



Instrução Técnica Conclusiva 05966/2025-1

Produzido em fase anterior ao julgamento

Processo: 03542/2025-5

Classificação: Controle Externo - Fiscalização - Auditoria

Setor: SecexSocial - Secretaria de Controle Externo de Políticas Públicas Sociais

Criação: 23/10/2025 21:04

UGs: FMS - Fundo Municipal de Saúde de Água Doce do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alegre, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Anchieta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Aracruz, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Colatina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guarapari, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Irupi, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marilândia, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muqui, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Pancas, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Serra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha, FMS - VITORIA - Fundo Municipal de Saúde de Vitória, FMS Ibiraçu - Fundo Municipal de Saúde de Ibiraçu, FMS/SDN - Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte, FMS_SJC - Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado, FMSA - Fundo Municipal de Saúde de Apiacá, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves, FMSAV - Fundo Municipal de Saúde de Atilio Vivacqua, FMSB - Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba, FMSBE - Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Cariacica, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Castelo, FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo, FMSDM - Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins, FMSDRP - Fundo Municipal de Saúde de Dorés do Rio Preto, FMSDSL - Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço, FMSF - Fundo Municipal de Saúde de Fundão, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Itarana, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Iúna, FMSIC-ES - Fundo Municipal de Saúde de Iconha, FMSJN - Fundo Municipal de Saúde de João Neiva, FMSLT - Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra, FMSM - Fundo Municipal de Saúde de Marataízes, FMSMONT - Fundo Municipal de Saúde de Montanha, FMSMS-ES - Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul, FMSMUCU - Fundo Municipal de Saúde de Mucurici, FMSNV - Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia, FMSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros, FMSPK - Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, FMSRB - Fundo Municipal

de Saúde de Rio Bananal, FMSS - Fundo Municipal de Saúde de Sooretama, FMSSM - Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, FMSSMJ - Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, FMSST - Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa, SEMSA - Fundo Municipal de Saúde de Viana, SEMSA - Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário, SESA - Secretaria de Estado da Saúde
Relator: Sérgio Aboudib Ferreira Pinto

INSTRUÇÃO TÉCNICA CONCLUSIVA

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de auditoria operacional, realizada no âmbito do Processo TC 3542/2025, associada à linha de ação do Plano Anual de Controle Externo 2025 denominada “Avaliar os resultados de políticas e programas públicos”.

A auditoria foi conduzida pela Secretaria de Controle Externo de Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas - SecexSocial, e abrangeu a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e os 78 Fundos Municipais de Saúde do Estado do Espírito Santo.

O objetivo da auditoria operacional foi “avaliar o desenho e eficiência na implementação da Política Estadual de Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação para Pessoa com Deficiência Intelectual (DI) e Transtornos do Espectro Autista (TEA) - SERDIA no âmbito do Estado do Espírito Santo e dos municípios”.

2 ANÁLISE

Conforme se extrai do Relatório de Auditoria 23/2025, foram definidas sete questões de auditoria:

Q1 – A distribuição do cofinanciamento e o valor total do repasse do Estado aos municípios estão adequados às responsabilidades e aos custos do serviço?

Q2 – Os critérios de classificação dos SERDIA (Tipos I, II e III) são adequados para garantir a cobertura populacional prevista?

Q3 – Existe a equipe mínima exigida e com a qualificação adequada às necessidades identificadas nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS)?

Q4 – A estrutura física do SERDIA atende aos critérios mínimos exigidos na Portaria Sesa 159-R?

Q5 – Houve melhora no tempo médio para o diagnóstico e início do tratamento após implantação do SERDIA?

Q6 – Há articulação eficaz entre os serviços de saúde, educação e assistência social para apoiar as pessoas atendidas no programa?

Q7 – Os indicadores qualitativos e quantitativos são coletados e analisados regularmente e permitem monitorar e avaliar a política?

O referido relatório também aponta que as questões de auditoria constantes na matriz de planejamento definiram o escopo da auditoria e abordaram a adequação do desenho do programa SERDIA para atender à demanda por atendimentos especializados, a acessibilidade e a efetividade dos serviços disponibilizados às pessoas com DI e com TEA, a articulação entre os serviços de saúde, educação e assistência social no apoio aos beneficiários e a regularidade da coleta e análise de indicadores qualitativos e quantitativos capazes de subsidiar o monitoramento e a avaliação da política.

Todos os gestores foram convidados para participar da validação da matriz de planejamento da auditoria, ocorrida durante o painel de referência realizado em 21/05/2025, assim como da validação da matriz de achados, ocorrida durante o painel de referência em 01/10/2025.

Conforme depreende-se da documentação acostada ao processo, **a submissão de achados foi devidamente realizada** sendo encaminhado aos gestores o Relatório Preliminar da Auditoria, para manifestação e envio de comentários à equipe de fiscalização, sendo concedido o prazo final de 15/10/2025 para manifestação de suas razões. Encerrado o referido prazo, todas as manifestações que foram realizadas de forma tempestiva foram avaliadas.

Também consta que os trabalhos foram conduzidos em conformidade com as Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores e com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP) aplicáveis às auditorias operacionais, especialmente com as NBASP 100, 300 e 3000, e com observância ao Manual de Auditoria Operacional do Tribunal de Contas da União (TCU) e aos demais pronunciamentos profissionais aplicáveis, dentre os adotados pelo Tribunal. Nenhuma restrição foi imposta aos exames.

Isso posto, foram apontados **12 achados de auditoria**:

- Distribuição do cofinanciamento e valor do repasse não adequados às responsabilidades e aos custos dos serviços prestados no programa (AA01);
- Incompatibilidade entre a definição dos tipos de SERDIA e a garantia da cobertura do público-alvo previsto (AA02);
- Descumprimento da exigência de equipe mínima multiprofissional estabelecida para oferta dos serviços especializados do Serdia (AA03);
- Insuficiência de capacitação ofertada aos multiprofissionais da equipe mínima e aos atores envolvidos na política estadual do Serdia (AA04);
- Ausência de critério de monitoramento da equipe e da estrutura física mínimas exigidas para o SERDIA na Portaria 159-R/2022 (AA05);
- Ausência de critério objetivo que caracterize infraestrutura humanizada nos SERDIA (AA06);
- Ausência de estrutura física mínima para oferta dos serviços especializados do SERDIA (AA07);
- Ausência de condições para avaliação da efetividade do SERDIA quanto à redução do tempo médio para diagnóstico e início do tratamento (AA08);
- Fragmentação do atendimento nos municípios sem SERDIA ou estrutura equivalente (AA09);
- Ausência de ações intersetoriais eficazes entre os serviços de saúde, educação e assistência social (AA10);
- Ausência, na portaria 159-R/2022, de previsão de Governança colaborativa no SERDIA e responsabilidades da SESA na coordenação, monitoramento e avaliação da política (AA11);
- Os indicadores (qualitativos e quantitativos) não são coletados e analisados regularmente, na sua integralidade, em todos os SERDIAS, não

permitindo monitoramento e avaliação da política de forma adequada (AA12);

Como proposta de encaminhamento, foram propostas apenas **recomendações**.

Ao final, o Relatório de Auditoria 23/2025 descreveu à seguinte conclusão e propostas de encaminhamento:

3 CONCLUSÃO

1. O presente relatório refere-se ao resultado da auditoria operacional realizada na Política Estadual de Cofinanciamento dos Serviços Especializados em Reabilitação para Pessoa com Deficiência Intelectual (DI) e Transtornos do Espectro Autista (TEA) – SERDIA, com o objetivo de “avaliar o desenho e a eficiência na implementação da política no âmbito do Estado do Espírito Santo e dos municípios”.

2. A fiscalização evidenciou que, embora o SERDIA represente um avanço significativo na ampliação da oferta de serviços de reabilitação intelectual e TEA, ainda persistem fragilidades que comprometem a efetividade e a equidade da política. Foram identificadas deficiências relacionadas à adequação do cofinanciamento estadual, à classificação dos tipos de SERDIA, à composição das equipes multiprofissionais, à estrutura física dos serviços e à articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social.

3. No total, foram apontados **12 (doze) achados de auditoria**, abrangendo aspectos de desenho, implementação e monitoramento da política. Entre eles, destacam-se a incompatibilidade entre a tipologia dos SERDIA e a cobertura populacional prevista; a insuficiência de profissionais especializados; a ausência de critérios objetivos para infraestrutura humanizada; a fragmentação do atendimento nos municípios sem SERDIA; e a inexistência de mecanismos consolidados de monitoramento, governança colaborativa e indicadores padronizados que permitam avaliar a efetividade do programa.

4. O benefício esperado, caso as recomendações propostas sejam implementadas, é a **expansão da cobertura e da adesão municipal**, com conseqüente **redução das desigualdades regionais, melhoria da qualidade e integralidade do cuidado, diminuição das filas de espera e fortalecimento do trabalho multiprofissional e intersetorial**. Também se espera o **aperfeiçoamento do monitoramento e da gestão da política**, com base em dados padronizados e evidências que subsidiem a tomada de decisão e assegurem maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

5. O relatório preliminar foi encaminhado à Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e aos municípios fiscalizados para manifestação, cujos comentários foram analisados e, quando pertinentes, incorporados à versão final deste relatório.

6. Por fim, destaca-se que o **SERDIA constitui uma política pública estratégica** para o fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no Espírito Santo, devendo a

implementação das deliberações propostas contribuir para a consolidação de um modelo de atenção mais inclusivo, integrado e resolutivo, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

4 PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

7. Ante o exposto nos capítulos anteriores e com fundamento no art. 1º, XXXVI, da Lei Complementar n.º 621/2012 (Lei Orgânica do TCEES), e no art. 207, inciso V; Art. 329, §7º, ambos do Regimento Interno do TCEES, e art. 2º, III c/c art. 11 da Resolução TC 361/2022, a equipe de fiscalização apresenta ao Tribunal as seguintes propostas de encaminhamento:

7.1. Relativamente ao achado **AA1 - “Distribuição do cofinanciamento e valor do repasse não adequados às responsabilidades e aos custos dos serviços prestados no programa”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para adequar os valores dos Tipos de SERDIA aos custos reais do programa e prever mecanismo de atualização monetária anual.
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para adequar a proporção de cofinanciamento (60/40), aumentando a responsabilidade do Estado.
- c) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para incluir no SERDIA repasse financeiro, e único, específico para custos de instalação dos serviços (infraestrutura e materiais).
- d) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para incluir no SERDIA repasse financeiro periódico para custear a manutenção dos serviços.
- e) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para incluir no SERDIA repasse para financiamento da formação continuada dos profissionais envolvidos na política.

7.2. Relativamente ao achado **AA2 - “Incompatibilidade entre a definição dos tipos de SERDIA e a garantia da cobertura do público-alvo previsto”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para ajustar os tipos de SERDIA, no que diz respeito à indicação de pacientes mínimos atendidos por mês, com base em estudos epidemiológicos atualizados, relacionada à prevalência de TEA e DI, de forma a garantir o atendimento da demanda atual e que sejam realizadas revisões periódicas;
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022 para ajustar os tipos de SERDIA, no que diz respeito à **quantidade prevista de procedimentos mensais**, compatibilizando estes ao protocolo de funcionamento do SERDIA.
- c) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022, para ajustar os tipos de SERDIA, no que diz respeito à **quantidade de horas-especialistas**, compatibilizando estas com os ajustes a serem realizados nos itens 316.2.a e 316.2.b.

7.3. Relativamente ao achado **AA3 - “Descumprimento da exigência de equipe mínima multiprofissional estabelecida para oferta dos serviços especializados do SERDIA”**:

- a) **RECOMENDAR às Secretárias Municipais de Saúde** dos municípios de **Atílio Vivacqua, Domingos Martins, Iúna, Muniz Freire, Muqui, Pedro Canário e Piúma** que, no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, recomponham as suas equipes mínimas exigidas, conforme estabelecida no Anexo I da Portaria 159-R/2022;
- b) **RECOMENDAR à SESA**, que no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, em conjunto com os municípios, adote medidas estruturantes para garantir a composição mínima e diminuir a rotatividade dos profissionais, com mecanismos de incentivo à contratação, possibilidade de fracionamento da carga horária, pactuação regional de profissionais e monitoramento sistemático via CNES.

7.4. Relativamente ao achado **AA4 - “Insuficiência de capacitação ofertada aos multiprofissionais da equipe mínima e aos atores envolvidos na política estadual do SERDIA”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo 180 (cento e oitenta) dias, revise a Portaria 159-R/2022, estabelecendo **sua responsabilidade** sobre a disponibilização da formação, por meio de especialização, da equipe mínima exigida e capacitação permanente dos profissionais e familiares envolvidos na política estadual do SERDIA, **e a responsabilidade dos municípios** em fornecer o suporte necessário para que os profissionais possam participar das capacitações ofertadas;
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, **elabore e implemente um plano permanente de capacitação** para os profissionais que atuam no SERDIA, na Rede de Atenção Primária, nas ações intersetoriais com a Educação e Assistência Social e para as famílias cuidadoras, com foco nas abordagens terapêuticas voltadas para o cuidado às pessoas com deficiência intelectual e TEA e na regulação e governança do SERDIA, garantindo qualidade e padronização de capacitação.

7.5. Relativamente ao achado **AA5 - “Ausência de critério de monitoramento da equipe e da estrutura física mínimas exigidas para o SERDIA na Portaria 159-R/2022”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a estabelecer critérios objetivos de monitoramento para a aferição do cumprimento da equipe mínima multiprofissional (art. 12) e da infraestrutura física mínima (art. 13) exigidas para os SERDIA, de modo a permitir a verificação periódica e uniforme entre as unidades.
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a definir instrumentos técnicos padronizados, como protocolos, *checklists* e indicadores de conformidade, a serem utilizados nas inspeções *in loco* e no acompanhamento administrativo, de forma a subsidiar relatórios de avaliação previstos nos arts. 31, §7º, e 32 da própria Portaria.

- c) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a fixar prazos e periodicidade mínima para inspeções presenciais pela SESA, vinculando-os aos processos de habilitação, reabilitação ou manutenção da certificação dos serviços SERDIA, de forma a assegurar a continuidade do atendimento em conformidade com os requisitos normativos.

7.6. Relativamente ao achado **AA6 - “Ausência de critério objetivo que caracterize infraestrutura humanizada nos SERDIA”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a incluir critérios objetivos de ambiência humanizada na estrutura física (art. 13) e como critério de monitoramento (art. 28), contemplando conforto ambiental, privacidade e individualidade nos atendimentos, espaços que favoreçam a interação, participação e vínculo entre usuários, familiares e profissionais, e acessibilidade ampla (física, comunicacional e tecnológica);
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a definir instrumentos técnicos padronizados, como protocolos, *checklists* e indicadores de conformidade, que tratem sobre “ambiência”, a serem utilizados nas inspeções *in loco* e no acompanhamento administrativo, de forma a subsidiar relatórios de avaliação previstos nos arts. 31, §7º, e 32 da própria Portaria;
- c) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a fixar prazos e periodicidade mínima para inspeções presenciais, vinculando-os aos processos de habilitação, reabilitação ou manutenção da certificação dos serviços SERDIA, de forma a assegurar a continuidade do atendimento em conformidade com os requisitos normativos;
- d) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a prever o acolhimento e o cuidado humanizado dos acompanhantes e cuidadores, em consonância com a Política Nacional de Cuidados, que reconhece o cuidado como direito fundamental e estabelece como princípios a integralidade, corresponsabilização social, promoção da autonomia e dignidade da pessoa.

7.7. Relativamente ao achado **AA7 - “Ausência de estrutura física mínima para oferta dos serviços especializados do SERDIA”**:

- a) **RECOMENDAR às Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios de Águia Branca, Atílio Vivacqua, Baixo Guandu, Brejetuba, Domingos Martins, Dorés do Rio Preto, Iúna, Jerônimo Monteiro, Linhares, Montanha, Mucurici, Muqui, Muniz Freire, Pedro Canário, Piúma, Rio Bananal, Santa Maria de Jetibá e Venda Nova do Imigrante** que, no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, adequem suas respectivas infraestruturas físicas, de forma a atender integralmente o art. 13 da Portaria 159-R/2022.
- b) **RECOMENDAR à SESA**, no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias, que realize inspeções *in loco* nos SERDIA dos Municípios de Águia Branco, Baixo Guandu, Muniz Freire, Pedro Canário e Linhares, a fim de verificar o atendimento integral do art. 13 da Portaria 159-R/2022, inclusive quanto à

conformidade com a NBR 9050/2020 sobre normas de acessibilidade para as pessoas com deficiência.

7.8. Relativamente ao achado **AA8 - “Ausência de condições para avaliação da efetividade do SERDIA quanto à redução do tempo médio para diagnóstico e início do tratamento”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria SESA nº 159-R/2022, com vista a instituir indicadores específicos de tempo médio para diagnóstico e para início do tratamento, bem como disciplinar sua coleta, monitoramento e análise nos relatórios técnicos trimestrais, de modo a possibilitar a avaliação periódica da efetividade do SERDIA quanto à oportunidade do cuidado e à redução do tempo de espera dos usuários.
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, emita ato complementar à Portaria SESA nº 159-R/2022, por meio de nota técnica, instrução normativa ou instrumento equivalente, estabelecendo o padrão mínimo de registro das informações relativas à regulação, diagnóstico e início do tratamento dos usuários do SERDIA, com definição de campos obrigatórios, periodicidade e formato de envio dos dados pelos municípios, de modo a permitir a consolidação e o monitoramento sistemático dos indicadores de efetividade da política, especialmente os relacionados ao tempo médio para diagnóstico e início do tratamento.

7.9. Relativamente ao achado **AA9 - “Fragmentação do atendimento nos municípios sem SERDIA ou estrutura equivalente”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, elabore e publique diretrizes estaduais específicas orientando os municípios sem SERDIA ou CER quanto à estruturação mínima de serviços equivalentes, contemplando parâmetros técnicos, composição multiprofissional, mecanismos de regulação e instrumentos de acompanhamento terapêutico.
- b) **RECOMENDAR às Secretárias Municipais de Saúde** dos municípios de **Água Doce do Norte, Alfredo Chaves, Apiacá, Boa Esperança, Bom Jesus do Norte, Castelo, Ibatiba, Iconha, Irupí, Itaguaçu, Itapemirim, Itarana, João Neiva, Laranja da Terra, Mantenópolis, Marataízes, Marilândia, Presidente Kennedy, Santa Leopoldina, São Domingos do Norte, São José do Calçado, São Roque do Canaã, Serra, Sooretama, Vargem Alta, Viana, Vila Valério, Vila Velha e Vitória** que elaborem, com apoio técnico da SESA, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, planos de organização dos serviços de atenção à pessoa com deficiência intelectual e TEA, prevendo atuação multiprofissional e intersetorial, com realização de avaliações conjuntas entre os profissionais das diferentes áreas de saúde para definição de diagnóstico e condutas terapêuticas unificadas, nos moldes dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) adotados pelo SERDIA.
- c) **RECOMENDAR às Secretárias Municipais de Saúde** dos municípios de **Água Doce do Norte, Alfredo Chaves, Apiacá, Boa Esperança, Bom Jesus do Norte, Castelo, Ibatiba, Iconha, Irupí, Itaguaçu, Itapemirim, Itarana, João Neiva, Laranja da Terra, Mantenópolis, Marataízes, Marilândia, Presidente Kennedy, Santa Leopoldina,**

São Domingos do Norte, São José do Calçado, São Roque do Canaã, Serra, Sooretama, Vargem Alta, Viana, Vila Valério, Vila Velha e Vitória que, no prazo de 180 (cento e oitenta), fortaleçam a articulação intersetorial local entre saúde, educação e assistência social, com reuniões periódicas, definição de responsáveis e elaboração de protocolos de acompanhamento conjunto dos usuários.

7.10. Relativamente ao achado **AA10 - “Ausência de ações intersetoriais eficazes entre os serviços de saúde, educação e assistência social”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, elabore e publique norma-orientadora para pactuação intersetorial do SERDIA, contendo, no mínimo: (a) modelo de termo de cooperação intersetorial (saúde, educação, assistência social e instituições parceiras); (b) modelo de comissão municipal intersetorial (com composição mínima, funções e periodicidade de reunião); (c) fluxo padronizado de encaminhamento e contrarreferência entre setores, incluindo responsabilidades quanto ao PTS; (d) matriz de indicadores mínimos intersetoriais (encaminhamentos realizados, participação escolar, presença de benefícios sociais, reuniões com familiares, indicadores de continuidade do PTS) e periodicidade de reporte à SESA.
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, implemente programa de apoio técnico e capacitação para municípios sobre pactuação e operacionalização intersetorial do SERDIA, com material técnico, oficinas regionais e checklist para institucionalização das comissões municipais.
- c) **RECOMENDAR aos municípios que possuem SERDIA (e aos em fase de implantação)** que, em até 180 (cento e oitenta) dias: (a) instituem formalmente comissão municipal intersetorial com base no modelo estadual; (b) celebrem termo de cooperação com as secretarias locais de educação e assistência social e com as instituições conveniadas (APAE/Pestalozzi), definindo responsabilidades, fluxos e contrapartidas; (c) registrem em ata e divulguem publicamente as reuniões e decisões da comissão; (d) incluam representantes de famílias/usuários nas instâncias de governança locais.

7.11. Relativamente ao achado **AA11 - “Ausência, na portaria 159-R/2022, de previsão de Governança colaborativa no SERDIA e responsabilidades da SESA na coordenação, monitoramento e avaliação da política”**:

- a) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a instituir uma **instância formal de governança colaborativa** para o SERDIA, com participação do Estado, municípios, rede intersetorial e sociedade civil;
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a definir claramente **as responsabilidades da SESA** na coordenação, monitoramento e avaliação da política;
- c) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a estabelecer

- competências, fluxo de informação, periodicidade** mínima de reuniões e mecanismos de prestação de contas;
- d) **RECOMENDAR à SESA** que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, aperfeiçoe a Portaria nº 159-R/2022, com vista a criar instrumentos de **monitoramento de resultados e indicadores**, que permitam correção tempestiva de falhas e transparência da política perante a sociedade.
- 7.12. Relativamente ao achado **AA12 - “Os indicadores (qualitativos e quantitativos) não são coletados e analisados regularmente, na sua integralidade, em todos os SERDIAS, não permitindo monitoramento e avaliação da política de forma adequada”**:
- a) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, estabeleça uma parametrização mínima para os sistemas de informação utilizados pelos municípios, definindo critérios objetivos que permitam a geração automática dos indicadores estabelecidos pela Portaria para fins de monitoramento.
- b) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, revise o rol de procedimentos realizados e disponibilizados para registro de produção no protocolo de funcionamento do SERDIA para que este possibilite (a) um maior detalhamento dos procedimentos, (b) o cálculo automático dos indicadores propostos na portaria e (c) amplie a visão gerencial dos serviços prestados pelo gestor.
- c) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, elabore e implemente um modelo de prestação de contas padronizado de acordo com os indicadores exigidos pela portaria, detalhando inclusive as fontes de dados onde os indicadores serão coletados.
- d) **RECOMENDAR à SESA** que, em até 180 (cento e oitenta) dias, promova capacitação técnica e ofereça treinamentos para os profissionais dos municípios sobre a importância e a forma correta de preencher os dados, utilizando as novas ferramentas e o protocolo padronizado.

8. Com fundamento no art. 9º, Inciso IV, da Resolução TC-361, de 19 de abril de 2022¹ e no item 529 do Manual de auditoria Operacional do TCU² (adotado pelo TCEES por meio da Nota Técnica Segex 2, de 12 de março de 2021):

8.1. **Dar ciência** à Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa do Espírito Santo, ao Colegiado de Secretários Municipais de Saúde do Espírito Santo (COSEMS/ES), aos Conselhos Estadual e

¹ Art. 9º. As ciências se destinam a reorientar a atuação administrativa do jurisdicionado e evitar:

IV - o prejuízo às finalidades de órgão, entidade, sistema, programa, projeto ou atividade governamental decorrente do não tratamento de risco relevante.

² 529. A ampla divulgação dos relatórios de auditoria promove a credibilidade das auditorias do Tribunal. Assim, os relatórios de auditoria precisam ser encaminhados para a entidade auditada, o órgão supervisor no Poder Executivo, as comissões do Congresso Nacional e para outras partes responsáveis ou com algum poder de decisão ou influência que possam contribuir para o aperfeiçoamento do desempenho do auditado e para a implementação das deliberações do TCU. (ISSAI 3000/134).

Municipais de Saúde, Defensoria Pública, Comissão de educação da ALES, e ao Ministério Público Estadual – MPES, do presente relatório de auditoria;

8.2. **Dar ciência** ao controle interno da Secretaria de Estado da Saúde e dos municípios, do presente relatório de auditoria;

8.3. **Dar ciência** à Sesa e às Secretarias Municipais de Saúde que as recomendações deliberadas serão monitoradas conforme previsto no manual de auditoria operacional do TCU, adotado por este TCEES por meio da Nota Técnica Segex 02/2021, devendo esse monitoramento ocorrer a partir do segundo semestre de 2026.

Por fim, o relatório destaca que as análises e recomendações apresentadas no relatório devem ser interpretadas em conjunto com os resultados da Avaliação Executiva do SERDIA (**Apêndice 192/2025**), que aprofunda os aspectos metodológicos e analíticos da política, reforçando os achados e apontando caminhos para o aprimoramento contínuo da reabilitação intelectual e TEA no Espírito Santo.

CONCLUSÃO E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Este trabalho reveste-se de caráter pioneiro entre os Tribunais de Contas do país, por constituir a primeira iniciativa que integrou, de forma articulada, uma **auditoria operacional** e uma **avaliação de política pública** sobre o mesmo programa, permitindo uma análise mais aprofundada e pragmática das suas lacunas e potencialidades.

Integrar uma auditoria operacional e avaliação de política pública, oferece uma compreensão mais ampla e robusta do programa avaliado, ao combinar a verificação de eficiência e processos com a análise do desenho e implementação do programa. Essa abordagem permite triangular evidências quantitativas e qualitativas, resultando em conclusões mais confiáveis e recomendações mais reais que conectam problemas operacionais a falhas de desenho.

Registra-se por fim, que a política SERDIA assume papel relevante na promoção de direitos e no acesso aos cuidados especializados para crianças e pessoas com transtorno do espectro autista e deficiência intelectual, populações que demandam atenção continuada e multidisciplinar. É fundamental reconhecer as dificuldades enfrentadas por essas famílias, como longas filas de espera, lacunas na oferta de

serviços qualificados, sobrecarga de cuidadores, barreiras de acessibilidade e limitações socioeconômicas, reforçando a necessidade de políticas públicas estruturadas, sustentadas por governança, financiamento adequado e monitoramento sistemático.

Dessa forma, **anuindo com todos os encaminhamentos propostos**, submete-se o **Relatório de auditoria 23/2025** para apreciação do Eminent Relator.

Na sequência, sugere-se o arquivamento dos presentes autos, ressaltando-se que na hipótese de as propostas de encaminhamento serem transformadas em deliberações deste Tribunal, essas serão **monitoradas** conforme previsto no Manual de Auditoria Operacional do TCU, adotado por este TCEES por meio da Nota Técnica SEGEX 02/2021.

Vitória, 20 de outubro de 2025.

MAYTÊ CARDOSO AGUIAR
Auditora de Controle Externo
Secretária de Controle Externo - SECEXSOCIAL
(em substituição)