

Carla Belo de Matos

**PANORAMA DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS FINANCIADAS COM
RECURSO DO GOVERNO FEDERAL: antes e após a implantação do Sistema de
Monitoramento de Obras – SISMOB**

Monografia apresentada à Faculdade de Educação,
Núcleo de educação, avaliação e produção
pedagógica em saúde – educasaúde, como requisito
parcial para a obtenção do título de Especialista em
Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Orientador: Msc. Alexandre Ramos Florêncio

Co-orientadora: Msc. Andrezza Birolo Joaquim

BRASÍLIA

2014

RESUMO

A Política Nacional de Atenção Básica manifesta a garantia de infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, como uma responsabilidade comum às três esferas de governo. Diante da necessidade de prover a infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica, o Governo Federal investiu no período de 2009 a 2013, R\$ 3,7 bilhões em 10.121 construções de UBS. Com este significativo número de obras financiadas foi desenvolvido o Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, um Sistema que visa contribuir para estruturação das Redes de Atenção à Saúde e consequentemente para o fortalecimento do SUS. O desafio desta pesquisa é traçar um panorama sobre estas obras de construção e redigir sobre esse novo Sistema, identificando quais foram as modificações que a implantação do SISMOB, ocasionou no processo de transferência de recurso para as obras de construção de UBS. Para atender aos objetivos da pesquisa será utilizada a metodologia exploratório-descritiva, apresentando dados qualitativos e quantitativos. Como resultados, constatou-se que 69% dos municípios foram contemplados com pelo menos uma obra de construção e que com a implantação do SISMOB, o governo federal passou a ter uma visão mais ampla, facilitando a identificação de entraves na execução e conclusão destas obras. Nesse sentido, temos o ente estatal não somente repassando o recurso, mas monitorando as etapas, num esforço conjunto de exercício da função pública gerencial.

Palavras chave: **Atenção Básica. Construção de UBS. SISMOB.**

ABSTRACT

The National Primary Care Politic expresses the security infrastructure needed to run the Basic Health Units, as a joint responsibility of the three tiers of government. Faced with the need to provide adequate infrastructure to Primary Care Teams, the Federal Government invested in the period from 2009 to 2013, U.S. \$ 3.7 billion in 10,121 buildings UBS. With this significant number of funded projects was developed Monitoring System Works - SISMOB a system that aims to contribute to the structuring of Health Care Networks and thus to strengthen the SUS. The challenge of this research is to give an overview on these construction works and write about this new system, identifying what were the changes that the implementation of SISMOB, resulted in the transfer of resources to the construction of UBS process. To meet the objectives of the exploratory-descriptive research methodology will be used, with qualitative and quantitative data. As a result, it was found that 69% of municipalities were awarded at least a construction and with the implementation of SISMOB, the federal government began to take a broader view, facilitating the identification of bottlenecks in the execution and completion of these works. In this sense, we are not only state entity transferring the resource, but monitoring the steps in a joint effort of exercising managerial civil service.

Keywords: Primary Care. Construction of UBS. SISMOB.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por iluminar meus caminhos e guiar os meus passos, tanto nos momentos mais difíceis, como nas alegrias e conquistas.

Aos meus pais, Leide Bello e Dielson Matos, por me ensinaram os valores da vida, da honestidade, humildade e do amor. Mainha, apesar de não estar mais aqui neste plano, sei que estás em um bom lugar, torcendo e rezando para que minha felicidade e sucesso sejam absolutos e plenos. Saudades eternas...

Ao meu admirável esposo, Samir Bomfim, que sempre me incentivou para a realização dos meus ideais, e se fez presente nos momentos difíceis, me apoiando e encorajando-me a enfrentar todos os obstáculos impostos pela vida.

A minha coorientadora, Andrezza Birolo, pela sua orientação, disponibilidade, incentivo, simpatia, enfim, pelo acompanhamento exercido durante toda a execução e normatização deste trabalho, o que tornou possível a conclusão desta monografia.

Ao meu orientador, Alexandre Ramos, pela confiança em mim depositada.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB Atenção Básica

BIREME Biblioteca Regional de Medicina

CAU Conselho de Arquitetura e Urbanismo

CIB Comissão Intergestora Bipartite

CNPJ Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

CPF Cadastro de Pessoa Física

CREA Conselho Regional de Engenharia e Agronomia

DAB Departamento de Atenção Básica,

DICON Divisão de Convênios

eSF Equipe de Saúde da Família

ESF Estratégia de Saúde da Família

ESFF Equipes de Saúde da Família Fluviais

FMS Fundo Municipal de Saúde

FNS Fundo Nacional de Saúde

MS Ministério da Saúde

OIS Ordem de Início de Serviço

PAC Programa de Aceleração do Crescimento

PNAB Política Nacional da Atenção Básica

SAS Secretaria de Atenção à Saúde

SciELO Scientific Electronic Library Online

SISMOB Sistema de Monitoramento de Obras

SISPROFAF Sistema de Propostas Fundo a Fundo

UBS Unidades Básicas de Saúde

UBSF Unidades Básicas de Saúde Fluviais

UOM Unidades Odontológicas Móveis

UPA Unidades de Pronto Atendimento

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Repasse dos Incentivos Financeiros para as propostas de Construção de UBS	21
Quadro 2 – Informações e documentos solicitados no módulo de monitoramento do SISMOB..	31
Quadro 3 – Quadro síntese do processo do financiamento das obras de construção de UBS, antes e após a implantação do SISMOB.	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Valor do incentivo financeiro repassado para construção de UBS de acordo com o número de equipes de saúde da família a ser implantada	23
Gráfico 2 – Comparativo entre o total de propostas de construção de UBS aprovadas no período de 2009 a 2012 e total de propostas canceladas por não cumprimento do prazo para inserção da OIS.....	38
Gráfico 3 – Evolução do monitoramento no SISMOB das obras vigentes de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2012.	43
Gráfico 4 – Estágio das obras vigentes de construção de UBS por ano de contemplação.	45
Gráfico 5 – Estágio das obras vigentes de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2013.	46
Gráfico 6 – Obras de Construção de UBS concluídas com a terceira parcela paga e em Funcionamento.	47
Gráfico 7 – Evolução do preenchimento do módulo de funcionamento no SISMOB.	48
Gráfico 8 – Obras de construção de UBS com a 3ª parcela com o prazo expirado para entrar em funcionamento.	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Propostas de construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2012, por meio do plano nacional de implantação de UBS.	24
Tabela 2 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Reforma.	27
Tabela 3 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Construção.	27
Tabela 4 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica.	28
Tabela 5 – Propostas de Construção de UBS habilitadas no ano de 2013, por meio do programa de requalificação de UBS.	28
Tabela 6 – Propostas de Construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2013, por Unidade Federativa.	36
Tabela 7 - Propostas de construção de UBS canceladas por não cumprimento do prazo para inserção da ordem de início de serviço, por Unidade Federativa.	39
Tabela 8 – Detalhamento das propostas canceladas por desistência manifestada pelo gestor municipal.	40
Tabela 9 – Propostas de construção de UBS aprovadas no período de 2009 a 2012, de acordo com valor e porte.	41
Tabela 10 – Propostas de Construção de UBS aprovadas no ano de 2013, de acordo com valor e porte.	42
Tabela 11 – Situação do projeto das propostas vigentes de construção de UBS.	44
Tabela 12 – Situação da contratação da empresa executora das obras vigentes de construção de UBS.	44
Tabela 13 – Obras com recurso suspenso por não monitoramento das propostas de construção de UBS.	46
Tabela 14 – Inconsistências identificadas no SISMOB	49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 METODOLOGIA	15
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	15
3.2 UNIVERSO	16
3.3 COLETA DE DADOS	16
3.4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	17
4 CONTEXTUALIZANDO O FINANCIAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS.	18
4.1 ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE.	18
4.2 PLANO NACIONAL DE SAÚDE - PNS: 2012 - 2015.	19
4.3 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FEDERAIS AOS MUNICÍPIOS PARA ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA, EM ESPECIAL PARA OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS	20
4.3.1 Repasse dos incentivos financeiros para as propostas de construção de UBS.	21
4.4 PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	22
4.5 PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	25
4.5.1 Breve histórico do Programa de Requalificação de UBS.	25
4.5.2 Os Componentes.	26
4.5.3 Valores dos incentivos financeiros repassados para cada Componente do Programa de Requalificação de UBS.	26
4.5.4 Descrição das propostas de construção contempladas no ano de 2013 por meio do Programa de Requalificação de UBS.	28
4.6 SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS - SISMOB.	30

4.6.1 Acesso e cadastro dos gestores municipais no SISMOB..	30
4.6.2 Descrição do módulo de monitoramento das obras de construção de Unidade Básica de Saúde.	31
4.7 DOS PRAZOS E REGRAS ESTABELECIDAS PARA AS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS.	33
4.7.1 Prazo para funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal.	33
4.7.2 Prazo para início da execução das obras de construção de UBS.	33
4.7.3 Prazo para conclusão das obras de construção de UBS.	35
4.7.4 Suspensão do repasse do recurso das obras de construção de UBS.	35
5 PANORAMA DAS PROPOSTAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS CONTEMPLADAS NO PERÍODO DE 2009 A 2013	36
5.1 TOTAL DE PROPOSTAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS APROVADAS.	36
5.2 TOTAL DE RECURSO INVESTIDO NAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS.	41
5.3 O MONITORAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS NO SISMOB.	42
5.3.1 Situação dos Projetos das obras vigentes de construção de UBS	43
5.3.2 Situação da contratação da empresa executora das obras vigentes de construção de UBS	44
5.3.3 Estágios das obras vigentes de construção de UBS	45
5.3.4 Suspensão do recurso por não monitoramento das obras de construção de UBS por mais de 60 dias consecutivos	46
5.3.5 Funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal	47
5.3.6 Inconsistências identificadas no monitoramento	49
5.4 QUADRO SÍNTESE DO PROCESSO DE FINANCIAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS - ANTES E APÓS IMPLANTAÇÃO DO SISMOB	50
5.5 ANÁLISE DOS RESULTADOS	51
CONSIDERAÇÕES FINAIS.	54
REFERÊNCIAS	55

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), instituída por meio da Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, define a Atenção Básica (AB) como o primeiro nível de atenção em saúde, e caracteriza-a como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que compreende a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Este trabalho é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas Unidades Básicas de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde (BRASIL, 2012).

Outro aspecto também abordado na PNAB é a garantia de infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, a qual deve ser de responsabilidade comum às três esferas de governo. Ainda com relação à infraestrutura, a PNAB aponta que:

São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e Distrito Federal: I - Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias, II - as Unidades Básicas de Saúde: a) devem estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes; b) Recomenda-se que disponibilizem: 1. consultório médico/enfermagem, consultório odontológico e consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica; 2. área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS), sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, entre outros (BRASIL, 2011, p.35).

Nesse sentido, o Governo Federal visando prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica, investiu no período de 2009 a 2013, R\$ 5,6 bilhões na reestruturação da Rede de Atenção Básica, sendo R\$ 3,7 bilhões em 10.121 (dez mil, cento e vinte uma) construções de UBS, R\$ 964 milhões em 8.349 (oito mil, trezentas e quarenta e nove) reformas e R\$ 909 milhões em 8.506 (oito mil, quinhentas e seis) ampliações de Unidades Básicas de Saúde. Desde então, 5.095 municípios brasileiros foram contemplados com obras do Plano Nacional de Implantação de UBS ou do Programa de Requalificação de UBS.

Diante desse significativo número de obras financiadas com recurso do governo federal, o Ministério da Saúde identificou a necessidade de monitorar a execução dessas obras e conseqüentemente a execução do incentivo financeiro repassado aos entes federativos, configurando a necessidade de gerenciamento, planejamento e organização,

requerendo esforços para elaborar instrumentos que possibilitem o desenvolvimento de rotinas de monitoramento e avaliação.

No que concerne aos aspectos do monitoramento, Garcia (2001) afirma ser um processo sistemático e contínuo que produz informações sintéticas em tempo eficaz, permitindo uma rápida avaliação situacional, propiciando uma intervenção oportuna. Pode ser entendido como uma ação que permite a observação, a medição e a avaliação contínua de um processo ou fenômeno.

A partir deste panorama, o Ministério da Saúde através do Núcleo de Tecnologia da Informação do Departamento de Atenção Básica – DAB, iniciou no ano de 2011 o desenvolvimento do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, o qual foi disponibilizado em março de 2012 no seguinte endereço eletrônico: <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/>

O SISMOB foi desenvolvido inicialmente para monitorar as obras de Reforma e Ampliação de Unidade Básica de Saúde e atualmente monitora também as obras de construção de UBS e construção e ampliação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), todas financiadas por meio de transferência fundo a fundo.

Atualmente o SISMOB além de monitorar as obras de UBS e UPA, também está sendo desenvolvido para atender as obras de engenharia e infraestrutura, financiadas com recurso federal, de outros estabelecimentos de saúde, como Academias da Saúde, UBS Fluviais, Unidades de Acolhimento, Centros de Atenção Psicossocial, Centros de Reabilitação, Casas da Gestante, Bebê e Puérpera, Centros de Parto Normal, UTI Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional, Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, Oficina Ortopédica, Rede de Frio e Unidade de Vigilância de Zoonose.

Até o momento não existem trabalhos científicos¹ sobre o SISMOB, um Sistema que visa contribuir para estruturação das Redes de Atenção à Saúde e conseqüentemente para o fortalecimento do SUS, nem sobre as obras de construções de UBS financiadas com recurso do governo federal por meio de transferência fundo a fundo.

Dessa forma, o desafio da pesquisa é traçar um panorama sobre estas obras de construção de UBS e redigir sobre esse novo Sistema desenvolvido pelo Ministério da Saúde,

¹ Em consulta a base de dados da Biblioteca Regional de Medicina - BIREME e Scientific Electronic Library Online - SciELO não foram identificados trabalhos científicos com os seguintes descritores: construção de UBS e SISMOB.

identificando quais foram as modificações que a implantação do SISMOB, ocasionou no processo de transferência de recurso para as obras de Construção de UBS.

Destaca-se que a escolha pelas obras de construção não foi aleatória, levou-se em consideração o ano em que a mesma passou a ser financiada por meio de transferência fundo a fundo, uma vez que naquele momento, ano de 2009, não existia um Sistema para monitorar as obras, e, portanto acredita-se que as modificações no processo de transferência de recurso causada pela implantação do SISMOB, será percebido mais intensamente nas obras de construção de UBS do que nas obras de reforma e ampliação, as quais vêm sendo analisadas por meio do SISMOB desde o início do seu financiamento.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenhar um panorama das obras de construção de UBS financiadas com recurso do governo federal por meio de transferência fundo a fundo antes e após a implantação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever o processo de transferência de recurso das propostas de construção de UBS antes e após a implantação do SISMOB;
- b) Apresentar o módulo de monitoramento de Construção de UBS disponibilizado no SISMOB;
- c) Elaborar um panorama das construções de UBS financiadas com recurso do governo federal no período de 2009 a 2013;
- d) Produzir um quadro síntese das obras de construção de UBS antes e após a implantação do SISMOB.

3 METODOLOGIA

Apresenta-se os procedimentos metodológicos a serem utilizados no presente estudo para a elaboração do panorama das obras de construção de UBS financiadas com recurso do governo federal por meio de transferência fundo a fundo antes e após a implantação do sistema de monitoramento de obras – SISMOB.

Neste contexto, aborda-se a caracterização da pesquisa realizada; o campo de pesquisa (universo); a técnica para coleta de dados; o modo de investigação; a análise e tratamento dos dados e interpretação dos resultados.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa caracteriza-se como pesquisa científica aplicada pela finalidade prática, que pode contribuir teoricamente com novos fatos ou para a compreensão teórica de certos setores do conhecimento (FERRARI, 1982).

Quanto a classificação o estudo é do tipo exploratório-descritivo. Segundo Gil (1999), a pesquisa exploratória, apresenta menor rigidez no planejamento, e uma visão geral acerca de determinado fenômeno, possibilitando uma formulação mais clara e precisa de um problema. Neste sentido a pesquisa apresentará quatro momentos distintos:

- 1 - Pesquisa bibliográfica;
- 2 - Levantamento dos dados das obras de construção de UBS antes e após a implantação do SISMOB.
- 3 - Elaboração de um panorama das obras de construção de UBS financiada pelo governo federal no período de 2009 a 2013;
- 4 - Quadro síntese do processo do financiamento das obras de construção de UBS, antes e após a implantação do SISMOB.

Quanto à natureza das variáveis pesquisadas os dados obtidos serão qualitativos e quantitativos. A pesquisa quantitativa pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa (MINAYO & SANCHES, 1993).

Os dados qualitativos serão demonstrados através da elaboração de um quadro síntese do processo de transferência de recurso das propostas de construção de UBS antes e após a implantação do SISMOB. Os dados quantitativos utilizados envolve o universo de construção

de Unidade Básica de Saúde financiadas com recursos federal, trabalhados a partir de tabelas e gráficos.

A utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa possibilita mais informações do que se poderia conseguir isoladamente o estudo quantitativo (FONSECA, 2002).

Utilizando o conceito de Vergara (1997) a pesquisa também terá caráter participante, uma vez que a pesquisadora integra-se ao grupo que pesquisa, tornando-se um sujeito de pesquisa da investigação, não existindo separação nítida entre pesquisador e pesquisado.

3.2 UNIVERSO

Barbetta (2005, p.25) define população como "o conjunto de elementos que formam o universo de nosso estudo e que queremos abranger".

O Universo de pesquisa são as obras de construção de Unidades Básica de Saúde financiadas com recursos com recurso do governo federal para os municípios brasileiros por meio de transferência fundo a fundo antes e após a implantação do sistema de monitoramento de obras – SISMOB nos anos de 2009 a 2013, totalizando um universo de 10.121 obras de construção em 3.838 municípios brasileiros.

3.3 COLETA DE DADOS

São utilizados dados primários e secundários. Os dados secundários são aqueles já existentes e que foram tabulados, ordenados e desenvolvidos através de análise documental das ferramentas de gestão e planejamento do Ministério da Saúde: Plano Nacional de Saúde, Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB), Sistema de Propostas Fundo a Fundo (SISPROFAF), Questionário de Diagnósticos das Unidades Básicas de Saúde aplicado no ano de 2011.

Os dados primários foram desenvolvidos pela pesquisadora para a realização do presente estudo: desenvolvimento do panorama de obras de construção de UBS financiados com recurso federal, tabulação e apresentação das informações do Sistema de Monitoramento de Obras, e realização de quadro com o antes e depois da implantação do SISMOB. Também são dados primários a análise e avaliação dos resultados alcançados.

3.4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O processo de análise de dados é definida por Kerlinger apud Zanella (2006) como a “categorização, ordenação, manipulação e sumarização de dados”. O objetivo da análise de dados é compilar as quantidades de dados obtidos a uma forma interpretável e mensurável.

A análise e discussão dos dados é realizada a partir do panorama de construção de UBS e do quadro síntese com as informações do antes e depois da implantação do SISMOB, utilizando como embasamento teórico a pesquisa bibliográfica e observação em campo na organização estudada.

4 CONTEXTUALIZANDO O FINANCIAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS

Nesse capítulo será contextualizado o financiamento das obras de construção de UBS com recurso do governo federal. Inicialmente é abordada a importância da estrutura física das unidades, o Plano Nacional de Saúde, que identifica a construção de novas UBS como forma de reestruturação da Rede de Atenção Básica para garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade e o processo de transferências de recursos federais aos municípios, em especial para obras de construção de UBS. Posteriormente descreve-se o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família, o Programa de Requalificação de UBS e o Sistema de Monitoramento de obras – SISMOB, finalizando com os prazos e regras estabelecidas para o financiamento das obras de construção de UBS.

4.1 ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE

Nora e Junges (2013) em estudo de revisão sistêmica de 40 artigos sobre avaliação das práticas de humanização na atenção básica, identificou que a estrutura física das Unidades de Saúde aparece como o principal dificultador da organização dos serviços básicos de saúde, evidenciando a insatisfação com a estrutura física e material. Neste sentido aponta:

A precariedade das instalações nas unidades de saúde apareceu como um conteúdo recorrente em diferentes estudos (Brehme, 2010; LIMA *et.al.* 2007; MARIN *et.al.* 2010; SANTOS e SOARES, 2010; ESPERIDIÃO, 2010; ROCHA, 2011). Foram identificados problemas relacionados ao tamanho ou disposição das salas, cadeiras desconfortáveis ou em número insuficiente para acomodar todos, pouca ventilação e problemas na conservação da estrutura física. (GUEDES *et.al.*, 2009; VILAR, 2009). Alguns estudos relataram (GUEDES *et.al.*, 2009; RAMOS e LIMA, 2003) que existem serviços com áreas físicas muito pequenas, as quais não dispõem nem mesmo de uma sala de espera. Estudos (GUEDES *et.al.*, 2009; LIMA, 2007) mostraram o descontentamento dos usuários com o espaço físico, considerado pequeno para a demanda, tornando a espera por atendimento desconfortável. A metassíntese apontou que problemas relacionados à ambiência interferem no processo de trabalho, comprometendo a qualidade dos serviços prestados, gerando desmotivação em profissionais e gestores e desconforto aos usuários (BECK *et.al.*, 2009; FREIRE *et.al.*, 2008; MARIN *et.al.*, 2010; SILVEIRA *et.al.*, 2004; ROCHA, 2011; VILAR, 2009). A falta de espaço físico adequado nas unidades tem levado à ausência de privacidade na conversa com os usuários. (FRACOLLI, 2004; FREIRE *et.al.*, 2008; GUEDES *et.al.*, 2009). (NORA e JUNGES, 2013, p.9).

Observa-se que a estrutura física das Unidades de Saúde é fator preponderante no trabalho em saúde, evidenciando a necessidade de reformar, ampliar ou construir novas Unidades de Saúde.

Os espaços físicos improvisados, inadequados e em péssimo estado de conservação, afeta negativamente a recepção dos usuários, interferindo na qualidade dos atendimentos e, muitas vezes, impedindo ou impossibilitando a privacidade dos procedimentos (SIMÕES, 2007, p.441).

É importante conceber ambiências de modo a contribuir no processo de produção de saúde e de espaços saudáveis. Ambiência na saúde compreende o espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar em sintonia com um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. A ambiência isoladamente não altera o processo de trabalho, mas pode ser usada como uma ferramenta que contribua para mudanças do processo de trabalho (BRASIL, 2009).

Facchini *apud* SOUZA *et.al* (2014) , aponta que no relatório final do monitoramento e avaliação do Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família, realizado no ano de 2005, havia uma percepção quase unânime dos gestores sobre a necessidade de ampliar a qualidade da estrutura física para torná-las mais adequados a necessidade da população. Em estudo semelhante no ano de 2010 foi constatado que a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde permanecia inadequada (FACCHINI, 2013).

Nesse sentido, é importante investir na reestruturação da Rede de Atenção Básica, incentivando reforma, ampliação e construção de Unidades Básicas de Saúde, de modo a favorecer o melhor desempenho das ações programáticas e da gestão dos serviços.

4.2 PLANO NACIONAL DE SAÚDE – PNS : 2012-2015

Uma das diretrizes do Plano Nacional de Saúde: 2012-2015, é a garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada (BRASIL, 2011)

Com relação à estruturação da Rede de Atenção Básica, o referido Plano menciona que no período de 2012-2015, o MS empreenderá esforços para aumentar a cobertura e qualificar a Rede de Atenção Básica, buscando assegurar a sua resolubilidade e a condição de nível estruturante do sistema e estabelecer um padrão de qualidade em todo o país, concretizando uma só política de AB, mediante a integração da ESF com o modelo tradicional de organização da atenção à saúde.

Para tanto, o MS implantará mecanismo de certificação da qualidade das UBS, bem como vasto programa de informatização, reforma e ampliação destas unidades, além da

continuidade na construção de novas, por intermédio do Programa de Aceleração do Crescimento - PAC 2 (BRASIL, 2011).

Em concordância com o Plano Nacional de Saúde: 2012-2015, o Ministério da Saúde investiu nos anos de 2012 e 2013, 4 bilhões na reestruturação da Rede de Atenção Básica. Este investimento refere-se a 6.155 (seis mil, cento e cinquenta e cinco) propostas de construção de UBS, 3.102 (três mil, cento e duas) propostas de Reforma de UBS e 8.506 (oito mil, quinhentas e seis) propostas de Ampliação de UBS.

Ressalta-se que em dezembro de 2011 o MS habilitou 5.247 propostas de reforma de UBS e que no ano de 2013 todas as propostas de Reforma e Ampliação cadastradas pelos entes federativos, foram contempladas, desde que o município estivesse apto² a ser habilitado em portaria.

4.3 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FEDERAIS AOS MUNICÍPIOS PARA ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA, EM ESPECIAL PARA OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS

Os municípios além de dispor de receitas originárias de seu patrimônio e da arrecadação dos tributos de sua competência para cumprir às necessidades de suas populações por serviços públicos, dispõe também de transferências de recursos do governo estadual e federal.

A descentralização dos recursos federais para as obras de construção de UBS até o ano de 2009 ocorria ou por meio de Contratos de Repasses que é um instrumento empregado para repasse de recursos da União para estados, Distrito Federal e municípios para execução de programas governamentais, por intermédio de instituições ou agências financeiras oficiais federais, ou por meio de celebração de Convênio, o qual disciplina a transferência de recursos públicos e tem como partícipe órgão da administração pública federal direta, autárquica ou fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista que esteja gerindo recursos dos orçamentos da União, visando à execução de programas de trabalho, projeto, atividade ou evento de interesse recíproco com duração certa, em regime de mútua cooperação (BRASIL, 2008).

² Conforme regra estabelecida na portaria nº 1.345, de 05 de julho de 2013 para o município ser contemplado com nova proposta de reforma, ampliação ou construção de UBS é preciso ter apresentado a OIS das obras financiadas em anos anteriores com relação ao componente pleiteado e estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de UBS contempladas anteriormente monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB.

A partir do ano de 2009, o repasse de recurso federal para construção de UBS passou a ser realizado por meio de transferência fundo a fundo, o qual caracteriza-se pela descentralização de recursos diretamente de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal, dispensando a celebração de convênios.

No repasse fundo a fundo, os depósitos são feitos em contas individualizadas, isto é, específicas dos fundos.

As principais disposições normativas que disciplinam essas transferências são a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007 e suas alterações, a Lei Complementar nº 141, de 03 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012.

4.3.1 Repasse dos incentivos financeiros para as propostas de construção de UBS

Diniz (2005), define o conceito de repasse como “operação de transferência de crédito orçamentário, no todo ou em parte, para uma unidade administrativa subordinada ou vinculada”, ou seja, a importância que uma unidade orçamentária transfere a outra unidade orçamentária de outro ministério ou órgão.

O repasse do incentivo financeiro para as propostas de construção de UBS, seja para as implementadas por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS, ou por meio do Programa de Requalificação de UBS, ocorre por meio de transferência fundo a fundo, sendo o repasse dos incentivos financeiros realizado da seguinte forma:

Quadro 1 - Repasse dos Incentivos Financeiros para as propostas de Construção de UBS

(continua)

Parcela	Ano de habilitação da proposta	
	2009 – 2012	A partir de 2013
1ª Parcela	- Equivalente a 10% (dez por cento) do valor total aprovado - Ocorre após a publicação da portaria específica de habilitação	- Equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado - Ocorre após a publicação da portaria específica de habilitação
2ª Parcela	- Equivalente a 65% (sessenta e cinco por cento) do valor total aprovado	- Equivalente a 60% (sessenta por cento) do valor total aprovado

(continuação)

Parcela	Ano de habilitação da proposta	
	2009 – 2012	A partir de 2013
2ª Parcela	<p>- Ocorre mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inserção da OIS no Sistema³ do FNS, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício, e posterior aprovação do DAB/SAS/MS, e • Inserção no SISMOB das fotos correspondentes às etapas de execução da obra e das demais informações requeridas pelo SISMOB. 	<p>- Ocorre mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inserção da OIS no SISMOB, assinada por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificada pelo gestor local e encaminhada à CIB através de ofício, e posterior aprovação do DAB/SAS/MS, e • Inserção no SISMOB das fotos correspondentes às etapas de execução da obra e das demais informações requeridas pelo SISMOB.
3ª Parcela	<p>- Equivalente a 25% (vinte e cinco por cento) do valor total aprovado</p> <p>- Ocorre mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inserção do Atestado de Conclusão no Sistema do FNS, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de ofício, e posterior aprovação do DAB/SAS/MS, e • Inserção no SISMOB das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra e das demais informações requeridas pelo SISMOB. 	<p>- Equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado</p> <p>- Ocorre mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inserção do Atestado de Conclusão no SISMOB, assinado por profissional habilitado pelo CREA ou CAU, ratificado pelo gestor local e encaminhado à CIB através de ofício, e posterior aprovação do DAB/SAS/MS, e • Inserção no SISMOB das fotos correspondentes às etapas de execução e à conclusão da obra e das demais informações requeridas pelo SISMOB.

Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Ao compararmos o modo do repasse do incentivo financeiro das obras habilitadas entre 2009 e 2012 com as obras habilitadas a partir de 2013, nota-se que ocorreu mudança no percentual a ser repassado por parcela e que os documentos obrigatórios são inseridos em sistemas diferentes.

4.4 PLANO NACIONAL DE IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Instituído por meio da portaria nº 2.226, de 18 de setembro de 2009, no âmbito da Atenção Básica, o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família criou mecanismos para possibilitar o financiamento da

³ Sistema de Cadastro de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, disponibilizado no sítio eletrônico <http://www.fns.saude.gov.br>

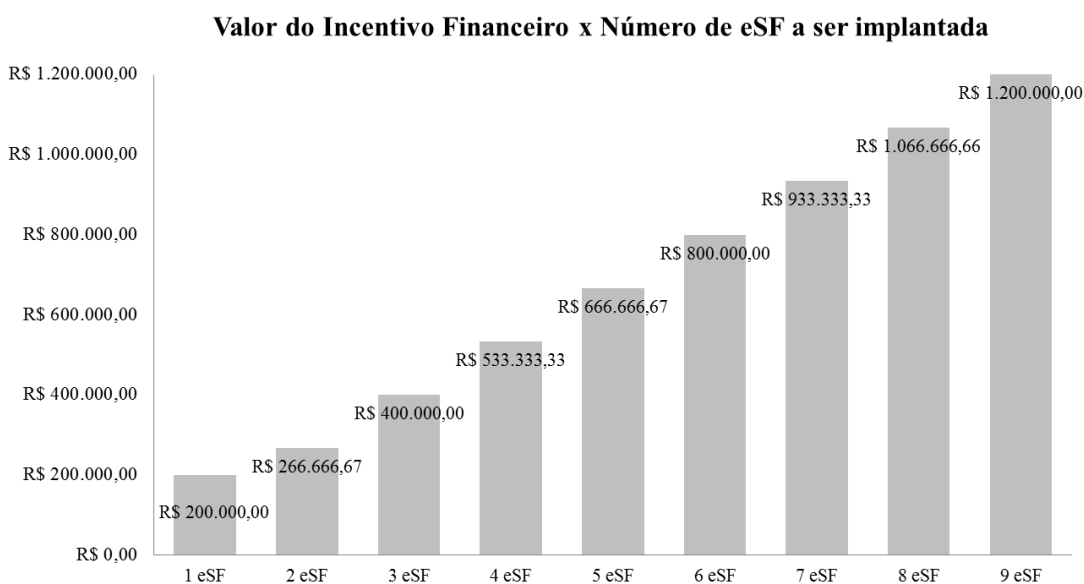
construção de Unidades Básicas de Saúde, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Saúde da Família – ESF, e conseqüentemente melhoria do desempenho de suas ações e estímulo à implantação de novas equipes.

O aludido plano é constituído por dois componentes, ambos baseados no quantitativo populacional do município, o componente I que trata da implantação de UBS em municípios com população de até cinquenta mil habitantes, e o componente II que se refere à implantação de UBS em municípios com população de mais de cinquenta mil habitantes.

Até a publicação da portaria nº 340/2013, o Plano Nacional de Implantação de UBS estabelecia dois portes de UBS ser construída, a UBS Porte I destinada e apta a abrigar uma Equipe de Saúde da Família, e a UBS Porte II destinada e apta a abrigar, no mínimo, três Equipes de Saúde da Família. Após a publicação da portaria supracitada, a qual revogou a portaria GM/MS nº 2226/2009, a UBS Porte I passou a ser destinada e apta a abrigar uma Equipe de Atenção Básica, e a UBS Porte II passou a ser destinada e apta abrigar, no mínimo, duas Equipes de Atenção Básica.

Em relação aos valores do incentivo financeiro destinado pelo Ministério da Saúde para construção de Unidade Básica de Saúde, os mesmos foram estabelecidos de acordo com o número de eSF a serem abrigadas nas unidades a serem construídas, conforme demonstrado no gráfico 1:

Gráfico 1 – Valor do incentivo financeiro repassado para construção de UBS de acordo com o número de equipes de Saúde da Família a ser implantada.



Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Observa-se que o valor mínimo repassado para construção de uma Unidade Básica de Saúde financiada por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para abrigar uma Equipe de Saúde da Família, e que o valor máximo repassado é de (R\$ 1.200.000,00) um milhão e duzentos reais para abrigar nove eSF.

No período de 2009 a 2012 foram financiadas 4.604 (quatro mil seiscentas e quatro) propostas de construção de Unidades Básicas de Saúde por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS, conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1 – Propostas de Construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2012, por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS.

(continua)

Propostas de Construção de UBS habilitadas entre 2009 e 2012			
UF	Nº de Propostas Aprovadas	Nº de municípios contemplados	Valor Total das Propostas (R\$)
AC	60	19	14.266.667
AL	135	70	35.973.333
AM	49	27	13.408.333
AP	16	9	3.266.667
BA	350	194	82.690.333
CE	303	140	74.720.467
DF	37	1	15.666.667
ES	99	44	23.933.333
GO	163	92	47.130.000
MA	205	102	50.416.000
MG	387	227	114.817.000
MS	70	33	18.600.000
MT	89	55	19.816.000
PA	188	92	44.874.667
PB	197	113	44.906.667
PE	272	120	61.107.000
PI	126	77	29.722.667
PR	255	143	67.775.667
RJ	307	67	111.115.000
RN	129	74	31.540.000
RO	44	25	12.608.000
RR	34	11	6.866.667
RS	260	142	66.526.667
SC	178	88	44.295.333
SE	77	41	21.100.667

(continuação)

Propostas de Construção de UBS habilitadas entre 2009 e 2012			
UF	Nº de Propostas Aprovadas	Nº de municípios contemplados	Valor Total das Propostas (R\$)
SP	519	220	161.451.000
TO	55	29	15.333.333
BRASIL	4.604	2.255	1.233.928.133

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Verifica-se que as propostas de construções de UBS aprovadas durante o referido período contemplou 2.255 (dois mil, duzentos e cinquenta e cinco) municípios e que o valor total destas propostas corresponde aproximadamente a 1,2 bilhões de reais. Nota-se que os estados da Bahia, Minas Gerais e São Paulo foram os estados com maior número de propostas aprovadas e municípios contemplados.

A partir do ano de 2013 o Ministério da Saúde passou a incentivar a construção de UBS por meio do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde.

4.5 PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

4.5.1 Breve histórico do Programa de Requalificação de UBS

No ano de 2011, o Ministério da Saúde objetivando conhecer as condições atuais das UBS de todo país realizou uma pesquisa on-line com os gestores municipais por meio do Questionário de Diagnóstico das Unidades Básicas de Saúde, o qual foi disponibilizado no endereço eletrônico www.qualificaubs.saude.gov.br.

O resultado desta pesquisa foi fundamental para a instituição do Programa de Requalificação de UBS. Constatou-se que 7.565 (sete mil, quinhentas e sessenta e cinco) UBS estavam alocadas em imóveis alugados, 9.595 (nove mil, quinhentas e noventa e cinco) UBS encontravam-se alocadas em imóveis próprios ou cedidos, com documentação regular, e com metragem superior a 153,24 m², e, portanto elegíveis à Reforma, e que 11.087 (onze mil e oitenta e sete) UBS também se encontravam alocadas em imóveis próprios ou cedidos, com documentação regular só que com metragem inferior a 153,24 m², ou seja, UBS passíveis de Ampliação.

A partir do resultado da referida pesquisa, e diante da necessidade de aperfeiçoar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde para o melhor desempenho das ações das Equipes de Atenção Básica, da responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito

Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS e do aumento do recurso destinado para investimento na Atenção Básica de 147 milhões no ano de 2010 para 761 milhões no ano de 2011, foi instituído o Programa de Requalificação de UBS.

4.5.2 Os Componentes

O Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde é composto pelos seguintes Componentes: Reforma, Ampliação, Construção, Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais. Os Componentes Reforma, Ampliação e Construção instituídos por meio das portarias nº 2.206/2011, nº 2.394/2011 e nº 340/2013 respectivamente, foram concebidos devido à necessidade de aperfeiçoar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde para o melhor desempenho das ações das Equipes de Atenção Básica, e, portanto todos têm o objetivo de criar incentivo financeiro para Unidades Básicas de Saúde, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica. Destaca-se que as portarias nº 2.206/2011 e nº 2.394/2011 foram revogadas pelas portarias nº 341/2013 e nº 339/2013, respectivamente.

O componente Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), instituído por meio da portaria nº 290, de 28 de fevereiro de 2013, foi estabelecido em decorrência da necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica. O referido componente tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) para desempenho de suas atividades.

O Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, instituído por meio da portaria nº 2.554, de 28 de outubro de 2011 tem como objetivos ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde.

4.5.3 Valores dos incentivos financeiros repassados para cada Componente do Programa de Requalificação de UBS

Os valores dos incentivos financeiros a serem repassados para o ente federativo são estabelecidos nas portarias de instituição de cada componente. Para o componente Reforma o

valor a ser repassado está relacionado à metragem da Unidade Básica de Saúde, conforme descrito na tabela 2:

Tabela 2 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Reforma.

Metragem da UBS	Valor mínimo	Valor máximo
$\geq 153,24 \text{ m}^2$ e $\leq 293,28 \text{ m}^2$	R\$ 30.000,00	R\$ 150.000,00
$\geq 293,28 \text{ m}^2$	R\$ 30.000,00	R\$ 350.000,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Observa-se que o valor mínimo repassado para o componente Reforma do Programa de Requalificação de UBS é de trinta mil reais e o valor máximo é de trezentos e cinquenta mil reais.

No caso do Componente Construção, o valor do incentivo financeiro é definido de acordo com o porte da UBS a ser construída, conforme demonstrado na tabela 3:

Tabela 3 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente Construção.

Porte da UBS	Valor repassado
Porte I	R\$ 408.000,00
Porte II	R\$ 512.000,00
Porte III	R\$ 659.000,00
Porte IV	R\$ 773.000,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Nota-se que o valor mínimo repassado para o componente Construção do Programa de Requalificação de UBS é de R\$ 408.000,00 (quatrocentos e oito mil reais) e o valor máximo é de R\$ 773.000,00 (setecentos e setenta e três mil reais).

Para o Componente Ampliação o valor mínimo do recurso financeiro a ser destinado pelo Ministério da Saúde é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e o valor máximo de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). Já para o componente Construção de Unidade Básica de Saúde Fluvial não existe valor mínimo e máximo, o valor repassado é único e corresponde a R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais).

Com relação ao valor do incentivo financeiro repassado para o Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, o mesmo está relacionado ao

número mínimo de Equipes de Saúde da Família que serão contempladas em cada Projeto, conforme descrito na tabela 4:

Tabela 4 – Valor do incentivo financeiro repassado para o Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica

Nº mínimo de eSF a ser contemplada em cada Projeto	Valor máximo a ser repassado por ano
80 Esf	R\$ 750.000,00
200 eSF	R\$ 1.000.000,00
400 eSF	R\$ 2.000.000,00
600 eSF	R\$ 2.600.000,00
900 eSF	R\$ 3.550.000,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

4.5.4 Descrição das propostas de construção contempladas no ano de 2013 por meio do Programa de Requalificação de UBS

No ano de 2013 o Governo Federal investiu aproximadamente 2,5 bilhões de reais no financiamento de 5.517 (cinco mil, quinhentas e dezessete) propostas de construção de Unidades Básicas de Saúde, sendo 5.318 com recurso do PAC e 199 com recurso proveniente de Emenda Parlamentar. No total foram contemplados 2.641 (dois mil, seiscentos e quarenta e um) municípios, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 5 – Propostas de Construção de UBS habilitadas no ano de 2013, por meio do Programa de Requalificação de UBS.

(continua)

Propostas de Construção de UBS Habilitadas no Ano de 2013			
UF	Nº de Propostas Aprovadas	Nº de municípios contemplados	Valor Total das Propostas (R\$)
AC	30	11	13.647.000,00
AL	110	46	46.924.000,00
AM	154	47	78.958.000,00
AP	16	8	7.707.000,00
BA	558	228	237.819.000,00
CE	362	138	153.919.000,00
DF	3	1	1.977.000,00
ES	53	34	22.656.000,00
GO	299	145	130.318.000,00
MA	398	146	169.903.000,00
MG	435	253	202.584.000,00

(continuação)

Propostas de Construção de UBS Habilitadas no Ano de 2013			
UF	Nº de Propostas Aprovadas	Nº de municípios contemplados	Valor Total das Propostas (R\$)
MS	69	44	29.131.000,00
MT	173	81	74.796.000,00
PA	377	110	161.480.000,00
PB	187	104	80.979.000,00
PE	277	104	119.937.000,00
PI	283	134	126.587.000,00
PR	233	149	106.477.000,00
RJ	138	50	65.310.000,00
RN	157	94	66.430.000,00
RO	56	28	24.788.000,00
RR	27	8	11.934.000,00
RS	228	156	102.761.000,00
SC	213	139	96.529.000,00
SE	85	32	34.784.000,00
SP	511	294	252.418.000,00
TO	85	57	37.079.000,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Os estados da Bahia, São Paulo e Minas Gerais foram os estados com maior número de propostas aprovadas e municípios contemplados. Destaca-se que o Ministério da Saúde selecionou no ano de 2013, 6.010 (seis mil e dez) propostas de construção de UBS do PAC, o que corresponde a 96% (noventa e seis por cento) do total de propostas cadastradas no SISMOB. Percebe-se assim que esses estados tiveram o maior número de propostas aprovadas porque foram os que mais cadastraram propostas.

Identifica-se que das 6.010 (seis mil e dez) propostas de construção de UBS selecionadas, foram aprovadas 5.318 (cinco mil, trezentas e dezoito), visto que 692 (seiscentas e noventa e duas) propostas não se encontravam aptas para serem habilitadas em portaria. Conforme regra estabelecida na portaria nº 1.345 de 05 de julho de 2013 para o município ser contemplado com proposta de construção de UBS é preciso ter apresentado a OIS de todas as propostas de construção de UBS contempladas em anos anteriores e estar com todas as obras de ampliação, reforma e construção de UBS contempladas anteriormente monitoradas e com informações atualizadas no SISMOB.

4.6 SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS – SISMOB

O SISMOB é um sistema relativamente novo que começou a ser desenvolvido no ano de 2011 pelo Núcleo de Tecnologia da Informação do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, e foi disponibilizado por meio do endereço eletrônico <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/> em março de 2012. O objetivo primordial do sistema é monitorar a execução das obras financiadas com recurso do Ministério da Saúde e consequentemente a execução do incentivo financeiro repassado aos entes federativos.

O SISMOB foi desenvolvido inicialmente para monitorar a execução das obras do Programa de Requalificação de UBS, e quando foi disponibilizado em março de 2012 permitia monitorar apenas as obras de reforma de UBS. Em junho do mesmo ano o Ministério da Saúde habilitou 5.458 obras de ampliação de UBS, as quais passaram imediatamente a ser monitoradas por meio do SISMOB.

Poister (*apud* Santos *et.al*, 2011) afirmam que o monitoramento e a avaliação são ferramentas críticas para a gestão. O monitoramento é fundamental para o acompanhamento rotineiro de informações prioritárias, tanto para o processo de implementação de um programa, isto é, para o acompanhamento de seu desempenho operacional, como para seu desempenho finalístico.

Com relação ao monitoramento das obras de construção de UBS habilitada no período de 2009 a 2012 foi disponibilizado em setembro de 2012 o módulo de monitoramento no SISMOB. Entretanto esse monitoramento só passou a ser obrigatório a partir da publicação da portaria nº 340/2013, visto que antes da publicação desta portaria não existia instrumento legal que tornasse obrigatório o monitoramento destas obras de construção habilitadas por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS.

4.6.1 Acesso e cadastro dos gestores municipais no SISMOB

Para o gestor municipal realizar o monitoramento das suas obras no SISMOB é preciso primeiramente cadastrar no sistema o prefeito, o técnico e o engenheiro responsável pela obra, ou seja, os usuários do SISMOB. Para isso, o gestor deverá acessar o sistema com o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, do Fundo Municipal de Saúde (FMS), e sua respectiva senha e preencher os seguintes dados de cada futuro usuário: Cadastro de Pessoa Física - CPF, endereço completo, telefone para contato e e-mail. Após preenchimento de

todos esses dados, o sistema enviará automaticamente para o e-mail de cada usuário o login e a senha de acesso, destaca-se que o login sempre será o CPF do usuário.

No caso do gestor municipal não possuir a senha do CNPJ do FMS, o mesmo deverá procurar a Divisão de Convênios – DICON, dos estados, que é o setor responsável pela emissão de senhas do FMS.

Com relação ao quantitativo de engenheiro e técnico a serem cadastrados no SISMOB não existe um número pré-determinado, fica a critério do gestor municipal estabelecer quem serão os técnicos e engenheiros responsáveis por monitorar as obras do município. Ressalta-se que para conseguir monitorar a execução da obra é obrigatório o cadastro de um engenheiro.

O cadastro dos usuários do SISMOB no âmbito municipal é de inteira responsabilidade do gestor municipal, cabendo a ele manter sempre os dados cadastrais atualizados e a exclusão ou inclusão de usuários.

4.6.2 Descrição do módulo de monitoramento das obras de construção de Unidade Básica de Saúde

O módulo de monitoramento de obras do SISMOB, permite que os gestores federais monitorem as etapas da obra (projeto, contratação da empresa executora e execução) e o funcionamento da UBS após conclusão da obra. No quadro a seguir encontra-se descrito os documentos e as informações que os gestores municipais devem prestar no módulo de monitoramento do SISMOB, para cada etapa da obra.

Quadro 2 – Informações e documentos solicitados no módulo de monitoramento do SISMOB.

(continua)

ETAPAS DA OBRA		
PROJETO	CONTRATAÇÃO DA EMPRESA EXECUTORA	EXECUÇÃO DA OBRA
- Nome da obra; - Metragem a ser construída; - Situação atual do projeto: <ul style="list-style-type: none"> • Não iniciado • Em elaboração • Aguardando parecer da vigilância sanitária • Concluído 	- Situação atual da contratação: <ul style="list-style-type: none"> • Não iniciada • Em andamento • Concluída 	Subdividida em três momentos distintos: <ol style="list-style-type: none"> 1) Inserção⁴ de documentos obrigatórios para liberação do recurso das respectivas parcelas: <ul style="list-style-type: none"> • 2ª parcela – OIS • 3ª parcela – Atestado de Conclusão

⁴ Obras de construção habilitadas até 2012 devem inserir os documentos obrigatórios no Sistema de Cadastro de Propostas do Fundo Nacional de Saúde, e obras habilitadas a partir de 2013 devem inserir os documentos obrigatórios no SISMOB. Destaca-se que o gestor federal consegue visualizar no SISMOB os documentos inseridos no Sistema do FNS.

(continuação)

ETAPAS DA OBRA		
PROJETO	CONTRATAÇÃO DA EMPRESA EXECUTORA	EXECUÇÃO DA OBRA
- Forma de financiamento para elaboração do projeto: <ul style="list-style-type: none"> • Recursos próprios • Incentivo do MS • Execução direta • Recurso do Estado - Projeto Arquitetônico (opcional).	- Dados da empresa contratada, nos casos da contratação se encontrar concluída: <ul style="list-style-type: none"> • Nome • CNPJ • e-mail • Telefone comercial • Data da assinatura do contrato • Prazo de vigência do contrato • Valor do contrato 	2) Dados da Execução: <ul style="list-style-type: none"> - Data de início da obra - Data prevista para conclusão da obra - Porcentagem estimada da execução dos grupos de serviço, visando calcular o percentual⁵ de execução da obra. 3) Imagens da obra: <ul style="list-style-type: none"> - Fotos da placa da obra, do terreno, das cinco etapas da obra, sendo que cada etapa corresponde a 20% de execução, e foto da fachada principal da UBS após conclusão.

Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Além das etapas da obra o gestor municipal também deve prestar informações referentes à localização e dados gerais da UBS a ser construída. Com relação à localização da UBS é preciso informar com o auxílio do *google maps*, a coordenada geográfica do terreno onde será construída a UBS, o tipo da área onde será construída a unidade, se urbana ou rural e o tipo de população que será atendida pela UBS: população de assentamento, quilombola, indígena, ribeirinha ou outras.

Em relação aos dados gerais da Unidade Básica de Saúde a ser construída é necessário informar a metragem a ser construída, o número de pavimento a ser edificado e se a UBS terá acesso à internet.

Após a conclusão da construção da UBS o gestor municipal necessita prestar informações a respeito do funcionamento desta UBS, independente da mesma estar em funcionamento ou não. Caso a UBS esteja em funcionamento deverá ser informada a data de inauguração e o número do CNES, caso ainda não esteja em funcionamento deverá ser informado o motivo do não funcionamento e a data prevista da inauguração.

⁵ O modo de preenchimento do percentual da execução das obras de construção de UBS no SISMOB está sendo revisado pela área técnica do MS e sofrerá alterações.

4.7 DOS PRAZOS E REGRAS ESTABELECIDAS PARA AS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS

O Princípio da Legalidade expresso no art. 37 da Constituição Federal, reza que todos os atos administrativos devem ser regidos pela lei, que nenhum ato poderá ser feito pela administração pública sem que a lei o permita. Moraes (2007), em sua obra de Direito Constitucional Administrativo, afirma que:

O administrador público somente poderá fazer o que estiver expressamente autorizado em lei e nas demais espécies normativas, inexistindo incidência de sua vontade subjetiva, pois na administração pública só é permitido fazer o que a lei autoriza.

Nessa perspectiva, será abordado neste subcapítulo os prazos e as regras estabelecidas em ato normativo do Ministério da Saúde a respeito das obras de construção de UBS financiadas com recurso federal.

4.7.1 Prazo para funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal

O prazo para funcionamento das UBS construídas com recurso do Governo Federal por meio de transferência fundo a fundo foi definido pela primeira vez na portaria nº 340/2013. Atualmente o prazo para estas UBS entrarem em funcionamento é de 90 (noventa) dias após o pagamento da terceira parcela. Este regramento foi estabelecido pela portaria nº 1.903 de 04 de setembro de 2013.

Ressalta-se que o Ministério da Saúde passou a monitorar o funcionamento destas UBS a partir de agosto de 2013, quando foi instituído o módulo de funcionamento no SISMOB. Antes deste período, o Ministério da Saúde não possuía informações sobre o Funcionamento destas UBS.

4.7.2 Prazo para início da execução das obras de construção de UBS

Além da definição de prazo para funcionamento a portaria nº 340 de 04 de março de 2013 também estabeleceu prazo para início da execução das propostas de construção de UBS

aprovadas tanto pelo Plano Nacional de Implantação de UBS como pelo Programa de Requalificação de UBS. Foi a partir do ano de 2013 que o Governo Federal deliberou prazo para a execução das obras de construção de UBS, pois até então não existia regramento com relação ao prazo para execução destas obras.

A definição do prazo para execução foi estabelecida segundo o ano de habilitação da proposta. Para as propostas habilitadas no período de 2009 a 2012 o prazo definido para inserção da ordem de serviço foi de seis meses a contar da data da publicação da portaria, já para as propostas habilitadas a partir do ano de 2013 o prazo instituído foi de nove meses a contar da data do pagamento da primeira parcela. No caso do descumprimento do prazo de execução, o ente federativo beneficiário fica sujeito à devolução do recurso repassado.

Devido às dificuldades apontadas pelos gestores municipais para conseguir findar o processo licitatório e conseqüentemente emitir a ordem de serviço foi prorrogado para 16 de dezembro de 2013 o prazo para inserção da ordem de serviço das propostas habilitadas até o ano de 2012. Esta prorrogação foi estabelecida por meio da portaria nº 1.902, de 03 de setembro de 2013.

Em dezembro de 2013 o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 3.278 de 26 de dezembro de 2013, a qual prorrogou mais uma vez o prazo para inserção da ordem de serviço das propostas habilitadas até 2012. O novo prazo estabelecido foi de 14 de março de 2014.

Ainda com relação ao prazo supracitado, o Ministério da Saúde no dia 06 de junho de 2014 publicou as seguintes portarias: a portaria nº 1.251, a qual cancela propostas que não cumpriram o prazo de 14 de março de 2014 para inserção da ordem de serviço, e a portaria nº 1.241, a qual estabelece uma prorrogação de prazo condicionada para municípios participantes do Programa Mais Médico, ou seja, as propostas dos municípios participantes do Programa Mais Médico que não inseriram a ordem de serviço dentro do prazo estabelecido na portaria nº 3278/2013, terão o prazo prorrogado para 06 de dezembro de 2014, desde que o gestor municipal se manifeste até 06 de julho de 2014, com o encaminhamento da cópia do Edital de Licitação da obra a ser executada, por meio do endereço eletrônico proclitatorio.ubs@saude.gov.br. A não manifestação do gestor municipal dentro do prazo estipulado, com o encaminhamento da cópia do edital de licitação da obra a ser executada implicará no cancelamento automático da proposta.

Com relação ao prazo para inserção da ordem de serviço das propostas habilitadas em 2013, destaca-se que as mesmas tiveram o prazo alterado pela portaria nº 1.184, de 30 de

maio de 2014. O novo prazo estabelecido foi de quinze meses a contar da data do pagamento da primeira parcela.

Destaca-se que as propostas habilitadas a partir de 2014 deverão cumprir o prazo para inserção da OIS estabelecido na portaria nº 340/2013, ou seja, nove meses a contar da data do pagamento da primeira parcela.

4.7.3 Prazo para conclusão das obras de construção de UBS

Além do prazo de execução, a portaria nº 340 de 04 de março de 2013 também estabeleceu o prazo para conclusão das obras de construção de UBS. Propostas contempladas até o ano de 2012 deverá inserir o atestado de conclusão de edificação da unidade dentro do prazo de 18 meses a contar da data de publicação da referida portaria, já as propostas habilitadas a partir do ano de 2013 deverá inserir o atestado de conclusão dentro do prazo de 18 meses a contar da data do pagamento da primeira parcela. No caso do descumprimento do prazo para conclusão da obra, o ente federativo beneficiário fica sujeito à devolução do recurso repassado.

Destaca-se que apesar do prazo para execução ter sido prorrogado para as obras contempladas até 2013, o prazo para conclusão das mesmas continua sem alteração até o momento.

4.7.4 Suspensão do repasse do recurso das obras de construção de UBS

A portaria nº 340 de 04 de março de 2013 estabeleceu a suspensão do repasse do recurso das obras de Construção de UBS no caso do ente federativo beneficiário permanecer 60 (sessenta) dias consecutivos sem acessar e atualizar as informações do Sistema de Monitoramento de Obras.

Destaca-se que o não monitoramento dentro do prazo estabelecido ocasiona suspensão do repasse do recurso das obras de construção do Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde, e das obras de construção, reforma e ampliação do Programa de Requalificação de UBS. Para que o Fundo Nacional de Saúde regularize a transferências do recurso é preciso o ente beneficiário monitorar no SISMOB a obra que esta ocasionando a suspensão do repasse do recurso.

5 PANORAMA DAS PROPOSTAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS CONTEMPLADAS NO PERÍODO DE 2009 A 2013

Apresenta-se neste capítulo o panorama das propostas de construção de UBS financiadas pelo governo federal. Para tanto, aborda-se o quantitativo de propostas de construção habilitadas no período de 2009 a 2013, e o total de recurso investido nas obras de construção de UBS. Posteriormente, retrata-se o monitoramento das obras de construção de UBS no SISMOB: situação do projeto e da contratação da empresa executora, evolução dos estágios da obra, suspensão do repasse do recurso, funcionamento das UBS construídas e inconsistências identificadas no SISMOB. Finaliza-se com a análise dos resultados.

5.1 TOTAL DE PROPOSTAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS APROVADAS

O Governo Federal financiou no período de 2009 a 2013 por meio de transferência fundo a fundo, 10.121 (dez mil cento e vinte uma) propostas de construção de UBS para 3.838 municípios, conforme descrito na tabela 6:

Tabela 6 – Propostas de Construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2013, por Unidade Federativa.

(continua)

Propostas de Construção de UBS Habilitadas entre 2009 e 2013												
UF	Ano de Contemplação									Total		
	2009	2010	2011			2012	2013					
	Não PAC	Não PAC	PAC	Não PAC	Total	Não PAC	PAC	Não PAC	Total	PAC	Não PAC	Total
AC	3	7	22	3	25	25	24	6	30	46	44	90
AL	36	11	70	0	70	18	105	5	110	175	70	245
AM	18	2	26	0	26	3	154	0	154	180	23	203
AP	7	4	1	0	1	4	14	2	16	15	17	32
BA	114	17	163	20	183	36	556	2	558	719	189	908
CE	97	19	146	6	152	35	352	10	362	498	167	665
DF	5	0	20	0	20	12	0	3	3	20	20	40

(continuação)

Propostas de Construção de UBS Habilitadas entre 2009 e 2013												
UF	Ano de Contemplação									Total		
	2009	2010	2011			2012	2013					
	Não PAC	Não PAC	PAC	Não PAC	Total	Não PAC	PAC	Não PAC	Total	PAC	Não PAC	Total
ES	23	13	30	7	37	26	46	7	53	76	76	152
GO	53	5	77	10	87	18	296	3	299	373	89	462
MA	61	9	80	18	98	37	397	1	398	477	126	603
MG	144	28	144	20	164	51	393	42	435	537	285	822
MS	24	2	35	4	39	5	68	1	69	103	36	139
MT	29	6	36	1	37	17	171	2	173	207	55	262
PA	21	12	105	9	114	41	353	24	377	458	107	565
PB	57	9	105	7	112	19	180	7	187	285	99	384
PE	72	17	141	10	151	32	270	7	277	411	138	549
PI	43	8	61	0	61	14	273	10	283	334	75	409
PR	80	26	86	24	110	39	233	0	233	319	169	488
RJ	50	21	159	19	178	58	110	28	138	269	176	445
RN	37	3	54	18	72	17	154	3	157	208	78	286
RO	10	2	25	1	26	6	56	0	56	81	19	100
RR	8	1	7	0	7	18	16	11	27	23	38	61
RS	82	34	112	15	127	17	223	5	228	335	153	488
SC	61	14	70	10	80	23	206	7	213	276	115	391
SE	10	2	47	8	55	10	85	0	85	132	30	162
SP	125	46	265	36	301	47	498	13	511	763	267	1.030
TO	19	8	18	0	18	10	85	0	85	103	37	140
BRASIL	1.289	326	2.105	246	2.351	638	5.318	199	5.517	7.423	2.698	10.121

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

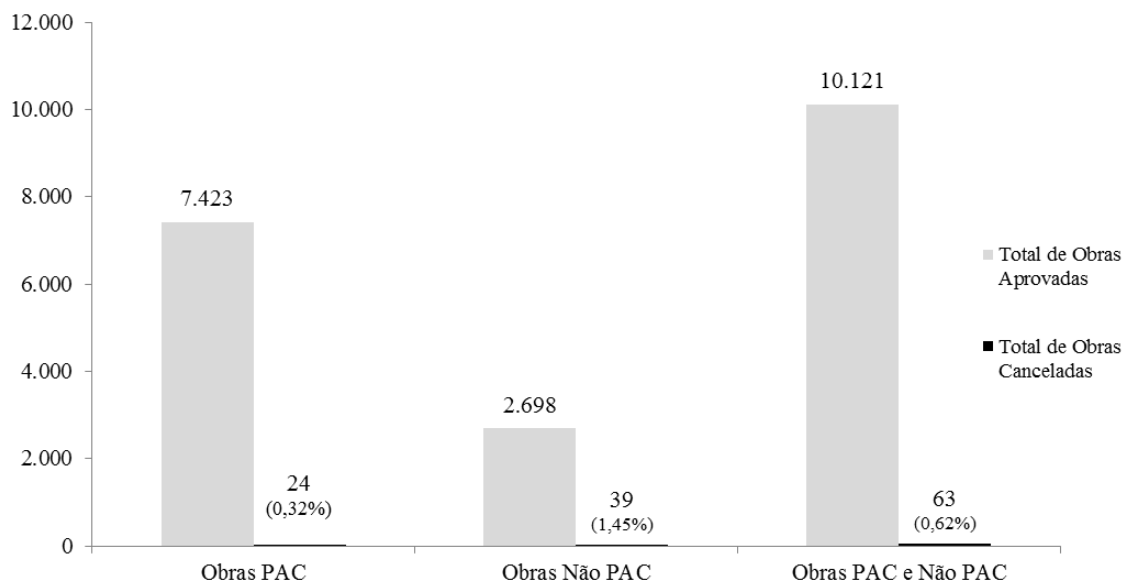
Constata-se que das propostas habilitadas nos anos de 2011 e 2013, 94% (noventa e quatro por cento) foram financiadas por meio do Programa de Aceleração do Crescimento, e que estas 7.423 (sete mil, quatrocentos e vinte e três) propostas de construção de UBS do PAC correspondem a 73% (setenta e três por cento) do total de propostas aprovadas durante o período de 2009 a 2013.

Ainda com relação à tabela 6, verifica-se que do total de propostas de construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2013, por meio de transferência fundo a fundo, 45% (quarenta e cinco por cento) foram aprovadas no período de 2009 a 2012 por meio do Plano Nacional de Implantação de UBS, e 55% foram aprovadas no ano de 2013 por meio do Programa de Requalificação de UBS. Para fins de comunicação o Ministério da Saúde aborda todas as UBS financiadas desde 2009 como pertencentes ao Programa de Requalificação de UBS.

Apesar do Ministério da Saúde ter financiado até 2013 um total de 10.121 propostas de construção de UBS nem todas se encontram mais vigentes, visto que até junho de 2014, 63 propostas foram canceladas por não cumprimento do prazo de execução, como descrito no gráfico 2 e tabela 7 e 291 foram canceladas devido desistência manifestada pelo gestor municipal, conforme demonstrado na tabela 8.

Gráfico 2 – Comparativo entre o total de propostas de Construção de UBS aprovadas no período de 2009 a 2012 e total de propostas canceladas por não cumprimento do prazo para inserção da OIS.

Propostas aprovadas x Propostas canceladas



Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Nota-se que o total de propostas de construção de UBS canceladas atualmente corresponde a 0,6 % (zero vírgula seis por cento) do total de propostas aprovadas no período de 2009 a 2013.

Tabela 7 - Propostas de Construção de UBS canceladas por não cumprimento do prazo para inserção da Ordem de Início de Serviço, por Unidade Federativa.

UF	Propostas Canceladas		
	PAC	Não PAC	Total
AL	0	1	1
BA	6	0	6
ES	0	4	4
GO	2	1	3
MA	1	0	1
MG	3	11	14
MT	1	1	2
PB	1	2	3
PE	0	1	1
PR	5	5	10
RJ	0	2	2
RS	0	1	1
SE	0	2	2
SP	4	7	11
TO	1	1	2
Total	24	39	63

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Observa-se que os estados de Minas Gerais, São Paulo e Paraná foram os que tiveram maior número de obras canceladas e que das 63 obras canceladas, 24 pertencem ao Programa de Aceleração do Crescimento.

Tabela 8 – Detalhamento das propostas canceladas por desistência manifestada pelo gestor municipal.

Propostas Canceladas - Desistência manifestada pelo gestor municipal										
UF	Ano de contemplação da proposta							Total		
	2009	2010	2011		2012	2013				
	Não PAC	Não PAC	PAC	Não PAC	Total	Não PAC	PAC	Não PAC	PAC	Total
BA	3	1	9	1	10	1	1	6	10	16
ES	1	3	1	6	7	1	0	11	1	12
GO	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
MA	1	1	2	0	2	4	0	6	2	8
MG	18	5	11	4	15	14	3	41	14	55
MS	0	0	9	0	9	0	0	0	9	9
MT	1	0	0	0	0	2	0	3	0	3
PA	3	1	4	1	5	1	3	6	7	13
PB	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
PR	3	3	3	1	4	2	2	9	5	14
RJ	1	1	6	4	10	3	1	9	7	16
RO	1	0	1	1	2	0	0	2	1	3
RS	3	2	5	0	5	2	2	7	7	14
SC	4	0	6	2	8	0	2	6	8	14
SE	0	0	5	0	5	0	0	0	5	5
SP	16	4	60	4	64	3	3	27	63	90
TO	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2
TOTAL	66	22	124	24	148	35	20	147	144	291

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Verifica-se que Minas Gerais e São Paulo foram os estados que mais solicitaram desistência, e que das 291 obras que foram canceladas por desistência do gestor municipal, 144 foram financiadas por meio do Programa de Aceleração do Crescimento.

5.2 TOTAL DE RECURSO INVESTIDO NAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS

Com relação ao recurso investido nas obras de construção de UBS constata-se que o Governo Federal investiu durante o período de 2009 a 2013 um total de 3,7 bilhões de reais, sendo 1,2 bilhões de reais investidos no período de 2009 a 2012 e 2,5 bilhões de reais investidos no ano de 2013, conforme descrito nas tabelas 9 e 10:

Tabela 9 – Propostas de Construção de UBS aprovadas no período de 2009 a 2012, de acordo com valor e porte.

Propostas aprovadas no período de 2009 a 2012			
Porte	Nº de Proposta Aprovada	Valor da Proposta (R\$)	Valor total Aprovado (R\$)
Porte I	3183	200.000,00	636.600.000,00
Porte II	386	266.666,67	102.933.334,62
Porte II	622	400.000,00	248.800.000,00
Porte II	86	533.333,33	45.866.666,38
Porte II	32	666.666,66	21.333.333,12
Porte II	24	800.000,00	19.200.000,00
Porte II	20	933.333,33	18.666.666,60
Porte II	2	1.066.666,66	2.133.333,32
Porte II	5	1.200.000,00	6.000.000,00
Porte I	92	408.000,00*	37.536.000,00
Porte II	72	512.000,00*	36.864.000,00
Porte III	32	659.000,00*	21.088.000,00
Porte IV	48	773.000,00*	37.104.000,00
Total	4604	-	1.234.125.334,04

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

* Valor adequado⁶

⁶ No ano de 2013 algumas propostas sofreram alteração de valor, uma vez que o Ministério da Saúde, visando atender as necessidades dos municípios possibilitou aos entes federativos a solicitação da Adequação das propostas de Construção de UBS do PAC contempladas no ano de 2011. Na adequação das propostas de construção o município solicitava construir uma Unidade Básica de Saúde compatível com os ambientes estabelecidos no Anexo I da Portaria GM/MS nº 340/2013. Com isso, após habilitação em portaria específica, o valor total da proposta passou a ser o mesmo valor das propostas habilitadas a partir de 2013, ou seja, quatrocentos e oito mil reais para propostas do Porte I, quinhentos e doze mil reais para propostas do Porte II, seiscentos e cinquenta e nove reais para propostas do porte III e setecentos e setenta e três reais para UBS do Porte IV.

Constata-se atualmente que das 4.604 (quatro mil, seiscentos e quatro) propostas de construção de UBS aprovadas no período de 2009 a 2012, 69% (sessenta e nove por cento) são do Porte I, 26% (vinte e seis por cento) são do Porte II, e 5% (cinco por cento), que corresponde a 244 propostas, sofreram alteração de porte devido readequação de valor.

Em citação as propostas aprovadas em 2013, apresenta-se a tabela a seguir:

Tabela 10 – Propostas de Construção de UBS aprovadas no ano de 2013, de acordo com valor e porte.

Porte da UBS	Nº de Proposta Aprovada	Valor da Proposta (R\$)	Valor total Aprovado (R\$)
Porte I	4.357	408.000,00	1.777.656.000,00
Porte II	726	512.000,00	371.712.000,00
Porte III	237	659.000,00	156.183.000,00
Porte IV	197	773.000,00	152.281.000,00
Total	5.517	-	2.457.832.000,00

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Identifica-se que das 5.517 (cinco mil, quinhentas e dezessete) propostas de construção de UBS aprovadas no ano de 2013, 79% (setenta e nove por cento) são do Porte I, 13% (treze por cento) são do Porte II, 4% (quatro por cento) são do Porte III e 4% (quatro por cento) são do Porte IV.

5.3 O MONITORAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS NO SISMOB

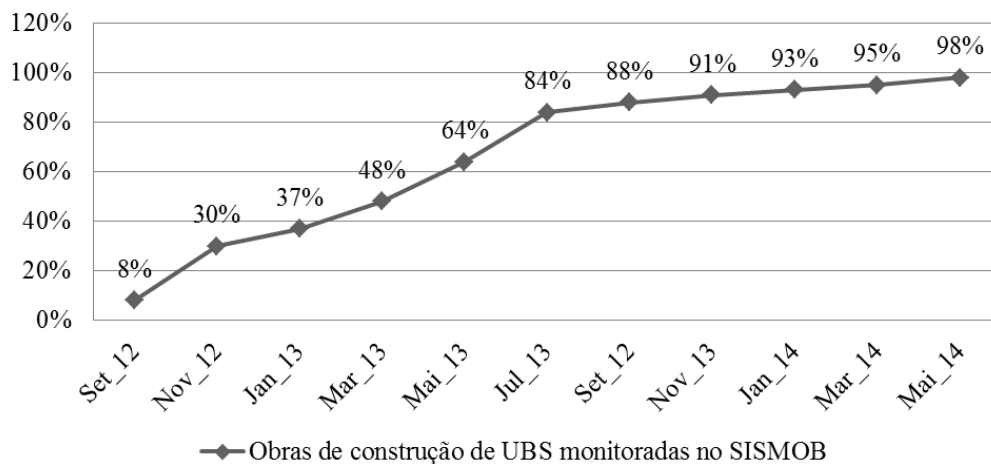
O conceito de monitoramento habitualmente utilizado refere-se ao acompanhamento rotineiro de informações relevantes. O monitoramento propõe-se a averiguar a existência de modificações, mas não as suas razões, e inclui a significação da temporalidade para coleta e sistematização de dados. Trata-se de um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde e da execução de políticas, ações e serviços, visando à obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar tomadas de decisão, a identificação, encaminhamento de solução e redução de problemas, bem como a correção de rumos. (BRASIL,2009)

O monitoramento das obras de construção de UBS passou a ser obrigatório a partir da publicação da portaria nº 340/2013, e com isso a esfera federal passou a ter um conhecimento mais detalhado a respeito destas obras. O monitoramento permitiu que o Ministério da Saúde identificasse a localização da UBS a ser construída, a situação do projeto e da contratação da

empresa executora, o percentual de execução, e, além disso, acompanhar a evolução da obra por meio de imagens fotográficas.

Apesar do monitoramento das obras de construção de UBS no SISMOB ter sido instituído em março de 2013, o mesmo foi disponibilizado desde setembro de 2012, conforme gráfico 3, o qual demonstra a evolução do monitoramento.

Gráfico 3 – Evolução do monitoramento no SISMOB das obras vigentes de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2012.



Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Note-se que em setembro de 2012, 8% (oito por cento) das obras de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2012 estavam monitoradas no SISMOB e que em maio de 2014, o monitoramento destas obras chegava a 98% (noventa e oito por cento). Dessa forma, percebe-se uma evolução crescente no monitoramento destas obras de construção de UBS no SISMOB.

5.3.1 Situação dos Projetos das obras vigentes de construção de UBS

Com relação ao projeto das propostas vigentes de construção de UBS financiadas no período de 2009 a 2013 identificou-se no SISMOB que em junho de 2014, 81% (oitenta e um por cento) encontravam-se concluído e que 3% (três por cento) não tinha sido iniciado, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela 11 – Situação do Projeto das propostas vigentes de construção de UBS.

Situação do Projeto	Ano da Proposta					Total	
	2009	2010	2011	2012	2013	Nº	Percentual
Não Iniciado	10	6	70	11	168	265	3%
Em elaboração	10	4	66	13	310	403	4%
Concluído	1138	282	1918	532	4049	7919	81%
Aguardando parecer técnico da Vigilância Sanitária	4	2	41	9	123	179	2%
Não Informado	51	7	78	18	847	1001	10%

Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Nota-se que até junho de 2014, 10% (dez por cento) das propostas vigentes de construção de UBS não constavam com a situação do projeto informada no Sistema de Monitoramento de Obras, SISMOB.

5.3.2 Situação da contratação da empresa executora das obras vigentes de construção de UBS

A respeito da contratação da empresa executora das obras vigentes de construção de UBS financiadas no período de 2009 a 2013 constatou-se no SISMOB que em junho de 2014, 72% (setenta e dois por cento) encontravam-se com a contratação concluída e que 6% (seis por cento) não tinha sido iniciada, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela 12 – Situação da contratação da empresa executora das obras vigentes de construção de UBS.

Situação da Contratação	Ano da Proposta					Total	
	2009	2010	2011	2012	2013	Nº	Percentual
Não Iniciado	16	7	142	16	358	539	6%
Em Andamento	20	13	106	37	692	868	9%
Concluída	1113	271	1811	506	3381	7082	72%
Não informado	64	10	114	24	1066	1278	13%

Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

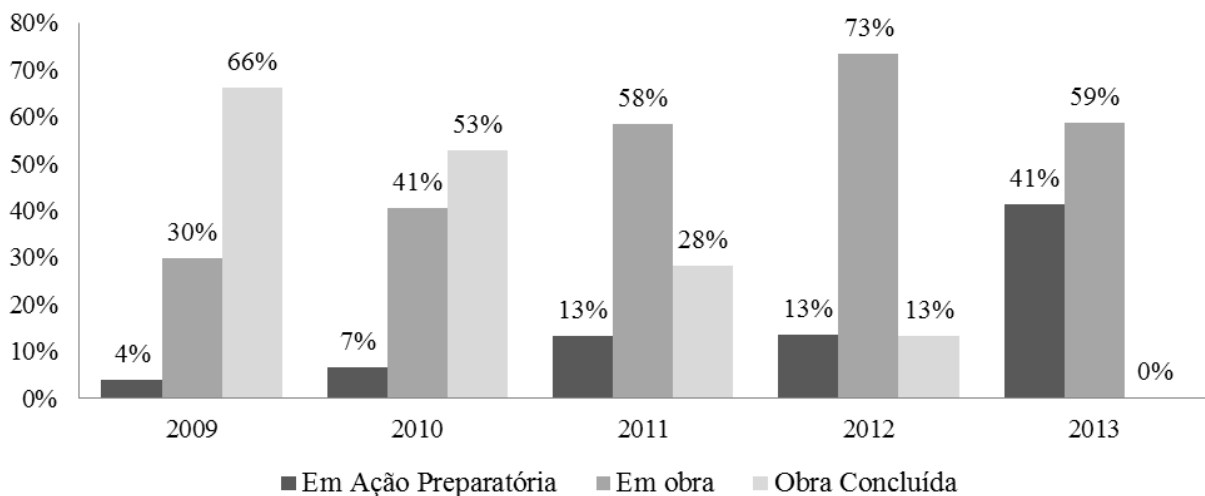
Observa-se que até junho de 2014, 13% (treze por cento) das propostas vigentes de construção de UBS não constavam com a situação da contratação da empresa executora da obra informada no SISMOB.

5.3.3 Estágio das obras vigentes de construção de UBS

O Ministério da Saúde classifica as obras em três estágios diferentes: em ação preparatória, em obra e concluída. Estes estágios são definidos com base na inserção dos documentos obrigatórios para o recebimento da segunda e da terceira parcela, ou seja, a ordem de serviço e o atestado de conclusão respectivamente.

Dessa forma, a proposta que ainda não apresentou a ordem de serviço é classificada como “em ação preparatória”, enquanto que a proposta que se encontra com a ordem de serviço e sem o atestado de conclusão é classificada como “em obra”, e aquelas que constam com o atestado de conclusão são consideradas “concluídas”. A seguir encontra-se demonstrado no gráfico 4, o estágio das obras vigentes de construção de UBS por ano de contemplação.

Gráfico 4 – Estágio das obras vigentes de construção de UBS por ano de contemplação

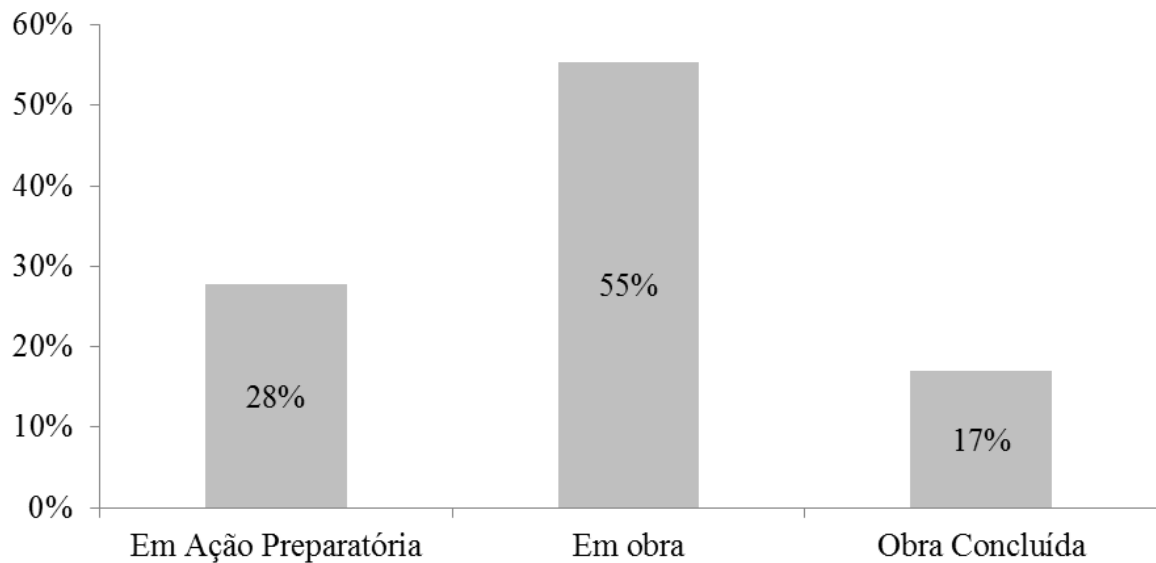


Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Quando comparado o estágio das obras por ano de habilitação observa-se que as propostas contempladas no ano de 2009 são as que possuem maior número de obras concluídas e que as propostas do ano de 2013 são as que possuem o maior número de obras em ação preparatória, ou seja, obras não iniciada.

Com relação ao estágio das obras de todas as propostas vigentes contempladas no período de 2009 a 2013, verifica-se que a maioria das obras encontram-se em obra, conforme descrito no gráfico a seguir:

Gráfico 5 – Estágio das obras vigentes de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2013.



Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Observa-se que 28% (vinte e oito por cento) das obras vigentes de construção de UBS contempladas no período de 2009 a 2013 encontram-se em ação preparatória, 55% (cinquenta e cinco por cento) estão em obra e 17% (dezessete por cento) estão concluída.

5.3.4 Suspensão de recurso por não monitoramento das obras de construção de UBS por mais de 60 dias consecutivos

Em junho de 2014, 158 propostas de construção de UBS encontravam-se sem monitoramento no SISMOB, por mais de 60 dias consecutivos resultando na suspensão do pagamento de 161 obras do Programa de Requalificação de UBS e do Plano Nacional de Implantação de UBS, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 13 - Obras com recurso suspenso por não monitoramento das propostas de construção de UBS.

Obras com recurso suspenso	
Tipo da Obra	Nº de proposta com recurso suspenso
Reforma	12
Ampliação	45
Construção	104
Total	161

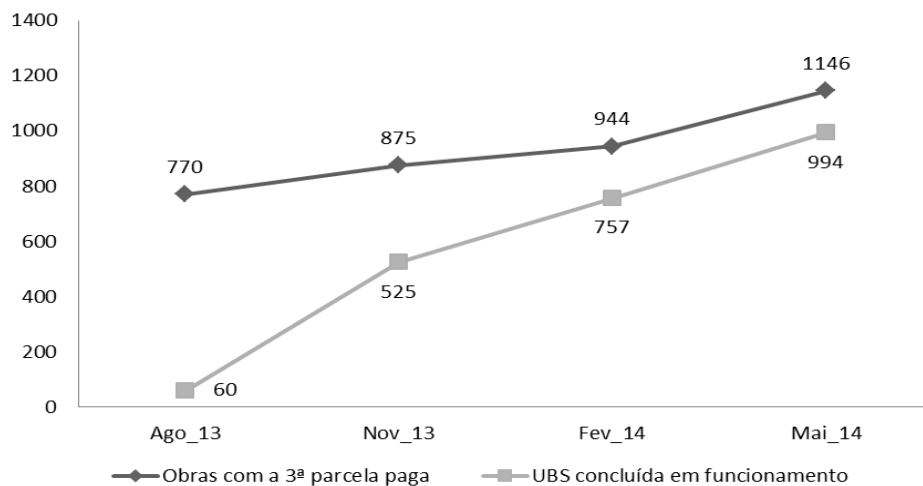
Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Nota-se que em junho de 2014, 65% (sessenta e cinco por cento) das propostas que se encontravam com recurso suspenso correspondiam a obras de construção de UBS, enquanto que 28% (vinte e oito por cento) correspondiam a obras de ampliação e 7% (sete por cento) a obras de reforma.

5.3.5 Funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal

Em maio de 2014, 1.146 (mil, cento e quarenta e seis) UBS concluídas encontravam-se com a terceira parcela paga, e destas 994 (novecentos e noventa e quatro) estavam em funcionamento, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

Gráfico 6 - Obras de Construção de UBS concluídas com a terceira parcela paga e em Funcionamento.

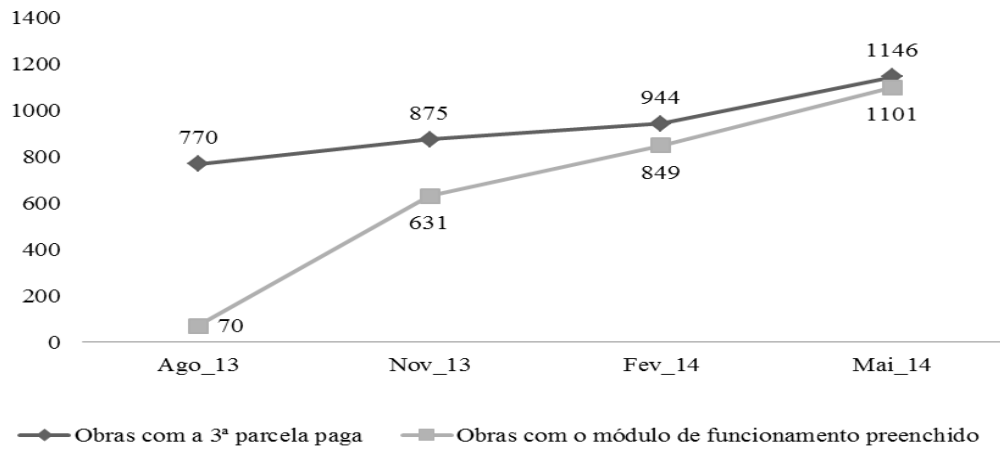


Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Verifica-se que ocorreu um aumento considerável de UBS concluídas em funcionamento entre o período de agosto/2013 a maio/2014, entretanto não se pode afirmar que essas UBS não estavam em funcionamento anteriormente, visto que muitos gestores municipais podem não ter preenchido as informações no SISMOB por não terem conhecimento do novo módulo de funcionamento.

Ressalta-se que em maio de 2014, 96% (noventa e seis por cento) das UBS concluídas com a terceira parcela encontravam-se com o módulo de funcionamento preenchido no SISMOB, enquanto que em agosto de 2013, 9% (nove por cento) tinham preenchido o módulo de funcionamento, conforme demonstrado no gráfico a seguir:

Gráfico 7 – Evolução do preenchimento do módulo de funcionamento no SISMOB.

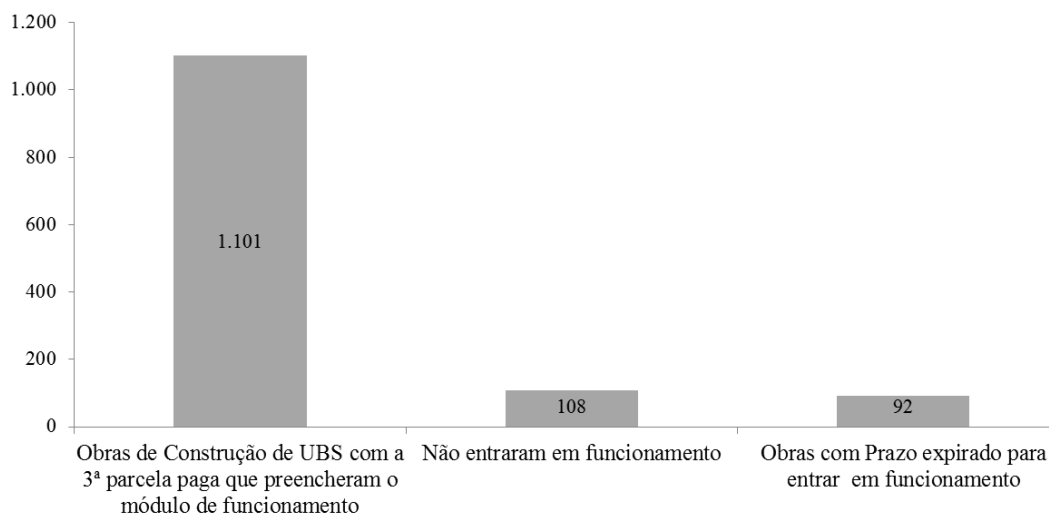


Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

A crescente evolução do preenchimento do módulo de funcionamento deveu-se às ações de monitoramento desenvolvidas pelo MS, uma vez que o funcionamento dessas UBS vem sendo monitorados semanalmente pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Ainda com relação ao funcionamento das UBS construídas, constatou-se em maio de 2014 que das 1.101 (mil cento e uma) obras com a terceira parcela paga que preencheram o módulo de funcionamento no SISMOB, 9% (nove por cento) não estavam em funcionamento e destas 85% (oitenta e cinco por cento) se encontravam com o prazo expirado para entrar em funcionamento, conforme demonstrado no gráfico 8:

Gráfico 8 – Obras de Construção de UBS com a 3ª parcela com o prazo expirado para entrar em funcionamento.



Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Com relação às obras que se encontram com o prazo expirado para entrar em funcionamento, o DAB/MS vem entrando em contato com os gestores municipais responsáveis por estas obras para identificar o motivo do não funcionamento e ainda verificar se a UBS realmente não está em funcionamento ou se o gestor não atualizou as informações no SISMOB.

5.3.6 Inconsistências identificadas no monitoramento

Analisando o relatório das obras de construção de UBS exportado da base de dados do SISMOB, no mês de maio de 2014, identificaram-se algumas inconsistências, como obras que se encontram com 100% (cem por cento) de percentual de execução e não inseriram o Atestado de Conclusão, obras com Atestado de Conclusão e com percentual de execução inferior a 100% (cem por cento) e obras concluídas e sem foto na última etapa da obra, conforme descrito na tabela a seguir:

Tabela 14 – Inconsistências identificadas no SISMOB

Inconsistências identificadas no SISMOB	Nº de obras
Obras com 100% de execução e sem Atestado de Conclusão	138
Obras com Atestado de Conclusão com percentual de execução inferior a 100%	10
Obras Concluídas que não anexaram foto da última etapa da obra	154

Fonte: Elaborada pela autora, 2014.

Considerando que no mês de maio de 2014, 1.620 (mil seiscentas e vinte) obras encontravam-se concluídas, observa-se que o quantitativo das obras que tinha apresentado atestado de conclusão e o percentual de execução estava inferior a 100% corresponde a 0,6 % (zero vírgula seis por cento) das obras concluídas e que o número de obras concluídas que não anexaram foto da última etapa da obra corresponde a 9% (nove por cento) do total de obras concluídas.

5.4 QUADRO SÍNTESE DO PROCESSO DO FINANCIAMENTO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UBS - ANTES E APÓS A IMPLANTAÇÃO DO SISMOB

O quadro síntese a seguir aponta importantes aspectos do processo de financiamento das propostas de construção de UBS, antes e após a implantação do Sistema de Monitoramento de obras.

Quadro 3 - Quadro síntese do processo do financiamento das obras de construção de UBS, antes e após a implantação do SISMOB.

(continua)

ASPECTOS ANALISADOS	ANTES DO SISMOB	DEPOIS DO SISMOB
Sistema utilizado para transferência de recurso das propostas de construção de UBS	Sistema de Propostas Fundo a Fundo (SISPROFAF)	SISPROFAF e SISMOB
Análise técnica para liberação do repasse do recurso das propostas de construção de UBS realizada pelo DAB/SAS/MS	<p>Análise documental:</p> <p>1ª parcela: - Declaração de Ocupação Regular do Terreno - Termo de Equipar minimamente a UBS - Termo de expansão de ESF</p> <p>2ª parcela: - Ordem de Início de Serviço ratificada pela CIB</p> <p>3ª parcela: - Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade ratificado pela CIB</p>	<p>Análise dos documentos obrigatórios e dos dados informados no SISMOB:</p> <p>1ª parcela: quando o monitoramento das obras foi instituído para construção de UBS, todas as propostas já se encontravam com a primeira parcela aprovada, não requerendo mais nenhum tipo de análise para liberação da primeira parcela.</p> <p>2ª parcela: - Ordem de Início de Serviço e ofício de encaminhamento da OIS à CIB - Fotos da Placa da Obra, do terreno e da fase atual da construção - Informações gerais da obra: localização geográfica, projeto, contratação da empresa executora e o percentual de execução da obra.</p> <p>3ª parcela: - Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade e ofício de encaminhamento do Atestado de Conclusão à CIB - Fotos da UBS construída - 100% da obra executada</p>

(continuação)

ASPECTOS ANALISADOS	ANTES DO SISMOB	DEPOIS DO SISMOB
Monitoramento das Obras	Inexistente – restringia-se apenas a análise dos documentos obrigatórios e transferência do recurso	Obrigatoriedade de monitoramento das obras por parte do gestor municipal. Atualmente é possível monitorar a situação do projeto arquitetônico e da contratação da empresa executora, a evolução dos estágios das obras, seja pela planilha de execução ou pelas imagens da obra anexadas em cada etapa da execução e o funcionamento das UBS construídas.
Suspensão de Recurso	Inexistente	Suspensão de recurso por não alimentação do SISMOB por 60 dias consecutivos
Acompanhamento do Funcionamento das UBS construídas por meio de transferência fundo a fundo	Inexistente	Obrigatoriedade do preenchimento do módulo de funcionamento da UBS após o pagamento da terceira parcela

Fonte: Elaborado pela autora, 2014.

Destaca-se que as propostas de construção de UBS habilitadas no período de 2009 a 2012 foram cadastradas no Sistema de Cadastro de Proposta do FNS, e, portanto os documentos exigidos para o pagamento da segunda e da terceira parcela devem ser inseridos pelos entes beneficiários no referido sistema. Com relação aos pareceres técnicos do Ministério da Saúde a respeito da liberação do repasse do incentivo financeiro, os mesmos devem ser emitidos no SISPROFAF, que é o sistema que faz interface com o Sistema de Cadastro de Proposta do FNS. Dessa forma, a área técnica para emitir um parecer referente à segunda ou terceira etapa no SISPROFAF necessita analisar as propostas de construção de UBS também no SISMOB, ou seja, analisa-se o monitoramento da obra no SISMOB, e continua analisando os documentos obrigatórios e emitindo o parecer no SISPROFAF.

5.5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os dados e informações ora analisados tem como fonte o Sistema de Proposta Fundo a Fundo – SISPROFAF e o Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, ambos pertencentes ao Ministério da Saúde. Destaca-se que os dados foram exportados no período de maio e junho de 2014.

Como o objetivo deste trabalho é desenhar um panorama das obras de construção de UBS financiadas com recurso do governo federal por meio de transferência fundo a fundo

antes e após a implantação do SISMOB, essa análise abordará tanto os dados qualitativos como os quantitativos, buscando identificar quais foram as modificações que a implantação do SISMOB, ocasionou no processo de transferência de recurso das propostas de construção de UBS.

No que tange a análise técnica para aprovação do repasse do recurso das propostas de construção de UBS financiadas com recurso do governo federal identifica-se que após a implantação do SISMOB, a mesma deixou de ser apenas documental, visto que a área técnica passou a analisar também as informações preenchidas pelo ente beneficiário no SISMOB.

Para o recebimento da segunda parcela, além da inserção da ordem de serviço também é preciso que o gestor municipal informe no SISMOB, a localização da obra, a situação do projeto, dados da contratação da empresa executora, data prevista de início e término da obra e anexe imagens correspondentes ao terreno, à placa da obra e à situação atual da obra. Já para o recebimento da terceira parcela, é preciso que o gestor anexe o atestado de conclusão e imagens da UBS concluída, incluindo foto da fachada principal, a qual deve estar identificada de acordo com os padrões visuais constantes da Portaria nº 2.838/GM/MS, de 1º de dezembro de 2011, que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do SUS.

Dessa forma, nota-se que com a implantação do SISMOB, a análise técnica para aprovação do repasse do recurso das propostas de construção de UBS tornou-se mais criteriosa, e em consequência disso o governo federal passou a ter uma visão mais ampla destas obras, o que facilita a identificação de entraves na execução e conclusão das mesmas.

Nesse sentido, cabe observar que o SISMOB possibilitou ao governo federal conhecer melhor a realidade das obras de construção de UBS, visto que atualmente é possível monitorar a situação do projeto arquitetônico e da contratação da empresa executora e a evolução dos estágios das obras, seja pela planilha de execução ou pelas imagens da obra anexadas em cada etapa da execução.

Outro aspecto relevante sobre o monitoramento das obras de construção de UBS no SISMOB, foi a implementação do módulo de funcionamento, o qual possibilitou ao Ministério da Saúde conhecer e monitorar a situação do funcionamento das UBS construídas com recurso do governo federal, conforme demonstrado nos gráficos 6, 7 e 8.

No intuito de manter as obras de construção de UBS monitoradas pelos gestores municipais, o Ministério da Saúde passou a suspender o repasse do recurso das obras de construção, reforma e ampliação de UBS quando o gestor permanece sessenta dias consecutivos sem alimentar o sistema. Entretanto, nota-se que mesmo com essa medida, ainda

existem municípios que não monitoram suas obras durante o período estabelecido, conforme foi descrito na tabela 13.

Cabe ressaltar que o Programa de Aceleração de Crescimento – PAC, o qual visa à execução de obras estruturantes que possam melhorar a qualidade de vida nas cidades brasileiras, foi fundamental para o financiamento dessas obras de construção de UBS, uma vez que 73% (setenta e três por cento) do total de propostas aprovadas durante o período de 2009 a 2013 foram financiadas com recurso proveniente do PAC.

Em últimas palavras, destaca-se que o total de recurso investido pelo governo federal em obras de construção de Unidade Básica de Saúde no ano de 2013 foi superior ao investido durante o período de 2009 a 2012. Quando comparado o total de recurso investido nestes períodos, observa-se que 67% (sessenta e sete por cento) do investimento corresponde a obras habilitadas no ano de 2013 e 33% (trinta e três por cento) a obras habilitadas ente 2009 e 2012.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo, foi possível traçar o panorama das obras de construção de UBS financiadas com recurso federal no período de 2009 a 2013 e identificar que a implantação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB, propiciou importantes modificações no processo de transferência do recurso para as propostas de construção de UBS possibilitando ao Ministério da Saúde monitorar as etapas de execução e o funcionamento destas Unidades Básicas de Saúde. Nesse sentido, temos o ente estatal não somente repassando o recurso, mas monitorando e acompanhando as etapas, num esforço conjunto de exercício da função pública gerencial.

Cabe ressaltar que a portaria nº 340 de 04 de março de 2013, foi um marco no financiamento das construções de UBS com recurso do governo federal, uma vez que a mesma estabeleceu diversas regras visando à execução do recurso e conseqüentemente o cumprimento de um dos maiores objetivos do programa que é prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica. A respeito das regras estabelecidas destacam-se os prazos para início da execução, conclusão e funcionamento, a obrigatoriedade do monitoramento, a suspensão do repasse do recurso por não monitoramento da obra, e critérios para ser contemplados com nova obra.

Tendo como base a análise dos resultados, constatou-se que o governo federal a partir do ano de 2011 aumentou consideravelmente o recurso repassado para reestruturação da Rede de Atenção Básica, na perspectiva de fortalecer a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, a qual tem capacidade de resolver cerca de 80% (oitenta por cento) dos problemas de saúde da comunidade, desde que se disponha de recursos humanos, estruturais e equipamentos adequados. É pertinente destacar que no período de 2009 a 2013, 69% (sessenta e nove por cento) dos municípios brasileiros foram contemplados com pelo menos uma obra de construção de UBS.

No que tange ao Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, um sistema que comporta um volume atualmente de 26.976 obras de UBS, recomenda-se a implementação de regras ou alarmes que visem permitir à identificação e diminuição das inconsistências apontadas no trabalho; o desenvolvimento de um módulo que permita o bloqueio das propostas canceladas, de modo a permitir o monitoramento dessas propostas e facilitar o registro e acompanhamento das devoluções de recurso; e a inclusão de uma pergunta no módulo de funcionamento que possibilite ao Ministério da Saúde identificar se a UBS construída será ou não utilizada para substituição de uma UBS já existente no município.

REFERÊNCIAS

BARBETTA, P.A. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. Florianópolis, Editora da UFSC, 2005.

BRASIL. Manual para agentes municipais. **Controladoria Geral da União** – Secretaria Federal de Controle Interno. Convênios e outros repasses. Tribunal de Contas da União. 2ed. Brasília: Secretaria Geral de Controle Externo, 2008.

_____. Ministério da Saúde (MS). Subsídio para o 2º Encontro. **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa** - SGEP, Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Brasília: Cadernos DEMA-GS; 2009

_____. Ministério da Saúde. **Ambiência**. Brasília, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/170_ambiencia.html. Acesso em: 20/05/2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011

DINIZ, M.H. **Dicionário Jurídico**. Vols. 1,2,3,4. 2ª edição, revista, atualizada e aumentada. São Paulo: Saraiva, 2005.

FACCHINI, L.A. **Perfil epidemiológico dos benefícios do Bolsa Família e desempenho dos serviços básicos de saúde**: relatório final. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, 2013.

FERRARI T.A. **Metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Disponível em: <www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2013.

GARCIA, R.C. **Subsídio para Organizar Avaliações da Ação Governamental**. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2001.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, **O Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro: 1993, jul/set, p239-262.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional Administrativo**. São Paulo. Atlas. 4ª Ed. 2007.

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa**: características, usos e possibilidades. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v. 1, n. 3, 1996.

NORA, CRD; JUNGES, JR. **Política de humanização na atenção básica**: revisão sistemática. Rev. Saúde Pública vol.47 no.6 São Paulo Dec. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000601186&script=sci_arttext&tlng=es
Acesso em 05.05.2014

SANTOS, E.M; CRUZ, M.M; DECOTELLI PV; CHISPIN, PPM; ABREU,DMF. Avaliadores in Situ(ação): reflexões e desafios sobre a institucionalização da prática avaliativa no PN DST/Aids. In: Onocko RC, Furtado JF, organizadores. **Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde**. Campinas: Editora Unicamp; 2011. p.205-222.

SIMÕES, A. L. A. **Humanização na saúde: enfoque na atenção primária**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis:2007. v.16, n.3, p. 439-444, jul.-set.

SOUSA, MF; FRANCO, MS; MENDONÇA, AV. **Saúde da Família nos municípios Brasileiros**: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro. Campinas-SP: Saberes editora, 2014.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 1997.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia da Pesquisa**. Florianópolis: SEaD/UFSC, 2006.