GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Núcleo de Acompanhamento do Contrato de Gestão

Relatório de Avaliação do 1º Período Avaliatório - SEJUSP/SPOD_ NUCG

Belo Horizonte, 09 de outubro de 2026.

1º Relatório da Comissão de Avaliação (CA) do Contrato de Gestão nº 017/2026 celebrado entre a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública e o Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde - Avante Social.

1º PERÍODO AVALIATÓRIO: 01 DE ABRIL DE 2026 A 30 DE JUNHO DE 2026

1. INTRODUÇÃO

O propósito deste Relatório é avaliar os resultados obtidos na execução do Contrato de Gestão nº 017/2026, celebrado entre a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais (Sejusp), como Órgão Estatal Parceiro (OEP), e a Organização Social Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde - Avante Social, a partir dos resultados pactuados para o período de 01/04/2026 a 30/06/2026.

O Contrato de Gestão em questão tem como objeto "a descentralização da Política Estadual sobre Drogas, propiciando a expansão e qualificação dos atendimentos realizados".

Esta avaliação está prevista no art. 76 da Lei nº 23.081/2018 e no art. 54 do Decreto nº 47.553/2018, que estabelecem que a Comissão de Avaliação (CA) é responsável pela análise dos resultados alcançados em cada período avaliatório estabelecido no Contrato de Gestão, com base nos indicadores de resultados e produtos constantes do seu Anexo II – Programa de Trabalho.

Esta Comissão é integrada pelos membros indicados na Resolução Sejusp nº 969, de 04/05/2026.

2. METODOLOGIA DE ANÁLISE ADOTADA

Para empreender esta avaliação, os membros da Comissão de Avaliação analisaram o Relatório de Monitoramento encaminhado pela Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão em 25/09/2026. Destaca-se que, previamente, os Relatórios Gerenciais Financeiro e de Resultados foram encaminhados pela OS à Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão, que, com base nesses documentos, elaborou o Relatório de Monitoramento, declarando, ainda, ter supervisionado as ações realizadas e a execução financeira do Contrato de Gestão, efetuado a conferência das fontes de comprovação e, ainda, atestado a fidedignidade das informações apresentadas nos relatórios.

A avaliação dos resultados é efetuada conforme Sistemática de Avaliação definida no Anexo

III do Contrato de Gestão e respectivos Termos Aditivos. Além disso, será atribuída nota e, se for o caso, serão feitas recomendações aos envolvidos para os próximos períodos avaliatórios.

3. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES E META

	Área Temática		Indicador	Peso	Meta	Realizado	Dias de Atraso	Nota (CD)	Nota x Peso
1	Gestão dos Cread	1.1	Número de ações de articulação e mobilização junto as redes de promoção social e de saúde	4,00%	6	13	-	10,00	0,40
		1.2	Número acumulado de atendimentos realizados pelo Cread	10,00%	1000	271	-	2,71	0,27
		1.4	Número de relatórios de gestão do Cread	4,00%	3	3	-	10,00	0,40
		1.5	Número de açõs de aboragem de rua por meio do Cread móvel	5,00%	8	8	-	10,00	0,50
		1.8	Número de levantamentos vocacionais do público atendido pelo Cread	3,00%	1	0	-	0,00	0,00
2	Monitoramento do Programa Rede Complementar de Suporte Social na Atenção ao Dependente Químico (RCSSDQ)	2.1	Percentual de instituições da RCSSDQ inspecionadas	10,00%	10%	10,50%	-	10,00	1,00
		2.2	Número de capacitações ofertadas para gestores e técnicos da RCSSDQ	4,00%	1	1	-	10,00	0,40
3	Gestão do Sistema Mineiro de Informações sobre Drogas (Sismid)	3.1	Número de materiais informativos produzidos e inseridos no Sismid	3,00%	8	7	-	8,75	0,26
		3.2	Número de informações elaboradas e inseridas no Sismid relativas ao Cread e à RCSSDQ	2,00%	16	15	-	9,38	0,19
		3.3	Número de notícias relacionadas à Política sobre Drogas inseridas no Sismid	1,00%	8	8	-	10,00	0,10

		3.4	Número de boletins mensais produzidos a partir dos materiais inseridos no Sismid	2,00%	2	1	-	5,00	0,10
		3.5	Número de publicações no perfil institucional Tamo Junto Minas de peças inseridas no Sismid	2,00%	32	27	-	8,44	0,17
4	Desenvolvimento da Políticas sobre Drogas e Capacitação dos Profissionais	4.1	Número de relatórios decorrentes das reuniões da coordenação geral realizadas junto ao gestor social	2,00%	2	0	-	0,00	0,00
		4.2	Número de relatórios decorrentes das reuniões de coordenação metodológica realizadas junto às equipes	2,00%	2	2	-	10,00	0,20
		4.3	Número de reuniões de coordenação junto à supervisão do Contrato de Gestão	1,00%	2	3	-	10,00	0,10
		4.4	Número de capacitações realizadas pela coordenação	3,00%	1	1	-	10,00	0,30
		4.5	Percentual de participação das equipes nas capacitações	3,00%	90%	90%	-	10,00	0,30
5	Gestão da Parceria	5.1	Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica	6,00%	100%	6,06%	-	0,00	0,00
		5.2	Efetividade do monitoramento do contrato de gestão	4,00%	100%	30,00%	-	3,00	0,12

DESEMPENHO GERAL NO QUADRO DE INDICADORES		
∑ (Nota x Peso) (a)	**∑ Pesos (b)**	**Nota (a/b)**
4,81	71%	**6,77**

3.1. **OBSERVAÇÕES ACERCA DO RESULTADO ALCANÇADO:**

- **Indicador 1.1**: "Número de ações de articulação e mobilização junto as redes de promoção e proteção social e de saúde."

A Comissão de Avaliação acolheu o resultado apurado pela Comissão de Monitoramento, correspondente a 13 ações, diante da meta de 6 ações estabelecida para o período. Das 23 ações informadas pela OS, foram consideradas aquelas que atenderam aos critérios metodológicos do indicador, distinguindo-se as ações de articulação intersetorial das atividades de divulgação institucional e das ações abrangidas pelo indicador específico do Cread Móvel.

Ressaltou-se que a articulação pressupõe atuação estruturada, voltada à construção de fluxos, ao alinhamento institucional, à definição de responsabilidades e à pactuação de encaminhamentos, devendo sua finalidade e seus desdobramentos ser demonstrados nos registros apresentados. As partes informaram que o entendimento sobre as atividades passíveis de contabilização já havia sido alinhado, sem necessidade, naquele momento, de alteração da descrição do indicador.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 1.2:** "Número acumulado de atendimentos realizados pelo Cread."

A Comissão examinou o resultado de 271 atendimentos, diante da meta de 1.000 estabelecida para o período. Foram consideradas as circunstâncias da implantação do serviço, especialmente a realização de obras na sede, a seleção e capacitação das equipes e as dificuldades iniciais de mobilização do público.

A OS relatou que a expectativa inicial de acesso ao público não se confirmou na intensidade prevista. Ressaltou-se, nesse contexto, a necessidade de aprimorar o planejamento das articulações com a rede e a mobilização dos usuários, de modo a ampliar o acesso aos serviços.

Durante a reunião, foi solicitada à OS a verificação de que os atendimentos em grupo haviam sido integralmente contemplados no quantitativo informado, mediante apresentação das respectivas fontes de comprovação.

Contudo, diante do retorno da equipe executora de que os atendimentos em grupo não haviam sido registrados durante esse período, a meta alcançada para este indicador permaneceu, portanto, em 271 atendimentos.

Resultado do indicador: Meta não cumprida.

- **Indicador 1.3:** "Número de capacitações realizadas junto aos Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas."

Não foi estabelecida meta para o primeiro período avaliatório. Dessa forma, o indicador não integra o cálculo da pontuação do período.

- **Indicador 1.4:** "Número de relatórios de gestão do Cread."

A Comissão deliberou pelo reconhecimento dos três relatórios apresentados pela OS, mantendo a meta originalmente pactuada. Embora o relatório referente a abril não contemplasse análises de atendimentos nos mesmos moldes dos demais, o documento registrou as atividades de implantação, seleção e capacitação das equipes e organização preliminar dos serviços, compatíveis com as circunstâncias daquele mês.

O reconhecimento da entrega não afasta as ressalvas qualitativas apresentadas pela Comissão de Monitoramento. Recomenda-se aprimorar a análise gerencial dos atendimentos, explorar os dados relativos à continuidade do cuidado e aos encaminhamentos e, quando houver base suficiente, incorporar

análises cruzadas do perfil do público. Também deverão ser observadas a distinção entre quantitativos mensais e acumulados, a consistência das informações e a revisão dos documentos antes de seu encaminhamento ao OEP.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 1.5:** "Número de ações de abordagem de rua por meio do Cread móvel."

A Comissão acolheu o resultado de oito ações, correspondente à meta estabelecida para o período. As atividades contribuíram para a descentralização dos serviços e a ampliação do acesso da população ao atendimento.

Registrou-se que, no primeiro período avaliatório, o OEP teve participação expressiva no planejamento e na organização das agendas, em razão da implantação do serviço. Para os períodos seguintes, recomenda-se maior protagonismo da OS na proposição de ações, na articulação territorial e no planejamento logístico, bem como o encaminhamento tempestivo dos relatórios, com identificação da localidade, do público e do quantitativo de atendimentos.

As limitações operacionais da unidade móvel e a distribuição das equipes deverão permanecer em acompanhamento, preservando-se a força de trabalho necessária ao funcionamento regular da sede do Cread.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 1.6:** "Número de oficinas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas."

O OEP informou que a execução do indicador foi redirecionada para atender pessoas em situação de rua, considerando que o público inicialmente previsto, composto por crianças e adolescentes, já era abrangido por outras iniciativas da Subsecretaria. A alteração demandou revisão da metodologia e novas articulações, encontrando-se em processo de formalização por termo aditivo.

Considerando que a ausência de execução decorreu do redirecionamento pactuado entre as partes, a Comissão deliberou pela desconsideração do indicador no cálculo da pontuação do primeiro período avaliatório, mediante a excepcionalidade prevista na Sistemática de Avaliação. Ressaltou-se a necessidade de formalização dos ajustes e de registro das justificativas pertinentes.

Resultado do indicador: Desconsiderado.

- **Indicador 1.7:** "Número de capacitações in loco dos atores municipais nas metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas."

Para conhecimento da Comissão, o OEP relatou dificuldades relacionadas à formação dos profissionais necessários à execução das metodologias, cuja habilitação depende da Senad. Informou, ainda, que a reformulação da execução e do dimensionamento da equipe estava sendo tratada no termo aditivo em elaboração.

Contudo, não foi estabelecida meta para o primeiro período avaliatório, razão pela qual o indicador não integra o cálculo da pontuação do período.

- **Indicador 1.8:** "Número de levantamentos vocacionais do público atendido pelo Cread."

A Comissão manteve o resultado de ausência de entrega do levantamento vocacional previsto para o período. A OS informou que o documento estava em elaboração e apontou dificuldades de acesso e sistematização dos dados coletados na anamnese.

Foi reconhecida a necessidade de aprimorar a ferramenta de coleta e as condições de acesso às informações, preservando a segurança dos dados sensíveis. Contudo, as dificuldades relatadas não foram consideradas suficientes para justificar a ausência da entrega, tendo em vista a possibilidade de solicitação de acesso e de extração das informações necessárias junto aos responsáveis.

Resultado do indicador: Meta não cumprida.

- **Indicador 2.1:** "Percentual de instituições da RCSSDQ inspecionadas."

A Comissão acolheu o resultado de 10,5%, superior à meta de 10% estabelecida para o período. Embora tenham sido identificados 22 relatórios, o resultado considerado correspondeu a 21 visitas efetivamente realizadas, conforme esclarecimento apresentado pelo OEP.

Foram registradas fragilidades na padronização dos documentos, incluindo ausência de informações essenciais das instituições e de assinaturas dos técnicos responsáveis, posteriormente sanadas, segundo informado na reunião. Recomenda-se observar os requisitos de identificação, assinatura e conteúdo dos relatórios, bem como o prazo de cinco dias úteis após cada visita para seu encaminhamento, mediante peticionamento no SEI.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 2.2:** "Número de capacitações ofertadas para gestores e técnicos da RCSSDQ."

A Comissão reconheceu o cumprimento da meta mediante a realização do *Capacita Rede*, em 24 de junho de 2026, com o tema manejo e prevenção de recaídas. A execução foi comprovada por relatório, lista de presença, gravações e materiais disponibilizados às instituições participantes.

Registrou-se, ainda, a atuação conjunta do OEP e da OS na organização da atividade e a avaliação positiva de sua realização.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 2.3:** "Número de relatórios de monitoramento da RCSSDQ."

Conforme esclarecido na reunião, não havia meta estabelecida para o primeiro período avaliatório. A documentação apresentada pela OS foi examinada para conhecimento da Comissão e orientação das entregas futuras, sem repercussão no cálculo da pontuação do período.

Ressaltou-se que o relatório deve consolidar e analisar os achados das visitas de monitoramento, distinguindo-se dos relatórios individuais de inspeção. Recomenda-se incorporar a identificação das instituições relacionadas aos achados, o detalhamento quantitativo e os elementos necessários para subsidiar a atuação da Diretoria da Rede Complementar, observando as adequações já comunicadas à OS.

- **Indicador 3.1:** “Número de materiais informativos produzidos e inseridos no Sismid.”

A Comissão acolheu o resultado de sete materiais, diante da meta de oito estabelecida para o

período. Dos nove materiais produzidos pela OS, sete foram aprovados pelas instâncias responsáveis e efetivamente publicados, atendendo aos critérios de contabilização do indicador.

Resultado do indicador: Meta parcialmente cumprida.

- **Indicador 3.2:** "Número de informações inseridas no Sismid relativas ao Cread e à RCSSDQ."

A Comissão acolheu o resultado de 15 informações, diante da meta de 16 estabelecida para o período. Registrou-se a necessidade de continuidade do alinhamento entre a equipe responsável pela produção dos conteúdos e a área do OEP que acompanha as entregas, visando aprimorar sua adequação e o cumprimento das metas.

Resultado do indicador: Meta parcialmente cumprida.

- **Indicador 3.3:** "Número de notícias relacionadas à Política sobre Drogas inseridas no Sismid."

A Comissão acolheu o resultado de oito notícias publicadas, correspondente à meta estabelecida para o período, sem ressalvas adicionais quanto ao quantitativo apurado.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 3.4:** "Número de boletins mensais produzidos a partir dos materiais inseridos no Sismid."

Comissão manteve o reconhecimento de um boletim, diante da meta de dois estabelecida para o período. O boletim de maio foi encaminhado para aprovação em 27/05/2026 e validado em 02/06/2026. O boletim de junho foi apresentado em 01/07/2026, após o encerramento do período avaliatório, quando, segundo informado pelo OEP, as restrições eleitorais impediram a continuidade do fluxo de aprovação e publicação.

Embora a OS tenha inicialmente solicitado a reconsideração do segundo boletim, manifestou concordância com a manutenção do resultado após os esclarecimentos sobre a data de entrega. Recomenda-se antecipar o planejamento da produção, contemplando o tempo necessário à validação e à publicação dos conteúdos.

Resultado do indicador: Meta parcialmente cumprida.

- **Indicador 3.5:** "Número de publicações no perfil institucional Tamo Junto Minas de peças inseridas no Sismid."

A Comissão acolheu o resultado de 27 publicações, diante da meta de 32 estabelecida para o período. Das 28 peças produzidas, 27 foram aprovadas e efetivamente publicadas.

Reconheceu-se que a execução envolve adaptação de linguagem e formato e depende de conteúdos previamente disponibilizados no Sismid. Essas circunstâncias deverão orientar o planejamento das entregas, sem alteração do resultado apurado para o período.

Resultado do indicador: Meta parcialmente cumprida.

- **Indicador 4.1:** "Número de relatórios decorrentes das reuniões da coordenação geral realizadas

junto ao gestor social"

Comissão manteve o resultado de ausência de relatórios considerados válidos para o indicador, diante da meta de dois estabelecida para o período. Embora tenham sido apresentados cinco documentos, foram identificadas fragilidades na comprovação do formato presencial, na identificação dos participantes e nos registros de presença e dos encaminhamentos.

Também se observou predominância de pautas administrativas e operacionais, com aderência apenas parcial à finalidade de supervisão da gestão social, desenvolvimento, acompanhamento e capacitação dos profissionais. Recomenda-se adequar o conteúdo e as fontes de comprovação das reuniões aos requisitos do indicador.

Resultado do indicador: Meta não cumprida.

- **Indicador 4.2:** "Número de relatórios decorrentes das reuniões de coordenação metodológica realizadas junto às equipes."

Dos quatro relatórios apresentados, dois foram considerados pela Comissão para fins de aferição, reconhecendo-se o cumprimento da meta estabelecida para o período, com as ressalvas discutidas na reunião.

Recomenda-se padronizar os registros e assegurar a comprovação do formato presencial, a assinatura dos participantes e a descrição das atividades de supervisão, acompanhamento e capacitação, conforme a metodologia do indicador.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 4.3:** "Número de reuniões de coordenação junto à supervisão do Contrato de Gestão".

A Comissão reconheceu três reuniões, realizadas em 13 de maio, 27 de maio e 19 de junho de 2026, diante da meta de duas estabelecida para o período. As atividades contemplaram questões relativas à execução do Contrato de Gestão e ao alinhamento entre as coordenações e a supervisão.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 4.4:** "Número de capacitações realizadas pela coordenação."

A Comissão reconheceu a realização de uma capacitação destinada aos profissionais contratados pela OS, correspondente à meta estabelecida para o período. A atividade foi comprovada por fotografia e lista de presença assinada.

Recomenda-se ampliar o detalhamento das atividades no Relatório Gerencial de Resultados, de modo a permitir melhor compreensão do conteúdo e dos objetivos das capacitações realizadas.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 4.5:** "Percentual de participação das equipes nas capacitações."

A Comissão acolheu o resultado de 90% de participação, correspondente à meta estabelecida para o período. Ressaltou-se a necessidade de distinguir as capacitações das reuniões rotineiras de equipe, que não integram o cômputo do indicador.

Resultado do indicador: Meta cumprida.

- **Indicador 4.6:** "Tempo médio de dias para recomposição de vagas em aberto."

A Comissão de Monitoramento informou que não foi possível aferir o indicador, em razão da ausência das solicitações formais de recomposição de vagas e dos contratos assinados necessários à comprovação dos marcos inicial e final da contagem dos prazos. As informações apresentadas no RGR permitiram compreender as dificuldades de recrutamento, mas não subsidiaram o cálculo previsto na metodologia.

Diante da impossibilidade de mensuração, a Comissão deliberou pela desconsideração do indicador no cálculo da pontuação do período. Recomenda-se que a OS organize os documentos comprobatórios das movimentações de pessoal e apresente quadro consolidado das datas de solicitação e contratação, das desistências e da realização de novos processos seletivos, quando aplicável.

A alteração da forma de contratação do motorista foi registrada como circunstância adicional, a ser formalizada no termo aditivo.

Resultado do indicador: Desconsiderado.

- **Indicador 4.7:** "Realização de eventos da Política Estadual sobre Drogas."

A Comissão esclareceu que a inauguração da sede do Cread não foi considerada evento para fins deste indicador. O OEP e a OS informaram que o planejamento dos eventos havia sido revisto após a formalização do instrumento, considerando a implantação do serviço e as restrições relacionadas ao período eleitoral, com previsão de execução a partir do terceiro período avaliatório.

Diante das justificativas apresentadas, a Comissão deliberou pela desconsideração do indicador no cálculo da pontuação do primeiro período avaliatório. Ressaltou-se a necessidade de formalizar as alterações pertinentes, evitando fundamentar a excepcionalidade apenas em dificuldades de mobilização ou organização.

Resultado do indicador: Desconsiderado.

- **Indicador 5.1:** "Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica."

Na data da 1º reunião, em 01/10/2026, a análise das justificativas e dos documentos complementares apresentados pela OS ainda estava em curso. A Comissão acordou aguardar a consolidação dos trabalhos para definição dos resultados desses indicadores e da pontuação final.

No encontro final, agendado e realizado no 09/10/2026, o OEP informou a impossibilidade de conclusão, naquele momento, do Relatório de Efetividade do Monitoramento, uma vez que ainda restavam documentos /justificativas pendentes de envio por parte da OS.

Desse modo, a nota do atual indicador atribuída pela Comissão de Monitoramento foi mantida pela CA, ainda que isso não afaste a necessidade de conclusão dos procedimentos afetos ao monitoramento. Os desdobramentos serão informados na ocasião da reunião de Avaliação do 2º Período Avaliatório.

Resultado do indicador: 6,06%.

- **Indicador 5.2:** "Efetividade do monitoramento do Contrato de Gestão."

Foram registradas dificuldades decorrentes da documentação apresentada e do descumprimento de prazos relacionados às ações de monitoramento. Para os períodos seguintes, foi sugerida a avaliação de possível ajuste da metodologia do indicador, mediante termo aditivo, distinguindo-se os prazos obrigatórios das condições utilizadas para contabilizar as ações na aferição deste.

Resultado do indicador: 30 (3/10 ações realizadas).

4. AVALIAÇÃO DOS PRODUTOS

Área Temática		Produtos	Peso (%)	Término		Status	Dias de Atraso	Nota	Nota x Peso
				Previsto	Realizado				
1	Implantação do Centro de Referência Estadual em Álcool e outras Drogas (Cread)	1.1 - Implantação do Cread em Belo Horizonte	40	31/05/2026	16/06/2026	Executado com atraso	16	4,67	1,87
2	Aprimoramento e avaliação da Política Estadual sobre Drogas	2.1 - Manual orientador do Contrato de Gestão	10	30/06/2026	30/06/2026	Executado dentro do prazo	-	10	1

DESEMPENHO GERAL NO QUADRO DE PRODUTOS		
∑ (Nota x Peso) (a)	∑ Pesos (b)	Nota (a/b)
2,87	50%	**5,73**

4.1. OBSERVAÇÕES ACERCA DO RESULTADO DOS PRODUTOS

- **Produto 1.1:** "Implantação do Cread em Belo Horizonte."

A Comissão reconheceu a execução do produto com atraso. Para fins de avaliação, foi adotado o prazo de 31/05/2026, correspondente ao último dia do mês previsto no Programa de Trabalho, e a conclusão em 16/06/2026, resultando em 16 dias de atraso e aplicação do fator correspondente na Sistemática de Avaliação.

Foram mantidas as ressalvas da Comissão de Monitoramento quanto às sucessivas prorrogações, às falhas de acabamento e às pendências estruturais e operacionais identificadas durante a implantação. Ressaltou-se a necessidade de comprovação da regularização dos itens apontados e de acompanhamento das correções, inclusive quanto à responsabilidade da empresa executora pelos custos decorrentes de falhas na prestação dos serviços.

A implantação do Cread Móvel também foi considerada na análise do produto, tendo sua entrega ocorrido por ocasião da inauguração da unidade, em 17/06/2026.

Resultado do produto: Executado com atraso.

- **Produto 2.1:** "Manual orientador do Contrato de Gestão."

Na reunião realizada em 09/10/2026, a Comissão de Avaliação deliberou pelo reconhecimento do produto como entregue dentro do prazo, considerando sua apresentação pela OS em 30/06/2026. Embora a validação pelo OEP não tenha ocorrido naquele momento, em razão das adequações apontadas na análise técnica, foi esclarecido que tais ajustes não invalidavam o documento nem impediam sua utilização, permanecendo necessárias correções de forma e de conteúdo.

A aprovação pelo OEP foi formalizada por meio do Ofício SEJUSP/SPOD_ NUCG nº. 10/2026, com ressalva quanto à necessidade de atendimento aos apontamentos do Relatório Técnico nº 1/SEJUSP/SPOD/2026. Nesse contexto, a Comissão considerou atendido o requisito de validação e adotou a data de apresentação do Manual para fins de aferição do prazo de entrega, sem afastar a obrigação da OS de promover as adequações indicadas e encaminhar a versão revisada ao OEP.

Resultado do produto: Executado dentro do prazo.

5. PONTUAÇÃO FINAL

A pontuação apurada na reunião da Comissão de Avaliação, baseada no Relatório de Monitoramento, foi de 6,46, conforme cálculo abaixo:

DESEMPENHO GLOBAL DO CONTRATO DE GESTÃO NO PERÍODO				
	Nota	Peso (%)	Nota x Peso	Pontuação Global
Quadro de Indicadores e Metas	6,77	70	4,74	**6,46**
Quadro de Produtos	5,73	30	1,72	
Conceito: Regular				

6. OBSERVAÇÕES SOBRE AS DESPESAS E RECEITAS DO PERÍODO

A Comissão de Avaliação tomou conhecimento das observações sobre a execução financeira apresentadas pela Comissão de Monitoramento, especialmente das movimentações descritas como empréstimos e dos valores apontados como pendentes de restituição à conta do Contrato de Gestão. A OS informou que realizou aportes de recursos próprios para viabilizar a execução das atividades antes do primeiro repasse e que verificaria internamente os valores e as movimentações questionadas.

Durante a reunião, foi esclarecido que as decisões sobre glosas, restituições e eventuais deduções de repasse competem ao OEP, cabendo à Comissão de Avaliação tomar conhecimento das ocorrências e de seus desdobramentos. Também se destacou que o não atingimento de metas não implica automaticamente dedução financeira, salvo previsão contratual específica, e que a análise do saldo remanescente deve ser distinguida da apuração de valores a restituir.

Quanto à proposta inicial de dedução dos valores questionados no repasse subsequente, a representação da Seplag recomendou que, confirmada a necessidade de restituição, esta ocorra diretamente pela OS à conta do instrumento, evitando a redução dos recursos disponíveis para a continuidade da política pública. Ficou encaminhado o tratamento da questão entre o OEP e a OS, com apoio técnico da Seplag, e a apresentação dos esclarecimentos e das providências adotadas à Comissão de Avaliação no período seguinte.

Na reunião realizada em 09/10/2026, o OEP informou à CA que a restituição integral dos valores apontados na análise já havia sido confirmada a partir das documentações encaminhadas pela equipe executora, em resposta ao Ofício SEJUSP/SPOD_ NUCG nº. 9/2026. Nesse sentido, a Comissão definiu, em consenso, que não havia, no presente momento, outros elementos a serem apontados.

7. 7. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

Recomenda-se à OS aprimorar a instrução dos processos de aquisição e contratação, assegurando a conformidade com os regulamentos aprovados e com as disposições do Contrato de Gestão, bem como a apresentação completa e organizada dos documentos comprobatórios, de modo a permitir a verificação dos procedimentos adotados e das despesas realizadas. Recomenda-se, ainda, à OS encaminhar os documentos e as justificativas pendentes, necessários à conclusão da análise da checagem amostral, e ao OEP finalizar os procedimentos de monitoramento e o respectivo Relatório de Efetividade do Monitoramento. Os resultados e as providências decorrentes dessa análise deverão ser apresentados à Comissão de Avaliação na reunião referente ao segundo período avaliatório, considerando que a manutenção da nota do indicador 5.1 não implica o encerramento dos procedimentos pendentes.

Recomenda-se ao OEP, em articulação com a OS, concluir a revisão dos indicadores apontados como sujeitos a alteração, especialmente quanto ao público e à metodologia das oficinas de prevenção, às condições de execução das capacitações *in loco* e ao cronograma dos eventos da Política Estadual sobre Drogas, a fim de que se proceda à formalização do 1º Termo Aditivo.

Reitera-se que os recursos da conta específica do Contrato de Gestão devem ser destinados exclusivamente à execução do objeto pactuado, sendo vedadas movimentações alheias a essa finalidade. Recomenda-se ao OEP acompanhar as providências relativas às movimentações apontadas pela Comissão de Monitoramento, inclusive quanto à restituição de eventuais valores adicionais identificados no próximo período cuja vinculação ao objeto não seja comprovada, e informar os desdobramentos à Comissão de Avaliação na reunião referente ao período seguinte.

8. CONCLUSÃO

Assim, conforme demonstrado ao longo deste relatório de avaliação, o Contrato de Gestão obteve a seguinte pontuação e conceito:

PONTUAÇÃO FINAL: **6.46**

CONCEITO: **Regular**

Diante desse resultado, a Comissão de Avaliação nada tem a opor à realização do próximo repasse de recursos do Contrato de Gestão para a OS, observada a legislação pertinente ao Ordenador de Despesas e o Cronograma de Desembolsos, considerando os resultados alcançados no período. A Comissão acolhe a recomendação da Comissão de Monitoramento quanto à não aplicação, em caráter excepcional, de deduções adicionais, considerando as circunstâncias de implantação da parceria, os ajustes pactuados com o OEP e a confirmação da restituição integral dos valores apontados na análise financeira. O valor efetivo do repasse deverá ser verificado e aprovado pelo Supervisor deste CG, tendo em vista o saldo remanescente informado no Relatório Gerencial Financeiro.

A Comissão de Avaliação reitera que a OS é responsável pela adequada utilização de todos os recursos repassados, bem como pela comprovação de todos os gastos realizados e que a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (Sejusp) e o Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas (Conead) são responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão, devendo comunicar imediatamente a esta Comissão quaisquer irregularidades encontradas, conforme legislação.

Belo Horizonte, na data da assinatura eletrônica.

Matheus Clemente de Souza

Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública

Luciana Soares de Oliveira

Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania e Saúde - Avante Social

Patrícia de Fátima Pinto

Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas

Leonardo Menacho Ferreira

Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

Documento assinado eletronicamente por **Patrícia de Fátima Pinto**, **Usuário Externo**, em 10/10/2026, às 17:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Matheus Clemente de Souza**, **Superintendente**, em 14/10/2026, às 12:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Menacho Ferreira**, **Diretor (a)**, em 15/10/2026, às 11:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Luciana Soares de Oliveira**, **Usuário Externo**, em 15/10/2026, às 18:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **151262698** e o código CRC **0D336A47**.

Referência: Processo nº 1450.01.0148575/2026-57 SEI nº 151262698