



**PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 135, DE 2013**

Requer que a Comissão de Seguridade Social e Família efetue fiscalização e controle, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, para investigar denúncias sobre a não prestação do exame preventivo ginecológico PCCU na rede pública de saúde de municípios do Amapá.

**Autora:** Deputada NILDA GONDIM

**Relatora:** Deputada CARMEN ZANOTTO

**RELATÓRIO FINAL**

**I. INTRODUÇÃO**

Trata-se da Proposta de Fiscalização e Controle – PFC nº 135, de 2013, de autoria da Deputada NILDA GONDIM, apresentada nesta Comissão, que visa à fiscalização, com auxílio do Tribunal de Contas da União – TCU, de denúncias sobre a não prestação do exame preventivo ginecológico PCCU na rede pública de saúde de municípios do Amapá.

Consta da inicial o recebimento de denúncias sobre a não prestação do exame preventivo ginecológico de câncer de colo de útero, conhecido como Papanicolau ou PCCU, pela rede pública do Amapá. Esse recebimento de informações ocorreu durante missão oficial em que participou a eminente autora desta Proposta de Fiscalização e Controle – PFC.

Conforme relatos de gestores, parlamentares estaduais e representantes de movimento social, os seguintes problemas vêm ocorrendo:

- Não realização do exame nos municípios do Estado desde 2011;
- Quando havia oferta do exame, a disponibilização dos resultados era demorada;
- Somente a partir de 10 de agosto de 2013, os kits para realização do exame teriam passado a ser distribuídos;
- Somente a partir de maio de 2013, o exame PCCU teria passado a ser oferecido no Município de Santana;
- Teriam sido incineradas milhares de lâminas com amostras para o exame, impedindo o recebimento dos resultados por parte das mulheres.

Segundo a justificativa da proposta, a investigação se faz necessária, tendo em vista que o exame PCCU “*integra a rede de Atenção Básica em Saúde, que é financiada via repasses de verbas federais do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais de saúde*”.





A PFC em tela foi objeto de Relatório Prévio, apresentado pelo Senhor Deputado Dr. Paulo César, em que se pugnou pelo seu acolhimento. A Comissão de Seguridade Social e Família aprovou a implementação da proposta em 02.04.2014.

O TCU tomou conhecimento da solicitação da Comissão, dando provimento às medidas cabíveis, por meio do Acórdão 2.582/2014 – Plenário (Processo TC 007.530/2014-5), de 01.10.2014. Após comunicação do Tribunal sobre as providências adotadas (Aviso 1829-GP/TCU), foi determinada a elaboração do Relatório Final.

## II. EXECUÇÃO DA PFC

A implementação da PFC, segundo o mandamento dos artigos 24, X, e 61, II e III, do Regimento desta Casa, deve observar o previsto no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação constantes do Relatório Prévio. Neste contexto, foi definido o seguinte procedimento visando verificar a ocorrência de irregularidades nos fatos trazidos ao exame desta Comissão:

*“A fiscalização terá melhor efetividade se executada por intermédio do Tribunal de Contas da União (TCU)<sup>1</sup>, com a realização de inspeções ou auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional ou patrimonial, bem como de outras medidas que se fizerem necessárias, de forma a que a Corte de Contas possa:*

1. *Apurar a existência de recursos públicos federais repassados ao Estado e aos Municípios do Amapá, durante os exercícios de 2009 a 2013, para realização de exame preventivo ginecológico de câncer de colo de útero, conhecido como Papanicolau ou PCCU; e, caso haja recursos nessa situação:*
  - 1.1. *Apreciar, sob os aspectos de legalidade, legitimidade e economicidade, a aplicação dos citados recursos públicos; e*
2. *Avaliar a eficiência, a eficácia e a efetividade dos programas e das atividades governamentais relacionados à prevenção do câncer de colo de útero no Estado e nos Municípios do Amapá, durante os exercícios de 2009 a 2013.”*

Em atenção ao disposto no Relatório Prévio, o TCU encaminhou a esta Comissão o Aviso nº 1829-GP/TCU e o Acórdão nº 2.582/2014 – TCU–Plenário, o qual veio acompanhado do Relatório e Voto proferido nos autos do processo TC-007.530/2014-5. Como se verifica no voto do Ministro relator, a equipe de auditora do TCU apontou os seguintes achados:

*“Em cumprimento à referida determinação, a Secex-AP fez auditoria, no período de 25/8 a 12/9/2014, em órgãos do Amapá e em municípios do referido estado, com o objetivo de verificar a prestação do exame PCCU, tendo apontado os seguintes achados:*

- 21.1. *não há recursos vinculados especificamente à realização dos exames PCCU;*
- 21.2. *inexistem laboratórios públicos ou privados que prestam serviços ao SUS e que atendam aos critérios de qualidade do exame PCCU;*





## JOS DEPUTADOS Seguridade Social e Família

21.3. *as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde em relação ao exame PCCU não estão sendo cumpridas;*

21.4. *o governo do estado não está ofertando a prestação do exame PCCU;*

21.5. *há deficiência quantitativa de profissionais médicos e não-médicos que realizam exames PCCU no Amapá.”*

No Acórdão nº 2.582/2014, contudo, a Corte de Contas entendeu que, para permitir o atendimento adequado da solicitação da Comissão parlamentar, seria necessário prorrogar o prazo para buscar outras informações e soluções para os problemas apontados, como se observa em trecho do Voto do Ministro Relator:

*“...considerando a complexidade da matéria em apreço, demonstrada pelos itens 2 a 18 deste voto, reputo que o mais adequado neste caso é determinar o retorno dos autos à Secex/AP, para que, com o apoio da SecexSaúde, reavalie a matéria levando consideração, em conjunto com as informações que já foram ou que vierem a ser levantadas pela equipe de fiscalização, os seguintes aspectos:*

24.1. *conforme mencionado nos itens 7 a 19 deste voto, a realização do exame PCCU depende da ação integrada entre o ente estadual e os entes municipais, e a análise das atribuições de cada um deles deve ser feita levando em consideração as especificidades da região em questão bem como as diretrizes pactuadas no âmbito da CIB;*

24.2. *o Ministério da Saúde, seguindo as orientações da OMS, recomenda a realização do exame PCCU em, no mínimo, 80% das mulheres situadas na faixa etária de 25 a 64 anos que já tiveram atividade sexual, bem como a sua repetição a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano; assim, para o alcance dessas metas, é preciso que sejam realizados, anualmente, o número de exames correspondente a algum valor superior a 26,66% da população alvo (1/3 de 80%), haja vista que o exame deve ser repetido no mínimo a cada três anos; contudo, esse número será inferior a 80% da população alvo, pois nem todas as mulheres precisarão realizar o exame anualmente (apenas aquelas não possuem dois resultados negativos consecutivos);*

24.3. *considerando que, no caso do Amapá, de acordo com as informações levantadas pela equipe de fiscalização, em 2014 o estado possui 159.138 mulheres entre 25 e 64 anos de idade, sabe-se que o número anual de exames que precisariam ser realizados para atingir as metas acima mencionadas é superior a 42.437 e inferior a 127.304, não sendo possível, a partir dos dados disponíveis, precisar esse valor; assim, caso o governo do estado efetive a contratação da empresa vencedora do pregão ocorrido em 4/9/2014, que prevê a realização de 72.000 exames por ano, é razoável supor que as metas fixadas pelo Ministério da Saúde tendem a ser alcançadas, especialmente se consideramos que alguns municípios também tem prestado esse serviço e chegaram a realizar mais de 30 mil exames em 2013;*



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carmen Zanotto  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD22006522200>





24.4. a Portaria 2.012/2011 do Ministério da Saúde, que estabelece recursos adicionais para o fortalecimento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce dos cânceres do colo uterino e de mama, prevê, especificamente para o custeio do exame PCCU no Amapá, o repasse de R\$ 12.639,35 adicionais, a serem distribuídos entre o estado e os municípios conforme pactuado na CIB (art. 1º, inciso I e § 1º, e anexo I), podendo esse valor ser revisto na forma do art. 3º da referida portaria;

24.5. a Portaria 2.012/2011 prevê também recursos adicionais para o custeio do monitoramento externo de qualidade do exame PCCU, os quais poderão ser recebidos pelos estados e municípios que comprovarem ao INCA/MS a realização desse monitoramento (art. 1º, inciso II e § 2º);

24.6. a Portaria 3.388/2013 do Ministério da Saúde, que redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, institui incentivos financeiros para o custeio do exame PCCU nos estados e municípios que aderirem ao QualiCito (art. 29 e 30); para tanto, prevê a remuneração por procedimento realizado pelos laboratórios públicos e privados que atenderem aos critérios de qualidade nela estabelecidos, a ser financiada com recursos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho “Ação: Atenção à Saúde para Procedimentos em Média e Alta Complexidade” (art. 33), no âmbito do Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) (Anexos I e II da Portaria 3.388/2013); isso não impede, todavia, que os estados e municípios que não aderirem ao QualiCito utilizem recursos do Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) para custear a realização do exame PCCU;

24.7. a mesma Portaria 3.388/2013 prevê como competência comum dos estados e municípios “contratar e distratar os laboratórios Tipo I e Tipo II sob sua gestão” (art. 10, inciso II), em reforço à conclusão de que a realização do exame não é, necessariamente, um dever exclusivamente estadual;

24.8. o número mínimo de 15.000 exames por mês não é um requisito para a contratação de laboratórios para realizarem o exame PCCU, sendo uma recomendação da Portaria 3.388/2013 como critério de qualidade, e um requisito apenas para o recebimento do incentivo financeiro adicional de que trata seu art. 30;

25. Cabe, ainda, determinar à Secex-AP que:

25.1. a fim de subsidiar a análise acima mencionada, verifique o que foi pactuado no âmbito da CIB acerca da distribuição de recursos e da divisão de atribuições entre o ente estadual e os entes municipais do Amapá no que diz respeito à realização do exame PCCU;

25.2. em face das falhas observadas na realização do exame PCCU nos municípios do estado do Amapá, aponte que providências podem ser adotadas pelo TCU a fim de sanar o problema, considerando, por





## OS DEPUTADOS Seguridade Social e Família

*exemplo, a possibilidade de se determinar que o governo estadual, em conjunto com o governo dos municípios, formule, de maneira integrada, um plano de ação com vistas a regularizar a disponibilização do exame em tela à população da região.”*

Dessa forma, por meio do Acórdão no. 3470/2014 – TCU – Plenário, de 03.12.2014, foi realizada nova análise das irregularidades apontadas na PFC, como se observa nos trechos do Voto do Ministro Relator a seguir transcritos:

28. *No tocante ao estado do Amapá, a distribuição de competências entre os entes federativos pactuada na CIB não ficou claramente evidenciada nos autos, pois não foi apresentada a ata da reunião que comprovaria a existência dessa pactuação. Contudo, a própria Secretaria de Saúde do estado do Amapá (Sesa/AP), em resposta encaminhada à equipe de fiscalização, afirmou que “a Pactuação para realização dos exames de PCCU no Amapá ocorreu no ano de 2007 definindo que os municípios fariam a coleta das lâminas e encaminhariam ao Laboratório do estado”.*

29. *Portanto, ao que tudo indica, no Amapá, as ações da Atenção de Média e Alta Complexidade ficaram a cargo do governo estadual, conclusão que é reforçada pela distribuição dos recursos federais transferido para esse bloco de financiamento, destinados em sua maior parte ao fundo estadual.*

30. *Em sua fiscalização, a Secex-AP verificou que, além dos R\$ 12.639,35 anuais especificamente destinados ao PCCU - valor de caráter complementar e, evidentemente, muito aquém dos gastos necessários para o alcance das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde acima mencionadas -, no período de 2009 a 2013, os entes federativos do Amapá receberam conjuntamente, por meio do Componente MAC, utilizando o teto estadual do bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mais de 213 milhões de reais, dos quais mais de 181 milhões foram repassados ao Fundo Estadual de Saúde e o restante aos Fundos Municipais de Porto Grande, Santana e Macapá.*

31. *Como visto, os recursos federais recebidos por meio do Componente MAC se destinam ao custeio das ações de média e alta complexidade, dentre elas as relativas à realização e ao controle de qualidade do exame PCCU, não havendo vinculação específica para cada ação.*

32. *Assim, o fato de o governo estadual ser o beneficiário de mais de 80% dos recursos federais destinados às ações de média e alta complexidade, reforça a ideia de que ele é o principal responsável por arcar com o custo referente à análise microscópica do material coletado para a realização do PCCU, bem como ao controle de qualidade desse procedimento.*

33. *Contudo, a despeito de receber os recursos acima mencionados e em detrimento das orientações fixadas pelo Ministério da Saúde sobre o tema, bem como das metas pactuadas em nível*





*nacional no âmbito do Pacto pela Saúde 2006, o governo do estado do Amapá - que até então custeava a realização do exame, ainda que em quantidade inferior à recomendada - deixou de disponibilizar à população-alvo a realização do exame PCCU desde 9/2/2012. O serviço foi suspenso após o término da vigência do contrato mantido com empresa responsável pela sua realização.*

*34. Ante a ausência da prestação o serviço por parte do governo estadual, oito dos dezesseis municípios do Amapá (Calçoene, Ferreira Gomes, Laranjal do Jari, Macapá, Santana, Serra do Navio, Tartarugalzinho e Porto Grande) firmaram contratos com laboratórios particulares objetivando disponibilizar a realização do exame.*

*35. Contudo, à exceção do município de Macapá, a quantidade de exames contratados está muito aquém das metas recomendadas pela OMS e pelo Ministério da Saúde, assim como acontecia quando o serviço era prestado pelo ente estadual.*

*36. Essa situação, além de comprometer as metas pactuadas pelos entes federativos em nível nacional no âmbito do Pacto pela Saúde 2006, provavelmente contribuiu para o aumento verificado da mortalidade ocasionada pelo câncer do colo do útero na região.*

*(....)*

*38. Outro problema verificado pela equipe de fiscalização, diz respeito à ausência da devida alimentação dos sistemas informatizados relacionados ao exame PCCU após a contratação de laboratórios privados pelos municípios. Em decorrência disso, boletins de produção ambulatorial (BPA) e registros hospitalares de câncer (RHC) deixaram de ser efetuados devidamente, prejudicando a consolidação e divulgação das informações, bem como a garantia de repasse de recursos financeiros.”*

Consequentemente, a Corte de Contas adotou as seguintes providências de sua alçada:

*“9.1. considerando a existência de repasse de recursos federais destinados, ente outras ações, ao custeio do exame PCCU, determinar que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da ciência desta deliberação, o governo do estado do Amapá, em conjunto com os demais entes federados sob sua circunscrição, formule, de maneira integrada, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), plano de ação com vistas a regularizar a prestação dos serviços referentes à realização do exame PCCU na região, especialmente quanto aos aspectos abaixo descritos:*

*9.1.1. cumprimento das diretrizes qualitativas e quantitativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e das metas pactuadas em nível nacional no âmbito do Pacto pela Saúde 2006, divulgado pela Portaria 399/2006 do Ministério da Saúde;*

*9.1.2. promoção da devida alimentação dos sistemas informatizados relacionados ao exame PCCU, de acordo com os arts. 10, inciso XI, 22, inciso V, e 25, inciso XII, da Portaria 3.388/2013 e com a Portaria 3.394/2013, ambas do Ministérios da Saúde;*





## OS DEPUTADOS Seguridade Social e Família

9.1.3. *formalização da pactuação acerca da distribuição de recursos e da divisão de atribuições entre o ente estadual e os entes municipais no que diz respeito à implementação desse plano de ação, nos termos dos art. 14-A e 15 da Lei 8.080/1990;*

9.2. *recomendar ao estado do Amapá que, ao elaborar o plano de ação de que trata o item anterior, verifique a possibilidade de adotar medidas com vistas atender os requisitos necessários para o recebimento dos recursos adicionais previstos no art. 1º, inciso II da Portaria 2.012/2011 e do incentivo financeiro previsto nos arts. 29 e 30 da Portaria 3.388/2013, ambas do Ministério da Fazenda, os quais poderiam contribuir para o melhor atendimento da sociedade e para o alcance das metas pactuadas no âmbito do Pacto pela Saúde 2006;*

9.3. *determinar à Secex-AP que monitore o cumprimento da determinação do subitem 9.1 supra;*

Ademais, em atenção ao item 9.3. do Acórdão 3470/2014–TCU–Plenário, instaurou-se na Corte de Contas processo de monitoramento (TC 002.528/2015-0). Nestes autos, foi avaliada a implementação das medidas exaradas pelo Tribunal para fins de tratamento das irregularidades identificadas na realização dos exames de prevenção ao câncer de colo de útero no Amapá, concluindo pelo atendimento das determinações da Corte e regularização dos serviços, *in verbis* (Acórdão n. 1151/2020-TCU-Plenário):

*Os Ministros do Tribunal de Contas da União ACORDAM, por unanimidade, com fundamento nos arts. 243, 250, II e III, 254, 143, inciso V, "a" e 169, inciso V, do Regimento Interno/TCU e de acordo com os pareceres emitidos nos autos, em:*

- a) ***considerar cumprida a determinação exarada no subitem 9.1, 9.1.3 e 9.3 do Acórdão 3470/2014-TCU-Plenário;***
- b) *considerar em cumprimento a determinação exarada nos subitens 9.1.1 e 9.1.2 do Acórdão 3470/2014-TCU-Plenário;*
- c) *considerar em implementação a recomendação exarada no subitem 9.2 do Acórdão 3470/2014-TCU-Plenário;*
- d) *informar à Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados que, a partir da formalização do Termo de Colaboração 001/2019, de 16/8/2019, entre o governo do estado do Amapá e a Fundação Pio XII, esta última responsável pela administração do Hospital do Câncer de Barretos (SP) e do Instituto de Prevenção Hospital de Amor no Amapá, **foi colocado à disposição os serviços de prevenção do câncer do colo do útero, conforme cópia do referido termo de colaboração;***

*apensar estes autos ao TC Processo 007.530/2014-5.*

**(grifou-se)**

Portanto, constata-se o atendimento das medidas previstas no Relatório Prévio desta PFC pelo TCU.



I.

**VOTO**

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carmen Zanotto

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD22006522200>





**OS DEPUTADOS**  
**Seguridade Social e Família**

Em razão do exposto, conclui-se que foram implementadas as medidas previstas no Relatório Prévio à PFC nº 135, de 2013, esgotando-se as providências no tocante ao objeto desta proposição. Assim, submeto VOTO no sentido de que esta Comissão aprove o presente Relatório Final e autorize o arquivamento da presente PFC.

Sala da Comissão, de de 2021.

**Deputada CARMEN ZANOTTO**  
**Relatora**

Apresentação: 11/05/2022 21:30 - CSSF  
PRL 1 CSSF => PFC 135/2013

**PRL n.1**



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carmen Zanotto  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD220065522200>



\* CD 22 00 6 5 5 2 2 2 0 0 \*