dada continuidade ao método de priorização de processos voltado para o atingimento do Objetivo Estratégico nº 06 do Planejamento Estratégico Institucional do Ministério da Saúde (PEI/MS) para gestão de riscos no período 2020 - 2023.

Marcio Neves Abach
Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria Executiva

Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo
Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Daniela de Carvalho Ribeiro

Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Musa Denaise de Sousa Morais De Melo
Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Elisangela de Oliveira Menezes
Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria Especial de Saúde Indígena

Ediane Bastos
Comitê de Gestão de Riscos
Representante da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos
em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 22/07/2022, às 18:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle**, em 03/08/2022, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniela de Carvalho Ribeiro, Secretário(a) Adjunto(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 08/09/2022, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Neves Arbach, Chefe da Assessoria Especial de Proteção de Dados**, em 09/09/2022, às 11:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ediane de Assis Bastos, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 15/09/2022, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Musa Denaise de Sousa Morais de Melo, Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 03/10/2022, às 17:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027955785** e o código CRC **5BB5B269**.

Coordenação-Geral de Controle Interno - CGCIN
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br