



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 99, DE 2012

Requer que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize, com o auxílio do Tribunal de Contas da União (TCU), ato de fiscalização e controle visando verificar se a Gestão Municipal de Dourados, no Estado de Mato Grosso do Sul, encontra-se cumprindo integralmente com sua competência administrativa traçada pela Política Nacional de Atenção Básica.

AUTOR: Deputado MARÇAL FILHO

RELATOR: Deputado JORGE SOLLA

RELATÓRIO FINAL

I. RELATÓRIO

Trata-se de Proposta de Fiscalização e Controle (PFC) apresentada a esta Comissão para realização de ato de fiscalização sobre as medidas adotadas para verificar o *“cumprimento integral da competência administrativa traçada pela Política Nacional de Atenção Básica, em convênio firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) Amigo do Índio durante o período que compreende os anos de 2011 e 2012”*.

Na peça inicial, afirma-se a existência de *“graves e fortes indícios de irregularidades”* ocorridos na administração da citada Prefeitura, que já seriam objeto de investigação por parte do Ministério Público do Estado. Informa ainda a existência de relatório da Auditoria Extraordinária nº 1.173, de 2011 (RAE nº 1.173, de 2011), do qual constaria *“rombo”* de mais de R\$ 1 milhão aos cofres públicos relacionado a desvios por parte da OSCIP Amigo do Índio e elenca inúmeros outros fatos e possíveis irregularidades a serem esclarecidos.

O relatório prévio à PFC, aprovado por esta Comissão em 28/05/2014, considerou que a investigação teria melhor efetividade se executada diretamente por meio de auditoria, inspeção e/ou outras medidas necessárias por parte do Tribunal de Contas da União (TCU), de forma que a Corte de Contas:

- a) verifique o cumprimento integral da competência administrativa traçada pela Política Nacional de Atenção Básica, em especial no que diz respeito ao convênio firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, no Estado do Mato Grosso do Sul, e a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público Amigo do Índio (OSCIP Amigo do Índio), durante o período que compreende os anos de 2010 a 2012;
- b) aprecie, sob os aspectos de legalidade, legitimidade e economicidade, a gestão dos recursos públicos da União destinados à saúde que



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

tenham sido repassados ao Município de Dourados, no Estado do Mato Grosso do Sul, durante o período que compreende os anos de 2010 a 2012, e a regularidade da execução do convênio firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Organização da Sociedade Civil de Interesse Público Amigo do Índio (OSCIP Amigo do Índio); e

- c) emita manifestação específica quanto às irregularidades e aos fatos listados neste relatório e no RAE nº 1.173/2011.

Por intermédio do ofício nº 208/2014/CFFC-P, foi encaminhada cópia do Relatório Prévio da PFC nº 99/2012, aprovado em 28/5/2014, e solicitado ao TCU a realização de ato de fiscalização. Em 13/6/2014, o TCU encaminha à CFFC o Aviso nº 557-GP/TCU, que informa haver sido autuada a solicitação sob o número TC nº 015.297/2014-4.

I.1. Acórdão TCU nº 482/2015 – TCU – Plenário (TC-015.297/2014-4) - Solicitação do Congresso Nacional (Data da Sessão: 11/3/2015)

Por meio do Aviso nº 154-Seses-TCU-Plenário, a Corte de Contas encaminha cópia do Acórdão TCU nº 482/2015-Plenário proferido no TC n. 015.297/2014-4, acompanhado dos respectivos relatório e voto.

Conforme voto do Relator, Ministro Augusto Nardes, a Unidade Técnica (Secex/MS) identificou possíveis irregularidades na gestão dos recursos, como a contratação de vigias, serviços gerais, motoristas, assistentes administrativos e cozinheiras com recursos do Incentivo de Atenção Básica dos Povos Indígenas. Tais contratações, em princípio, não se coadunariam com ações de atenção básica de saúde definidas em portarias do Ministério da Saúde, uma vez que os profissionais não integram os núcleos básico e distrital das equipes multidisciplinares de saúde indígena¹.

Dessa forma, atendendo solicitação da Secex/MS, o Ministro Relator autorizou a prévia realização de diligência à Prefeitura de Dourados e à OSCIP Amigo do Índio para carrear aos autos informações consideradas necessárias à formação de juízo de valor sobre a matéria constante da Solicitação.

¹ Conforme relatório do Acórdão, “2. Em primeira instrução, a Secex/MS identificou a existência do Relatório nº 1173/2011, subscrito por técnicos da Coordenação Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, unidade integrante da estrutura da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul (peça 1, p. 7-147), documento que evidenciava a prática de atos com indícios de irregularidade, tanto no processo de escolha da entidade signatária do Convênio nº 130/2010, bem como na própria execução das despesas decorrentes da avença (peça 1, p. 93-110).

3. A unidade técnica identificou, ainda, que haviam sido transferidas importâncias nos exercícios de 2010, 2011 e 2012 à Prefeitura Municipal de Dourados e ao Fundo Municipal de Saúde do citado município, a título de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas (peças 3, p. 4-11 e 5, p.1). Assim, manifestou-se no sentido de que a ação de controle externo a ser desencadeada retroagirá ao exercício de 2010 e não se restringirá aos anos de 2011 e 2012, conforme mencionado na proposta de fiscalização que deu origem à Solicitação.

4. Entendeu a Secex/MS que havia necessidade de carrear aos autos maiores informações, necessárias à formação de juízo de valor sobre a matéria constante da solicitação. Com esse objetivo, popôs a realização de diligências à Prefeitura Municipal de Dourados e à OSCIP Associação Amigo do Índio, a fim de que fossem obtidos os elementos relacionados na instrução de peça 6.

5. A diligência foi autorizada mediante despacho do então Relator do feito, o hoje Presidente da Corte, Ministro Aroldo Cedraz de Oliveira (peça 8).“...



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Em seguida, tendo em vista os dados colhidos a partir da diligência e considerando a Solicitação estar centrada em três objetivos específicos², o Ministro Relator concordou com a proposta de encaminhamento apresentada pela Unidade Técnica e o TCU aprovou acórdão incluindo a Prefeitura de Dourados no Plano de auditoria do Tribunal.

“ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator em

9.1. conhecer, nos termos do art. 14, caput, da Resolução-TCU Nº 215/2008, da Solicitação do Congresso Nacional por preencher os requisitos e formalidades previstos no art. 71, IV, da Constituição Federal e nos artigos 3º, I, e 4º, I, “b” da retromencionada Resolução;

*9.2. **incluir, imediatamente**, com fulcro no art. 14, incisos I e II, da Resolução-TCU Nº 215/2008, **no plano de fiscalização em andamento, auditoria de conformidade** a ser realizada pela Secex/MS **no Município de Dourados/MS**, observados os demais prazos da Resolução para atendimento integral do objeto desta Solicitação;....” (Acórdão TCU nº 482-2015-P)*

1.2. Acórdão TCU nº 1786/2015 – TCU – Plenário (TC nº 004.905/2015-6) - Relatório de Auditoria (Data da Sessão: 22/7/2015)

Posteriormente, por meio do Aviso GP/TCU nº 837, de 2015, o Tribunal de Contas encaminha cópia do Acórdão TCU nº 1.786/2015-P, proferido no âmbito do TC-004.905/2015-6, que trata de auditoria de conformidade realizada em atendimento à Solicitação da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara de Deputados (CFFC/CD).

Conforme voto condutor do referido acórdão, o Ministro Relator acolheu o exame proferido pela Unidade Técnica e adotou o encaminhamento proposto, segundo o qual, *“à exceção da inobservância da Lei das OSCIPs, em circunstância específica, as demais situações apontadas não se confirmaram ou, quando confirmados, os fatos não indicaram irregularidades a merecer maior atuação do Tribunal.”*

A Corte de Contas conclui, com base na Lei nº 8.080/90 (alterada pela Lei nº 9.836/99), ser competência do Governo Federal a gestão de recursos afetos ao atendimento de comunidades indígenas. De fato, nos termos dos arts. 19-C e 19-G, §1º da citada Norma, cabe à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada ao Ministério da Saúde, prestar o referido atendimento a partir dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI. Ainda de acordo com o Normativo (art. 19-E), caberia a Estados, Municípios e outras instituições governamentais ou não-governamentais tão somente a atuação de forma complementar, tanto no custeio quanto na execução das citadas ações.

² *“examinar, sob os aspectos de legalidade, legitimidade e economicidade, a gestão dos recursos da União destinados à saúde indígena, repassados à Prefeitura Municipal de Dourados/MS no período de 2010 a 2012, inclusive aqueles objeto do Convênio nº 130/2010, pactuado com a OSCIP Amigo do Índio; verificar o cumprimento da competência definida pela Política Nacional de Atenção Básica aos indígenas; e manifestar-se sobre as irregularidades e fatos apontados no Relatório do Deputado Relator da Solicitação e no RAE/ Secretaria Estadual de Saúde/MS nº 1.173/2011”*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Consequentemente, toda a normatização do Governo Federal relativa à atenção da saúde indígena, em especial as portarias do Ministério da Saúde, deve estar voltada à atuação de órgãos federais (SESAI e DSEIs). A exceção a tal orientação teria sido a emissão da Portaria GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007, que modificou a concepção dos incentivos à saúde indígena (IAB-PI e IAE-PI) e, por conseguinte, a gestão que à época foi transferida a municípios via fundo a fundo.

40. Segundo, os órgãos de destino desses novos incentivos, de acordo com os termos dessa nova portaria, deixaram de ser a originária e legal Funasa (aplicados pelos Dseis - art. 19-G da Lei nº 8.080/90, acrescido pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999), para ser os municípios, pois os recursos seriam transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde (FMS), ou seja, ao 'respectivo gestor na modalidade fundo a fundo mediante pactuação' (art. 2º, §1º, e art. 4º, § 3º, da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007). A aplicação dos recursos, além de compor os 'blocos de financiamento da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade, respectivamente, instituídos pela Portaria nº 204/GM, de 31 de janeiro de 2007' (art. 2º, §§1º e §2º), deveria estar 'em conformidade com o Plano Distrital de Saúde Indígena – PDSI e com os Planos de Saúde dos Estados e Municípios' (art. 3º), sem prejuízo da pactuação antes referida.

41. Especificamente sobre os recursos do IAB-PI, transferidos pelo FNS diretamente aos Fundos Municipais de Saúde (modalidade fundo a fundo), visavam 'ofertar consultas e procedimentos de atenção de atenção básica às comunidades indígenas' (art. 4º). A sua aplicação deveria observar as normas do bloco da Atenção Básica de que trata a Portaria nº 204/GM-MS, de 31/01/2007, normativo esse que subdividiu esse bloco em Piso de Atenção Básica Fixo ('financiamento das ações de atenção básica à saúde' - artigo 10) e Piso de Atenção Básica Variável ('ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica' - artigo 11).

Ressalta, entretanto, que o próprio Ministério da Saúde, ainda que de forma tácita, reconheceu a ilegalidade de atribuir aos municípios a responsabilidade pelas ações e serviços de atenção básica à saúde indígena³. Razão pela qual extinguiu o IAB-PI por meio da Portaria GM-MS nº 2012, de 14/09/2012, e manteve o IAE-PI, instituído e regulamentado pela Portaria GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007.

42. Os recursos desse incentivo foram o objeto da Solicitação do Congresso Nacional, autuada no TC 015.297/2014-4, e da presente fiscalização, abrangendo os exercícios de 2009 a 2012, haja vista que, em 14/09/2012, o IAB-PI foi extinto por meio da Portaria/GM-MS nº 2012. Na oportunidade, o próprio Ministério da Saúde reconheceu, nas motivações dessa portaria, que 'as ações e os serviços de atenção básica à saúde indígena nas aldeias são de competência da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS), por meio dos Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEI/SESAI/MS)', órgão sucessor da Funasa. Portanto, a criação e sistemática de operacionalização do 'Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI', com transferência dos recursos diretamente do FNS aos Fundos Municipais de Saúde, foi ilegal, uma vez que os órgãos básicos de

³ Nas motivações da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

implementação das ações de atenção básica à saúde das populações indígenas eram os Dseis (órgãos vinculados à Funasa e posteriormente à Sesai), nos termos do art. 19-G da Lei nº 8.080/90, acrescido pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999.

Destaca também que o Tribunal de Contas, por intermédio do Acórdão 402/2009 – P, já havia recomendado ao Ministério da Saúde que estudasse a realocação dos recursos referentes ao Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI para os DSEI, no intuito de que tais unidades fossem de fato a base do Subsistema de Saúde Indígena, de acordo com o § 1º do artigo 19-G da Lei 9.836, de 1999⁴.

Ao analisar a natureza e a aplicação dos valores repassados pelo FNS ao FMS-Dourados, a equipe técnica do TCU esclareceu que, no período de abrangência da auditoria (exercícios de 2009 a 2012), as transferências não se referiram ao Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos indígenas e ao Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena, uma vez que a denominação desses incentivos havia sido alterada pela Portaria GM-MS nº 2.656/2007, respectivamente para Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI e Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI, e, em função das alterações, teria sofrido modificação a própria concepção dos incentivos e a gestão dos respectivos recursos.

“37. Por outro lado, o Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à população indígena era destinado aos estabelecimentos hospitalares que considerassem as especificidades da assistência à saúde dos indígenas e que lhes oferecessem atendimento, em seu próprio território ou região de referência, nos termos do artigo 7º, parágrafo único, da aludida portaria.

38. Essa sistemática de financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena vigorou até out/2007, quando o Ministério da Saúde baixou a Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007. Logo, os recursos examinados no período de abrangência desta auditoria (exercícios de 2009 a 2012), não se referem aos incentivos instituídos pela Portaria/GM-MS nº 1.163, de 14/09/1999 (artigos 5º e 7º, respectivamente), no caso, o Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos indígenas e o Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena, uma vez que as denominações desses foram alteradas pela nova portaria do Ministério da Saúde.

39. A Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007, modificou substancialmente a concepção dos incentivos à saúde indígena e, por conseguinte, a gestão dos recursos do financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999. Primeiro, alterou-se, nos termos do artigo 2º dessa portaria, a denominação dos aludidos incentivos: o Fator de Incentivo de Atenção Básica aos povos indígenas passou a denominar-se ‘Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI’; e o Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena a chamar-se ‘Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas – IAE-PI’.

40. Segundo, os órgãos de destino desses novos incentivos, de acordo com os termos

⁴ Item 9.3.3 do Acórdão TCU nº 402, de 2009 – Plenário.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

dessa nova portaria, **deixaram de ser a originária e legal Funasa** (aplicados pelos Dseis - art. 19-G da Lei nº 8.080/90, acrescido pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999), **para ser os municípios, pois os recursos seriam transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde (FMS), ou seja, ao 'respectivo gestor na modalidade fundo a fundo mediante pactuação'** (art. 2º, §1º, e art. 4º, § 3º, da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007). A aplicação dos recursos, além de compor os 'blocos de financiamento da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade, respectivamente, instituídos pela Portaria nº 204/GM, de 31 de janeiro de 2007' (art. 2º, §§1º e §2º), deveria estar 'em conformidade com o Plano Distrital de Saúde Indígena – PDSI e com os Planos de Saúde dos Estados e Municípios' (art. 3º), sem prejuízo da pactuação antes referida.

41. Especificamente sobre os recursos do IAB-PI, transferidos pelo FNS diretamente aos Fundos Municipais de Saúde (modalidade fundo a fundo), visavam 'ofertar consultas e procedimentos de atenção de atenção básica às comunidades indígenas' (art. 4º). A sua aplicação deveria observar as normas do bloco da Atenção Básica de que trata a Portaria nº 204/GM-MS, de 31/01/2007, normativo esse que subdividiu esse bloco em Piso de Atenção Básica Fixo ('financiamento das ações de atenção básica à saúde' - artigo 10) e Piso de Atenção Básica Variável ('ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica' - artigo 11).

Tendo em vista a competência para a gestão dos recursos para atendimento de comunidades indígenas ser do Governo Federal, não cabe aos entes subnacionais manterem estrutura administrativa própria para tratar da referida população. Dessa forma, a Prefeitura de Dourados/MS não detinha estrutura administrativa suficiente para dar atendimento à atenção básica indígena.

Contudo, esclarece o relatório de auditoria que os recursos repassados foram aplicados com apoio do Polo-base de Dourados/MS, vinculado ao DSEI/MS, em conformidade com o Termo de Pactuação, de 03/07/2008, e posteriores alterações, assinado com Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)/DSEI/MS.

95. **Estrutura administrativa.** Para gerir os recursos referentes a essas ações, conforme especificado na segunda pergunta elaborada pela equipe, **a PM de Dourados/MS não detinha estrutura administrativa específica.** Conforme declaração formal feita a esta equipe de fiscalização, em 11/05/2015, pela ex-Secretária Municipal de Saúde (então gestora dos recursos do IAB-PI) e atual Secretário 'não há na estrutura organizacional desta Secretaria, órgão responsável pela Atenção Básica dos Povos Indígenas. Os procedimentos referentes à Saúde Indígena eram tratados como os demais processos, de acordo com sua especificidade' (Peça 15, p. 34).

96. Nesse sentido, **além do Município de Dourados/MS não ter competência legal para gerir os recursos do IAB-PI**, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, no valor total de R\$ 4.343.112,50 no período de set/2009 a fev/2012 (parágrafo 47), **também não detinha estrutura administrativa suficiente para esse fim.** Contudo, aplicou, com apoio do Polo-base de Dourados/MS, vinculado ao DseI/MS, esses recursos em favor das comunidades indígenas e em conformidade com o Termo de Pactuação, de 03/07/2008 e posteriores alterações, assinado com a Fundação Nacional de Saúde - Funasa/DseI/MS. O valor de R\$ 2.017.144,08 foi destinado para pagamento à OSCIP Amigo do Índio (Convênio nº 130/2010); R\$ 703.965,43



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

para pagamento de servidores municipais que prestam serviços nas aldeias indígenas; e R\$ 1.622.002,99 aplicados diretamente pela Prefeitura Municipal de Dourados/MS, após os devidos processos licitatórios ou de dispensa/ inexistência de licitação, em reformas dos postos de saúde das aldeias indígenas e em aquisições de veículos, materiais e equipamentos, mobiliários, bicicletas etc.

O relatório de auditoria informa que, no decorrer da existência do IAB-PI⁵, os pactos firmados com a SESAI/DSEI-MS prevaleceram como norma de gestão dos recursos do incentivo. Com base nos dispositivos desses pactos, fundamentados no art. 19-E da Lei nº 8.080/90 – que trata da atuação complementar⁶ –, o Município aplicou os recursos que lhe foram disponibilizados pelo Fundo Nacional de Saúde em favor das comunidades indígenas.

“94. O que prevaleceu, no decorrer da existência do IAB-PI (vigência da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007), como normas para a gestão dos recursos desse incentivo pela PM de Dourados/MS, foram os pactos firmados entre esta e a Sesai/Dsei-MS, também já tratados neste relatório (parágrafos 44 a 46). Com base nos dispositivos desses pactos, fundamentados no art. 19-E da Lei nº 8.080/90, acrescido pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999 (atuação complementar), a municipalidade aplicou os recursos que lhe foram disponibilizados pelo Fundo Nacional de Saúde em favor das comunidades indígenas (pagamento de pessoal da OSCIP Amigo do Índio, aquisição de veículos, equipamentos médicos/odontológicos, equipamentos e móveis para os postos de saúde das aldeias indígenas, CASAI e polo-base de Dourados e reformas e ampliações dos postos de saúde das aldeias de Dourados/MS), conforme antes relatado”.

Ainda segundo a Auditoria, apesar de os termos de pactuação com a FUNASA terem sido firmados em 03/07/2008, os recursos do IAB-PI só começaram a ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde em 14/09/2009, sendo extinto o Incentivo em 2012. Dessa forma, a equipe examinou o valor total repassado (R\$ 4.343.112,50) no período de setembro de 2009 a fevereiro de 2012.

“47. Apesar de emitida a Portaria/GM-MS nº 2.656, em 17/10/2007, modificando a gestão do financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e a denominação para Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI (fundo a fundo) e o Município de Dourados/MS ter firmado termos de pactuação com a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), em 03/07/2008, os recursos desse incentivo só começaram a ser transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde de Dourados/MS (FMS) em 14/09/2009, de acordo com a tabela abaixo, elaborada com base nos documentos juntados aos autos (Peça 11, pp. 31-40). Como o IAB-PI foi extinto pela Portaria/GM-MS nº 2012, de 14/09/2012, a equipe acabou por examinar o valor total repassado – R\$ 4.343.112,50 (período de set/2009 a fev/2012), mesmo valor aplicado, mas abrangendo o período de 09/07/2010 a 11/08/2014.

48. Observa-se que o volume de recursos do IAB-PI, repassados ao Fundo Municipal de Dourados/MS, alcançou o montante de R\$ 4.343.112,50, no período

⁵ vigência da Portaria GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007

⁶ Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

de set/2009 a fev/2012, ou seja, enquanto esse incentivo existiu, já que foi extinto pela Portaria/GM-MS nº 2.012, de 14/09/2012. (...).

49. ***Em relação à aplicação desses recursos***, os relatos constam de itens específicos nesse relatório porque são fundamentais para a perfeita compreensão dos achados da auditoria e para as respostas aos questionamentos da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados - TC-015.297/2014-4 - SCN (processo conexo). ***Adianta-se, porém, que os primeiros pagamentos em favor das populações indígenas ocorreram somente em jul/2010***, com o sub-repasse da primeira parcela, no valor de R\$ 78.226,43, do Convênio nº 130/2010, de 24/05/2010, pactuado entre a Prefeitura Municipal de Dourados/MS e a Oscip Associação Amigo do Índio, conforme extratos bancários juntados aos autos (Peça 12, p. 24)".

Em que pese a competência para a atividade ser do governo federal, a falta de estrutura administrativa da municipalidade e o atraso de quase dez (10) meses para início da aplicação dos recursos transferidos, a equipe de auditoria conclui que o montante repassado pela União, foi integralmente revertido em prol das comunidades indígenas e, dessa forma, não inquina de irregular o procedimento, como se observa nos trechos a seguir.

“50. Por conseguinte, no período de set/2009 (início das transferências dos recursos do IAB-PI ao FMS pelo FNS) a jul/2010 (início de realização das despesas), os recursos permaneceram nas contas bancárias anteriormente identificadas, sendo parte desses recursos transferidos para as contas específicas de pagamentos dos salários dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde (Conta Bancária nº 55.259-3 – ‘Conta Salários’, ou Conta Bancária nº 12.795-7 – ‘FMS – Conta Salário’), ambas na Agência nº 04336-2 - Banco do Brasil, e também do FMS de Dourados/MS, conforme avisos bancários juntados (Peça 12, pp. 68-95). Ressalta-se que esse procedimento de transferência de parte dos recursos para essas contas salários ocorreu em toda a gestão dos recursos do IAB-PI (set/2009 a ago/2014), conforme extratos bancários juntados (Peça 12, pp. 1-67 e 96-100; Peça 13, pp. 1-80; e Peça 14, pp. 1-74). No entanto, como nas contas do FMS de Dourados/MS havia saldos de recursos municipais, esse procedimento não impediu fosse dado cumprimento às ações e serviços de saúde das populações indígenas, nos termos dos pactos firmados com o Dsei/MS.

51. ***Adianta-se, em relação à aplicação dos recursos desse incentivo, que, por conta do Convênio nº 130/2010, firmado com a OSCIP Associação Amigo do Índio, o FMS de Dourados/MS sub-repassou o montante de R\$ 2.017.144,08 para pagamento de pessoal (por ela contratado), visando à execução de ações e serviços de saúde indígena. Outros R\$ 1.622.002,99, foram aplicados diretamente pela Prefeitura Municipal de Dourados/MS, após os devidos processos licitatórios ou de dispensa/inexigibilidade de licitação, em reformas dos postos de saúde das aldeias indígenas e em aquisições de veículos, materiais e equipamentos, mobiliários, bicicletas etc. Logo, restaria uma diferença de R\$ 703.965,43 desses recursos para ser aplicada em favor das comunidades indígenas de Dourados/MS, considerando o valor total recebido de IAB-PI (R\$ 4.343.112,50).***

52. ***No entanto, deve-se considerar, também, as despesas referentes aos valores mensais das remunerações de 12 (doze) servidores municipais, pagos pela PM de Dourados/MS, uma vez que estes prestam serviços diretamente nas aldeias***



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

indígenas, desde o exercício de 2000, dentre os quais 03 (três) odontólogos, 01 (um) um médico e 07 (sete) agentes comunitários de saúde (Peça 14, pp. 75-80). Esses servidores, em janeiro/2015, custaram aos cofres da PM de Dourados/MS R\$ 41.618,73 (Demonstrativo financeiro da folha de pagamento à Peça 14, p. 76). Como o período de vigência do IAB-PI foi de set/2009 a fev/2012, nesses 30 (trinta) meses o total da remuneração desses servidores aproximou-se de R\$ 1.250.000,00 (sem considerar 13º salário).

53. Dessa forma, como havia transferências de recursos das contas bancárias de créditos do IAB-PI para as específicas de pagamentos de salários de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde (parágrafo 50), a retro mencionada diferença (R\$ 703.965,43), acabou custeando parte dos salários desses servidores municipais, uma vez que não retornou às contas do FMS para pagamento de outras despesas realizadas diretamente pela municipalidade e nem para sub-repasse à OSCIP Amigo do Índio (Convênio nº 130/2010). Conclui-se, portanto, que todos os recursos do IAB-PI, repassados ao FMS de Dourados/MS, foram aplicados em favor das populações indígenas. (grifei)

(...)

96. Nesse sentido, **além do Município de Dourados/MS não ter competência legal para gerir os recursos do IAB-PI, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, no valor total de R\$ 4.343.112,50 no período de set/2009 a fev/2012 (parágrafo 47), também não detinha estrutura administrativa suficiente para esse fim.** Contudo, aplicou, com apoio do Polo-base de Dourados/MS, vinculado ao Dsei/MS, esses recursos em favor das comunidades indígenas e em conformidade com o Termo de Pactuação, de 03/07/2008 e posteriores alterações, assinado com a Fundação Nacional de Saúde - Funasa/Dsei/MS. O valor de R\$ 2.017.144,08 foi destinado para pagamento à OSCIP Amigo do Índio (Convênio nº 130/2010); R\$ 703.965,43 para pagamento de servidores municipais que prestam serviços nas aldeias indígenas; e R\$ 1.622.002,99 aplicados diretamente pela Prefeitura Municipal de Dourados/MS, após os devidos processos licitatórios ou de dispensa/ inexistência de licitação, em reformas dos postos de saúde das aldeias indígenas e em aquisições de veículos, materiais e equipamentos, mobiliários, bicicletas etc.”

Em relação às irregularidades apontadas no RAE/MS nº 1.173/2011, a equipe constatou que as falhas não se confirmaram ou, quando confirmados os fatos, não indicaram irregularidades. Nesse sentido, não foi confirmado o desvio de recursos federais afetos ao IAB-PI e as irregularidades foram consideradas improcedentes.

“101. Prejuízo de mais de R\$ 1 milhão de reais dos recursos do IAB-PI. Quanto ao retromencionado prejuízo de mais de R\$ 1 milhão de reais nos cofres públicos, envolvendo desvios por parte da OSCIP Amigo do Índio, não procede a informação. Conforme resumimos nos parágrafos 47 a 54 e 96 deste relatório e documentação juntada aos autos, todos os recursos do IAB-PI, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Dourados/MS, no período de set/2009 a fev/2012, totalizando R\$ 4.343.112,50, foram devidamente aplicados em favor das populações indígenas. O valor de R\$ 2.017.144,08 foi destinado para pagamento à OSCIP Amigo do Índio (Convênio nº 130/2010); R\$ 703.965,43 para pagamento de servidores municipais que prestam serviços nas aldeias indígenas; e R\$ 1.622.002,99 aplicados diretamente pela municipalidade em reformas dos postos de saúde das aldeias indígenas e em aquisições de veículos, materiais e equipamentos,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

mobiliários, bicicletas etc.

102. No entanto, ocorreu atraso na aplicação das primeiras parcelas do IAB-PI liberadas pelo FNS, haja vista que do período de set/2009, mês da primeira parcela de R\$ 149.762,50 (parágrafo 47), até jul/2010, mês da primeira aplicação desses recursos - R\$ 78.226,43 (valor destinado à OSCIP Amigo do Índio - parágrafo 58), os recursos permaneceram nas contas bancárias de créditos do FMS de Dourados/MS ou foram transferidos para as contas bancárias de pagamentos de salários do pessoal da Secretaria Municipal de Saúde (contas desse mesmo fundo), conforme já relatamos no parágrafo 50 deste relatório. Porém, sem prejuízos às ações e serviços de saúde aos indígenas, haja vista que todos os recursos desse incentivo foram aplicados em favor dessas populações ou por meio da Oscip Amigo do Índio (R\$ 2.017.144,08) ou diretamente pela municipalidade (R\$ 1.622.002,99), estes só a partir de abr/2012 (Peça 17, pp. 4-5), cerca de 02 meses após liberada a última parcela do IAB-PI ao FMS de Dourados/MS (fev/2012 – parágrafo 47).

103. Dessa forma, a referida informação (desvio de mais de 1 milhão) da equipe de fiscalização da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul (Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 - Peça 10, pp. 13-91), realizada em jun/2012, caso tenha existido, não alcançou recursos do IAB-PI e ocorreu no período de maio/2010 a abril/2011 (período abrangido pela fiscalização da Secretaria Estadual de Saúde/MS). Até abril/2011 (último mês fiscalizado pela referida secretaria), sequer parte dos recursos do IAB-PI, no valor de R\$ 994.328,09, ainda tinha sido sub-repassada à OSCIP Amigo do Índio, conforme tabela no parágrafo 58. Também não se tinha dado início às aplicações diretas da municipalidade (R\$ 1.622.002,99), pois estas iniciaram em abr/2012, conforme relação de pagamentos juntada aos autos (Peça 17, pp. 4-5). Logo, os recursos examinados pela referida secretaria não foram objetos de exame desta equipe de auditoria.”

Nesse sentido, em relação à apontada discrepância entre o objeto do edital e o do Convênio nº 130/2010, a equipe TCU conclui que a pactuação foi a contratação de pessoal para execução de “ações e serviços complementares” relacionados à “atenção básica da saúde dos povos indígenas de Dourados”, em consonância com as ações então priorizadas pela FUNASA.

“104. Divergências entre objetos do edital e do Convênio nº 130/2010. A divergência entre o objeto constante do Edital e o descrito no Convênio nº 130/2010, firmado em 24/05/2010, entre a PM de Dourados/MS e a OSCIP Amigo do Índio, também não procede. Restou demonstrado que a Prefeitura Municipal de Dourados/MS (PMD), por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), publicou edital na imprensa oficial para convocação de entidades públicas ou privadas interessadas em firmar convênio com a municipalidade cujo objeto era o seguinte (Peça 11, p. 11):

Constitui objeto do presente edital a análise de propostas de entidades públicas ou privadas interessadas na participação complementar das ações e serviços de atenção básica à saúde dos povos indígenas fixados sob a circunscrição do Pólo Base e da Casa de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) da FUNASA em Dourados, para posterior celebração de Convênio, contemplando atividades na área de:

a - atenção à saúde da mulher indígena, com ênfase no diagnóstico,



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e mama em mulheres de idade fértil, atenção ao pré-natal e prevenção do óbito materno;

b - em saúde da criança indígena, com ações previstas nos programas de imunização, conforme calendário vacinal indígena, vigilância alimentar e nutricional e nas doenças prevalentes da infância, com vistas à redução da mortalidade infantil e fetal;

c - em atenção à saúde bucal dos povos indígenas, por meio da execução de ações coletivas e individuais em consonância com a política nacional de saúde bucal e das Diretrizes de atenção à saúde bucal nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

d - incentivar a prática de ações de medicina tradicional indígena;

e - prevenção de morbidades decorrentes do consumo de substâncias psicoativas;

f - apoio ao funcionamento das Casas de Saúde do Índio - CASAI, com mecanismos de garantir a atenção integral a essa população, estabelecendo relações de referência e contra-referência com o SUS e com entidades particulares;

g - desenvolvimento de estratégias para a promoção do uso racional de medicamentos no subsistema de saúde indígena;

h - controle de tuberculose, DST/AIDS, das antroponozoonoses e das doenças imunopreveníveis e outros agravos prevalentes de interesse local;

i - funcionários para apoio logístico do Pólo Base e CASAI de Dourados.

105. Tendo em vista que a OSCIP 'Amigo do Índio' foi a única a participar do processo de escolha e considerada apta por atender aos termos do edital de convocação, publicado na imprensa oficial em 22/03/2010 (Peça 21, p. 18), firmouse, em 24/05/2015, o Termo de Convênio nº 130/2010 (Peça 15, pp. 1-11), do qual constou que o objeto pactuado seria a contratação de pessoal visando a **execução de ações e serviços complementares relacionados à atenção básica da saúde dos povos indígenas de Dourados, consoante com as ações priorizadas pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.**

106. Embora não tenha constado de maneira expressa no tópico '1. Do objeto' do edital de convocação, depreende-se da análise do rol de ações e serviços de atenção básica à saúde dos povos indígenas, acima descritas, que aquelas necessariamente seriam desenvolvidas pela conveniente por intermédio da contratação de pessoal. Portanto, não procede a informação de que o objeto do convênio firmado está em desacordo com o edital, já que a contratação de pessoal para formação de equipes multidisciplinares de saúde, além de prevista em diversos outros pontos do edital - itens 2, 5 e 6 (Peça 21, pp. 12-14), guarda relação direta com ações e serviços de atenção básica à saúde dos indígenas."

Como mencionado anteriormente, o objeto do ajuste com a OSCIP foi a contratação de pessoal para execução de ações e serviços complementares de Atenção Básica à Saúde Indígena. Entretanto, a distribuição das tarefas e o controle de execução das atividades desses empregados, bem como de pontualidade e assiduidade, cabia ao DSEI/MS, via Polo-base de Dourados/MS.

Segundo o relato, havia por parte do Dsei/MS restrição à OSCIP de acesso às atividades do pessoal da área-fim. Dessa forma, a OSCIP não expedia relatórios de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

produtividade dos empregados contratados em razão da confidencialidade dos procedimentos médicos.

“107. Ausência de produção ambulatorial do pessoal do Convênio nº 130/2010. De acordo com o relato nos parágrafos 55 a 64 deste relatório, o objeto do Convênio nº 130/2010, pactuado com a OSCIP Associação ‘Amigo do Índio’, foi a contratação de pessoal para execução de ações e serviços complementares de Atenção Básica à Saúde dos povos indígenas de Dourados/MS. Assim, foram contratados pessoal da área-meio (motoristas, auxiliares de serviços gerais etc.) e, também, da área-fim (enfermeiros, técnicos de enfermagem etc.).

108. A distribuição das tarefas e controles de execução das atividades desses empregados, bem como de pontualidade e assiduidade, cabia ao Desi/MS, via Polo-base de Dourados/MS (parágrafo 60), conforme consta da entrevista formal da ex-Presidente da OSCIP, Sra. Érica Kaneta Ferri (Peça 15, pp. 30-32). Inclusive, havia restrição, por parte do Dsei/MS à OSCIP, de acesso às atividades do pessoal da área-fim, com a alegação de ‘caráter confidencial’, não permitindo, sequer, extração de cópias de documentos para elaboração de relatórios, conforme informações dessa ex-Presidente. Logo, a OSCIP efetivamente não expedia relatórios de produtividade de seus empregados contratados para as ações e serviços de saúde indígenas, em razão da confidencialidade dos procedimentos médicos.

109. No entanto, os registros das atividades de seu pessoal eram feitos diretamente nos sistemas informatizados do Ministério da Saúde, a cargo do Dsei/MS, que podia e tinha as condições para emitir os relatórios solicitados. Cabia à OSCIP, com base nas informações constantes das folhas de frequências dos contratados, efetuar os respectivos pagamentos, recolher os encargos legais e depois apresentar as prestações de contas à PM de Dourados/MS, procedimentos esses realizados e examinados pela equipe.”

No tocante aos endereços fictícios da OSCIP, a equipe esclarece que a organização possuía endereço, apesar de haver sofrido alterações ao longo da existência da entidade.

“110. Endereços fictícios/aluguéis à UNIGRAN pagos pela OSCIP Amigo do Índio. Para certificar os endereços efetivamente registrados da OSCIP Amigo do Índio, solicitamos certidões junto ao Cartório de Registro de Dourados/MS – 4º Serviço Notarial e Registral de Dourados/MS (Peça 16). Constatamos, conforme já relatado no parágrafo 63, que essa organização foi fundada em 16/05/2001, ocasião em que se aprovou seu estatuto social. Nessa época, seu endereço era na Av. Marcelino Pires nº 1.405 – 1º Andar, Sala 104, Centro, CEP 79.800-001 (Peça 16, p. 4). Em 23/09/2003, o endereço dessa entidade foi mudado, passando a ser à Rua Ponta Porã, nº 1.515 – Jardim América – CEP 79.824-130, Dourados/MS, nos termos da Ata da Assembleia realizada nessa mesma data, registrada em cartório (Peça 16, p. 16) e, ainda, da alteração estatutária registrada (Peça 16, p. 18).

111. Por último, em 08/04/2010, o endereço formalmente registrado dessa entidade foi novamente mudado, desta vez para a Rua Balbina de Matos, nº 2.121 – Sala 11 – Bloco II, 3º Andar, Jardim Universitário, Dourados/MS, em conformidade com a Ata da Assembleia realizada nessa mesma data, registrada em cartório (Peça 16, p. 37). Ocorre que esse endereço é o do Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN (Rua Balbina de Matos, nº 2.121, Jardim Universitário, Dourados/MS),



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

nos termos da Ata da Assembleia dos Associados realizada no dia 04/07/2007 (Peça 16, p. 32). Inclusive, assembleias anteriores a essa foram feitas na UNIGRAN, sendo a primeira no dia 01/06/2005 (Peça 16, p. 26), podendo-se concluir que mesmo antes da formal mudança de endereço (em 08/04/2010), a OSCIP Amigo do Índio já se localizava nesse Centro Universitário.

112. Esse fato (endereço formalmente registrado da OSCIP diferente do real) é confirmado quando se analisa os termos do Contrato de Locação Comercial, de 25/01/2005, pactuado entre essa organização e a Z & A Empreendimentos Ltda. (Peça 21, pp. 1-4), em que seu endereço, desde 02/01/2005, passou a ser na Rua Balbina de Matos, nº 2.121–Sala 11–Bloco II, 3º Andar, Jardim Universitário, Dourados/MS. Portanto, apesar de registrado em cartório somente em 08/04/2010, a OSCIP Amigo do Índio já estava localizada, desde 02/01/2005, nas dependências da UNIGRAN, pagando-se um aluguel mensal de R\$ 300,00 (trezentos reais).

113. Consequentemente, quando da pactuação do Convênio nº 130/2010, em 24/05/2010, a OSCIP Amigo do Índio tinha endereço, formal (registrado em cartório) e efetivo, na Rua Balbina de Matos, nº 2.121 – Sala 11 – Bloco II, 3º Andar, Jardim Universitário - Dourados/MS, em espaço alugado pelo Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN, endereço esse apresentado nos documentos exigidos pela PM de Dourados/MS. Inclusive, esse fato foi ratificado pela ex-Presidente, Sra. Érica Kaneta Ferri (Peça 15, pp. 30). Assim, não procede a informação de que seu endereço era fictício quando pactuado o retro mencionado convênio. No entanto, cabe ressaltar que várias assembleias dos associados não ocorreram nesse endereço da entidade e sim em outros locais, como o Núcleo de Atividades Múltiplas (NAM)–Aldeia Jaguapiru, em Dourados/MS (Peça 10, pp. 13 e 42), e Núcleo de Atividades Múltiplas (NAM)–Aldeia Bororó, em Dourados/MS (Peça 10, p. 39), locais em que a entidade desenvolvia atividades assistenciais com os indígenas.”

A Unidade Técnica conclui ainda não proceder a informação de ausência de escrituração contábil dos atos e fatos da OSCIP.

“114. Falta de registros contábeis da OSCIP Amigo do Índio. A Lei das OSCIP (Lei nº 9.790, de 25/03/1999), estabelece em seu artigo 4º, VII, que essas entidades devem observar os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade para efeito de apresentação das prestações de contas, em especial em razão de parcerias/convênios com entes e entidades públicos. Antes de pactuado o Convênio nº 130/2010, em 24/05/2010, a OSCIP Amigo do Índio apresentava suas demonstrações contábeis assinadas por contador legalmente habilitado - Sr. Domingos Renato Venturini, conforme consta da Ata da Assembleia Geral, realizada em 26/02/2002 (Peça 16, p. 13), bem como da realizada em 10/04/2006 (Peça 16, p. 29).

115. Posteriormente, em 31/08/2011, essa OSCIP firmou um contrato de prestação de serviços contábeis com o Sr. Sílvio Rodrigues da Silva – CRC/MS nº 001211, CPF–127.174.871-12 (Peça 21, pp. 5-10). A respeito dessa contratação, a ex-Presidente da OSCIP, Sra. Érica Kaneta Ferri, informa que, ‘para o convênio 130/2010, foi contratado um contador especificamente para tal finalidade. Tinha ajuda, também, do Sr. Domingos (que nunca cobrou pelo serviço, pois era diretor financeiro’ - Peça 15, p. 31). Logo, como no decorrer da execução do Convênio nº 130/2010 essa entidade passou a contar com um contabilista especialmente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

contratado, não procede a informação de que não houve escrituração contábil dos atos e fatos da OSCIP Amigo do Índio. Nesse sentido, observa-se que as prestações de contas do convênio eram elaboradas por esse contabilista, conforme entrevista da ex-Presidente (Peça 15, p. 31).”

Considera que o fato de haver maior número de pessoal contratado para a área-meio não enseja inobservância dos normativos do Ministério da Saúde em função de o objeto do convênio com a OSCIP. Como mencionado anteriormente, tal pactuação envolveu exatamente a contratação de pessoal visando à execução de ações e serviços complementares.

“116. Somente 18 (dezoito) empregados do Convênio nº 130/2010 eram da área-fim. Em conformidade com o relatado nos parágrafos 57 a 59, inicialmente esse convênio, pactuado com a OSCIP Amigo do Índio, previa a contratação de 03 (três) empregados da área-fim (01 enfermeiro, 01 assistente social e 01 odontólogo) e 07 (sete) da área-meio (02 vigias, 02 serviços gerais e 03 administrativos). Com os aditivos contratuais posteriormente assinados, esse quantitativo de pessoal passou a ser o seguinte: 06 (seis) empregados da área-fim (02 enfermeiros; 02 assistentes sociais e 02 odontólogos); 32 (trinta e dois) da área-meio (18 motoristas, 04 vigias, 04 auxiliares de serviços gerais e 06 administrativos). No entanto, o fato de se contratar mais empregados da área-meio do que da área-fim, por intermédio do retro mencionado convênio, não comprova que a utilização dos recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI, não visou ofertar consultas e procedimentos de atenção básica (inobservância do disposto no artigo 4º, caput, da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007).

117. Conforme já relatado nos parágrafos 39 a 41 deste relatório, a aplicação dos recursos do IAB-PI deveria observar as normas do bloco da atenção básica previstas na Portaria nº 204/GM-MS, de 31/01/2007, normativo que subdividiu esse bloco em Piso de Atenção Básica Fixo – PAB Fixo (‘financiamento das ações de atenção básica à saúde’ - artigo 10, ‘caput’), e Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável (‘ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde’ - artigo 11). Logo, somente a aplicação dos recursos do PAB Variável deveria ser limitada às ações e serviços de saúde da atenção básica (saúde da família, ACS, saúde bucal etc., conforme previsto no art. 11 do normativo em questão) e, mesmo assim, não excluía a contratação de motoristas para o transporte das equipes às aldeias indígenas e nem de pessoal para a limpeza e segurança dos postos de saúde. Os recursos do PAB Fixo poderiam ser aplicados em ações de atenção básica à saúde, expressão genérica que incluía reformas de postos de saúde, aquisição de veículos, móveis e utensílios e outros.

118. Foi exatamente esse o entendimento do Dsei/MS e PM de Dourados/MS quando da assinatura, em 03/07/2008, do Termo de Pactuação (fundamentado no artigo 2º, §1º, da Portaria/ GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007), objetivando ‘definir a forma de atuação complementar assumida pelo Compromissário na atenção à saúde indígena, definido em Plano de Trabalho pactuado, parte integrante do presente Termo, pela qual receberá os recursos do Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas - IAB-PI e/ou Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Indígenas - IAE-PI’. Ressalta-se que esse termo de pactuação e seus posteriores aditivos foram objetos de comentários nos parágrafos 44 a 46.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

119. Assim, com fulcro na aludida pactuação, a PM de Dourados/MS firmou com a OSCIP Amigo do Índio os termos do Convênio nº 130/2010, objetivando *‘a contratação de pessoal visando à execução de ações e serviços complementares relacionados ao programa de atenção básica à saúde dos povos indígenas de Dourados, com as ações priorizadas pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.’* Por isso, apesar de haver maior número de pessoal contratado nesse convênio para a área-meio que para a área-fim, não houve inobservância do disposto no artigo 4º, caput, da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007, como se informou no Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul - RAE/MS 1.173/2011. Além dos dispostos contidos na Portaria nº 204/GM-MS, de 31/01/2007, o Termo de Pactuação, de 03/07/2008, assinado entre a PM de Dourados/MS e a Funasa/Dse/MS, assegurava esse tipo de contratação.”

Dessa forma, entende que a utilização dos recursos do IAB-PI para contratação majoritariamente de empregados da área-meio – quando a redação original da Portaria GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007, previa a aplicação do incentivo para *“ofertar consultas e procedimentos de atenção básica”* – não comprovaria irregularidade na aplicação ou inobservância da norma. Argumenta que tal entendimento é decorrência de posicionamento da Corte de Conta no sentido de que os recursos do IAB-PI devem ser utilizados integralmente no apoio à saúde indígena.

“120. Outrossim, a própria jurisprudência deste Tribunal, tal como descrito nos Votos condutores dos Acórdãos 4.031/2010 e 7.308/2011, da 2ª Câmara, admite que os recursos do IAB-PI devem *‘... ser utilizados, em sua integralidade, no apoio à implantação de agentes de Saúde Indígena e de equipes multidisciplinares para atenção à Saúde das comunidades indígenas’*. No mesmo sentido, ou seja, de que a finalidade dos recursos do IAB-PI é apoiar a implantação de agentes de saúde e equipes multidisciplinares indígenas tem-se o Acórdão 2.650/2010 – 2ª Câmara, razão pela qual entende-se que a interpretação restritiva do art. 4º, caput, da Portaria GM/MS 2.656/2007 não é a mais adequada ao caso concreto.”

A equipe de auditoria também entendeu não ser procedente a alegação de ausência de estrutura física e administrativa, bem como de qualificação, inclusive técnica, para desenvolvimento das ações e serviços de saúde pública pela OSCIP. Segundo o relatório, a entidade possuía endereço registrado em cartório, estatuto social com objetivos sociais que se alinhavam ao objeto do convênio, contadores responsáveis pelos registros de atos e fatos e um quadro mínimo de funcionários. Tais aspectos demonstrariam que a entidade possuía estrutura física e administrativa adequados.

Afirma ainda a equipe que a OSCIP já realizou outras parcerias com o Poder Público, o que comprovaria a qualificação técnica. Além disso, entende que *“a participação da OSCIP era de mera intermediária para o pagamento dos profissionais contratados, situação não destoante da observada em caráter nacional”*, o que justificaria considerar atendido o requisito de qualificação técnica.

Por fim, afirma que, especificamente quanto à realização de ações e serviços de saúde pública vinculados ao Convênio nº 130/2010, a OSCIP Amigo do Índio não



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

possuía e nem haveria necessidade dessa qualificação porque o objeto do aludido convênio era a contratação de pessoal.

“121. Inexistência de estrutura física, administrativa, qualificação técnica e de realização de ações e serviços de saúde pública da OSCIP Amigo do Índio. Em conformidade com o relatado no parágrafo 57 deste relatório, a OSCIP Associação ‘Amigo do Índio’ foi considerada apta por atender aos termos do edital de convocação publicado, pela PM de Dourados/MS, na imprensa oficial de 22/03/2010. Por isso, foi celebrado o Convênio nº 130/2010, que tinha por objeto a ‘contratação de pessoal visando à execução de ações e serviços complementares relacionados ao programa de atenção básica à saúde dos povos indígenas de Dourados, com as ações priorizadas pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA’.

*122. Em primeiro lugar, a entidade possuía endereço registrado em cartório (Rua Balbina de Matos, nº 2.121 – Sala 11 – Bloco II, 3º Andar, Jardim Universitário - Dourados/MS), em espaço alugado pelo Centro Universitário da Grande Dourados – UNIGRAN, endereço esse apresentado nos documentos e certidões exigidos no edital da PM de Dourados/MS, conforme comentado nos parágrafos 110 a 113, tendo por base as informações constantes das certidões obtidas em cartório (Peça 16). Também **tinha estatuto social, cujos objetivos sociais se alinhavam com o objeto do convênio**, diretores eleitos em assembleias e, desde sua fundação (08/06/2001), prestava serviços assistenciais aos indígenas (Peça 16, p. 29). Além disso, **tinha contadores responsáveis pelos registros de seus atos e fatos**, conforme comentários feitos nos parágrafos 114 e 115, e ‘um escritório com mobiliário, equipamentos e **um quadro mínimo de funcionários**’, conforme entrevista formalizada da ex-Presidente, Sra. Érica Kaneta Ferri (Peça 15, p. 30).*

*123. Esses fatos comprovam que a referida entidade possuía estrutura física e administrativa, ainda que mínima, a exemplo do que ocorre com a maioria das ONGs existentes no Estado do Mato Grosso do Sul, tal como observado em levantamento realizado por esta Unidade Técnica (TC-019.468/2013-0) e, ainda, em caráter nacional, em se tratando de saúde indígena, tal como observado em auditoria operacional realizada pela Secex/MT, apreciada por intermédio do Acórdão 402/2009 - Plenário. **Quanto à qualificação técnica, apurou-se que a Oscip realizou outras parcerias com o Poder Público**, tais como Ministério da Cultura e Ministério do trabalho, órgãos com os quais adimpliu seus compromissos, inclusive com relação ao Convênio nº 237/2005, firmado com o Ministério Cultura, conforme informações colhidas junto aos sistemas corporativos internos. **Assim, não há que se falar em ausência de qualificação técnica para dar início à execução do objeto do aludido convênio, especialmente quando se considera que a participação da OSCIP era de mera intermediária para o pagamento dos profissionais contratados, situação não destoante da observada em caráter nacional na referida auditoria conduzida pela Secex/MT.***

*124. **Quanto à realização de ações e serviços de saúde pública para a contratação do objeto do Convênio nº 130/2010, a OSCIP Amigo do Índio não possuía e nem haveria necessidade dessa qualificação porque o objeto do aludido convênio era a contratação de pessoal.** Como esse pessoal ficaria aos cuidados do Dsei/MS, via Polo-base de Dourados/MS, ao qual cabia inclusive a distribuição das tarefas, controles de execução das atividades e de pontualidade/ assiduidade (relatos nos parágrafos 107 a 109), esse requisito foi previsto no edital apenas como critério de*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

pontuação de classificação da entidade a ser conveniada – item 8.1 do edital (Peça 21, p. 15). Por isso, não procede também a referida informação constante do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul - RAE/MS 1.173/2011.”

Especificamente quanto à alegação de que cônjuge de dirigente da Entidade ocupava cargo na Organização Social, entende a equipe não haver qualquer impedimento ou irregularidade no fato.

“125. Contratação do Sr. Alencar Ferri (esposo da ex-Presidente). Dentre os requisitos previstos no edital publicado pela PM de Dourados/MS para pactuação do Convênio nº 130/2010 estava o item 4 - ‘VII – informações relativas à capacidade técnica e gerencial do proponente para execução do objeto’ e o ‘IX – relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com número de CPF’ (Peça 21, pp. 12-13). No sentido de dar atendimento a esse item, a OSCIP Amigo do Índio apresentou a relação dos membros da diretoria e dos funcionários da entidade, dentre os quais o Sr. Alencar Ferri (CPF 313.690.220-34), então Secretário-Executivo da entidade (Peça 21, p. 25).

126. Dessa forma, o Sr. Alencar Ferri realmente ocupava uma função relevante nessa entidade quando firmado o Convênio nº 130/2010 (24/05/2010) com a PM de Dourados/MS, apesar de que não era associado e nem membro da diretoria. Na ocasião (período de 01/06 a 03/09/2010 - ver quadro abaixo), ou seja, durante 03 (três) meses, era convivente da ex-Presidente, Sra. Érika Kaneta Ferri (residiam no mesmo endereço: Rua Camilo Ermelindo da Silva, 4565, Dourados/MS), Secretário-Executivo da OSCIP Amigo do Índio e, ainda, servidor da UEMS, ocupante do cargo de Supervisor Administrativo.

127. No entanto, a mera circunstância de o cônjuge da dirigente máxima dessa OSCIP ocupar a função de Secretário-Executivo não destoa, sequer, dos princípios previstos no art. 4º, I, da Lei 9.790/1999 (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência). Ocorre que esses princípios estão relacionados aos estatutos dessas entidades para qualificarem-se como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, ou seja, devem ser observados nas relações da entidade (pessoa jurídica) com terceiros e não entre seus dirigentes e empregados. Por isso, entendemos que não havia impedimento para o cônjuge da presidente da OSCIP assumir alguma função na entidade.”

A equipe conclui não haver comprovação de influência política na celebração do Convênio pelo fato de a então Presidente da OSCIP, Sra. Érika Kaneta Ferri, e o contador/diretor, Sr. Domingos Venturini, serem, respectivamente, Coordenador do Curso de Enfermagem da Unigran e contador do Prefeito.

“128. Estreita ligação entre o atual prefeito de Dourados/MS (Sr. Murilo Zauith) e a OSCIP. Sobre essa questão, constatamos que realmente há uma ligação entre o atual prefeito municipal de Dourados/MS, Sr. Murilo Zauith, e a OSCIP Amigo do Índio. Esse fato é comprovado até mesmo pelas Atas das Assembleias dos associados (Peça 16), realizadas entre o período de sua fundação (2001) a 18/12/2012, quando encerrado o Convênio nº 130/2010 (pactuado em 24/05/2010). Na ata da assembleia dos associados realizada em 23/09/2003 (Peça 16, pp. 15-18), o então empresário, Sr. Murilo Zauith, assinou parcerias com a referida entidade



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

para desenvolver projetos de ‘melhoria da qualidade de vida das comunidades indígenas locais’ (Peça 16, p. 15). Nessa ata consta que também havia um projeto de parceria entre a OSCIP e a Unigran com o objetivo de alfabetização de adultos.

129. Por outro lado, o aludido prefeito, à época da assinatura do retro mencionado convênio e em todo o período de sua execução, era apenas um empresário que tinha parceria com essa OSCIP. Somente em 2013, posteriormente ao encerramento da execução do aludido convênio (18/12/2012), assumiu o cargo de Prefeito Municipal, fato que impede afirmar que teve alguma influência política nesse pacto.

130. A respeito da ex-Presidente da OSCIP Amigo do Índio, Sra. Érika Kaneta Ferri, e do contador/ diretor, Sr. Domingos Venturini, serem, respectivamente, Coordenadora do Curso de Enfermagem da Unigran e contador do atual Prefeito (Sr. Murilo Zauith), também não comprovam que houve influência política na celebração, em 24/05/2010, do Convênio nº 130/2010. Conforme exposto anteriormente, tratava-se de um empresário que tinha parcerias com essa entidade. Cabe ressaltar, também, que à época da publicação do edital para assinatura desse pacto, houve apenas um proponente, no caso, a própria pactuante (OSCIP Amigo do Índio).”

A equipe refuta ainda a alegação de sobrepreço com despesas realizadas a partir de recursos federais, uma vez que as aquisições e pagamentos com tais suspeitas ocorreram no exercício de 2010 e os bens adquiridos (veículos, equipamentos, móveis, utensílios) com recursos do IAB-PI ocorreram somente no exercício de 2012.

“132. Por conseguinte, as referidas aquisições e serviços com indícios de superfaturamentos não foram objetos de exame desta auditoria

131. Indícios de sobrepreços nas aquisições de produtos e serviços com recursos do IAB-PI. No Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul - RAE/MS 1.173/2011 (Peça 10, pp. 27-37), havia informações de indícios de sobrepreço na aquisição de equipamentos produtos e serviços com recursos da atenção básica creditados na Agência nº 04336-2, Banco do Brasil, Conta Bancária nº 12.635-7 - FMS/Dourados-FNS BLATB, conta bancária essa que também recebia recursos do IAB-PI, conforme relatado no parágrafo 48 deste relatório. Ocorre que todas essas aquisições e pagamentos ocorreram no exercício de 2010 quando os bens adquiridos (veículos, equipamentos, móveis, utensílios), com recursos do IAB-PI, ocorreram no exercício de 2012, conforme relação de empenhos/ pagamentos, subdividida por credores (Peça 17, pp. 4-5), apresentada pela PM de Dourados/MS.

132. Por conseguinte, as referidas aquisições e serviços com indícios de superfaturamentos não foram objetos de exame desta auditoria, razão pelas quais seus respectivos processos não foram examinados. Os processos de reformas/ampliações dos postos de saúde das aldeias indígenas e de aquisições de veículos, materiais/equipamentos, que eram objetos desta auditoria (do exercício de 2012) e, portanto, analisados, por amostragem, por esta equipe, estão comentados nos parágrafos 65 e 88. Não foram observadas falhas passíveis de medidas saneadoras por parte do Tribunal, nem mesmo sobre superfaturamento ou sobrepreço. Inclusive, certificamos a existência dos bens adquiridos e selecionados na amostra quando visitamos os postos de saúde das aldeias, CASAI e Dseis/MS (Polo de Dourados).”



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Por sua vez, entende a Auditoria que houve descumprimento da Lei de OSCIPs. Motivo pelo qual o Acórdão TCU nº 1.786/2015 - P deu ciência à Prefeitura de Dourados/MS sobre a necessidade de observar os termos do art. 9º da Lei nº 9.790, de 1999, c/c art. 8º do Decreto nº 3.100, de 1999, quando pactuados instrumentos com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip), evitando-se a celebração de convênio em detrimento de termo de parceria.

“133. Inobservância dos dispostos da Lei nº 9.790/99 e da IN/STN nº 01/97. A respeito dessa irregularidade genérica, contida no Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul - RAE/MS 1.173/2011 (Peça 10, pp. 38-48), a equipe considerou passível de ciência à municipalidade a questão da celebração do Convênio nº 130/2010, em 24/05/2010, quando deveria ter sido um Termo de Parceria, uma vez que se feriu os dispostos no art. 9º da Lei nº 9.790/1990, c/c o artigo 8º do Decreto nº 3.100/1999, conforme relatamos nos parágrafos seguintes deste relatório. A Comissão Especial de servidores avaliou a proposta apresentada pela OSCIP ‘Amigo do Índio’, única a participar do processo de escolha, e considerou-a apta à formalização desse convênio. Ocorre que, nos termos legais (Lei das Oscips), o instrumento hábil para formação de vínculo de cooperação entre o Poder Público e entidades qualificadas como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), é o Termo de Parceria e não convênio. Por esse motivo estamos propondo seja dado ciência da falha à municipalidade.”

I.2. Acórdão TCU nº 1.858/2015 – TCU – Plenário (TC-015.297/2014-4)- Solicitação do Congresso Nacional (Data da Sessão: 29/7/2015)

Concluindo o atendimento da solicitação da CFFC, em 29/7/2015 foi prolatado o Acórdão nº 1.858/2015 – TCU – Plenário, no bojo do TC-015.297/2014-4, que trata especificamente da solicitação da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara de Deputados (CFFC/CD).

Nos termos do Voto do Relator, a Corte de Contas entende que as questões suscitadas na PFC nº 99/2012 foram adequadamente examinadas no âmbito da auditoria registrada no TC-004.905/2015-6 e considera integralmente atendida a Solicitação da CFFC/CD.

É o Relatório.

II. VOTO

Não obstante a equipe de auditoria haver confirmado a integral aplicação dos recursos federais em favor das comunidades indígenas locais, o que numa avaliação bastante extensiva foi considerado suficiente pelo TCU para reconhecer a regularidade na aplicação, não se pode desconsiderar que as transferências ocorreram por meio de execução orçamentária - que se sujeita a normas, princípios e condições - e visavam o atendimento de finalidade específica. Dessa forma, ainda que para fins meramente de orientação e uniformização, mostra-se oportuno ressaltar determinados aspectos



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

relacionados a despesas públicas e identificados nos trabalhos da equipe de auditoria do TCU.

II.1 Orçamento e Despesa Públicos

Nesse sentido, cumpre destacar as atribuições do orçamento público como instrumento de controle e organização de recursos do Estado, bem como o papel de planejamento, pelo qual deve espelhar políticas públicas e propiciar a análise pela finalidade da despesa⁷. Para desempenhar tais atribuições, no Brasil a peça orçamentária conta com previsão constitucional e se reveste de formalidades legais, dentre elas a necessidade de materialização anual por meio de lei específica que “*estima a receita e fixa despesa para determinado exercício*”.

Consequentemente, a lei orçamentária prescreve, delimita e fixa o limite máximo de dispêndio com determinada ação governamental durante o exercício, sendo vedada a realização de despesa ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais⁸. Vale dizer, despesas públicas só podem ser realizadas quando previstas no orçamento ou quando a ele forem previamente incorporadas.

Em síntese, o poder do gestor federal para definir o objeto de gasto se encontra condicionado ao grau de especificidade do orçamento federal e a do gestor de ente beneficiado é ainda menor, uma vez que condicionada tanto ao disposto nas autorizações federais de gasto quanto às normas que respaldam a transferência.

Logo, não se confere poder ao gestor local para aplicar os recursos em finalidade ou objeto incompatível com as autorizações orçamentárias do órgão concedente e os termos do que foi pactuado, ainda que atendam a finalidade social e que eventualmente seja atendida necessidade premente da comunidade beneficiada. Assim lhe é vedado para que o titular dos recursos – a União – possa otimizar a execução das políticas públicas e as ações de governo, que são referendadas pelas leis orçamentárias.

É importante mencionar ainda que a delimitação da despesa pode - e deve - alcançar aspectos quantitativos e qualitativos. Dessa forma, a norma deve fixar limites dentro dos quais se restringe a atuação administrativa, tanto em termos de volume de recursos⁹ quanto de conteúdo formal da despesa em função da especificidade de gasto autorizado pelo Legislativo¹⁰.

Dentre as normas e os princípios que visam assegurar o atendimento das funções do orçamento, alguns merecem especial destaque em função da estreita relação com os fatos narrados na auditoria do TCU.

⁷ Cf. art. 2º da Lei nº 4.320, de 1964. Vide

⁸ Cf. art. 167, II, da CF.

⁹ O art. 167, VII, da CF, veda a concessão de créditos ilimitados.

¹⁰ O art. 167, VI, da CF, veda a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra sem prévia autorização legislativa.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

II.2 Necessidade de Especificação da Despesa

É o caso do princípio orçamentário da especificação¹¹ previsto nos arts. 5º e 15º da Lei nº 4.320, de 1964¹², que exige que as despesas constem do orçamento de maneira discriminada como meio de assegurar clareza quanto à aplicação dos recursos; bem como no §4º do art. 5º da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), que veda a consignação de crédito orçamentário com finalidade imprecisa e exige a especificação da despesa¹³.

Referido preceito se confunde com a própria legalidade da despesa pública e se vincula à razão de ser da lei orçamentária, prescrevendo que a autorização legislativa se refira a despesas específicas, e não a dotações globais. Ou seja, a peça orçamentária deve contemplar conteúdo formal mínimo, alterável apenas por intermédio da aprovação de outra lei, e não pela edição de atos infralegais.

Portanto, o princípio encerra explicitação da finalidade e da natureza da despesa e confere efetividade à indicação de limite preciso de gasto, ou dotação, autorizados pelo Legislativo; o que é essencial para permitir o controle pelo Parlamento e sociedade. Dessa forma, não é razoável, por exemplo, a utilização de ações orçamentárias demasiadamente genéricas ou a possibilidade de realização de despesas idênticas por mais de uma ação.

Evidentemente, alcançar o grau ideal de especificação é um desafio. Afinal, as programações devem ser específicas o bastante para permitirem acompanhamento, controle e autorização pelo Legislativo, sem deixarem de conter um mínimo de flexibilidade que permita ao gestor dar atendimento ao fim público com o objeto que melhor se adequa à situação.

Entretanto, no caso da saúde indígena abordado na presente PFC, apesar de se tratar de subsistema específico de reponsabilidade financeira da União¹⁴, a ação orçamentária utilizada para efetivar a transferência ao Município de Dourados (*ação 20AD - Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável*) não fazia – como não faz – qualquer menção à saúde indígena. Trata-se de programação com classificação, em 2010, atrelada à atenção básica (*Programa 1214-Atenção Básica em Saúde*) e com finalidade de “*estimular a implantação de equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde e equipes de saúde bucal, nos municípios, visando a reorientação das práticas assistenciais básicas, com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde*”¹⁵. Logo, trata-se de programação genérica que atende indistintamente todo público no âmbito da atenção básica.

Além disso, já à época, existia subfunção orçamentária voltada tão-somente a povos indígenas (423 - *Assistência aos Povos Indígenas*), programa específico para

¹¹ Ou especialidade ou, ainda, da discriminação da despesa.

¹² E em Constituições anteriores.

¹³ Art. 5º ...§ 4º É vedado consignar na lei orçamentária crédito com finalidade imprecisa ou com dotação ilimitada (Lei Complementar nº 101, de 2000).

¹⁴ Art. 19-C. *Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena* (Lei nº 8.080, de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei nº 9.836, de 1999).

¹⁵ Cf. cadastro de ações para 2010, do MPOG/SOF.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

atendimento de populações indígenas (0150-Proteção e Promoção dos Povos Indígenas) e ações também afetas a tais populações (3869 - Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena; 6140 - Vigilância e Segurança Alimentar e Nutricional dos Povos Indígenas; 7684 - Saneamento Básico em Aldeias Indígenas para Prevenção e Controle de Agravos; 8743 - Promoção, Vigilância, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena) .

Tal forma genérica de programação dá margem à constante criação e extinção de incentivos e benefícios por normas infralegais, sem qualquer participação do Parlamento. Como fica evidenciado, por exemplo, nos itens do PAB Variável (ação 20AD) que foram instituídos e extintos entre 2010 e 2015.

Exercício de 2010	
BLOCO: ATENÇÃO BÁSICA	
COMPONENTE: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	
Descrição	Valor Bruto
Agentes Comunitários De Saúde - ACS	1.923,1
Incentivo Adicional Ao Programa De Agentes Comunitários De Saúde	174,4
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
COMPENSAÇÃO DE ESPECIFICIDADES REGIONAIS	182,7
IMPLANTAÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM	6,6
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	0,2
INCENTIVO DE ATENÇÃO BÁSICA DOS POVOS INDÍGENAS	151,1
Incentivo De Implantação Aos Núcleos De Apoio À Saúde Da Família-Nasf	6,8
Incentivo Financeiro De Inclusão Do Microscopista Na Atenção Básica	3,6
Incentivo Adicional Do Microscopista Na Atenção Básica	0,4
IMPLANTAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE	0,6
Incentivo Financeiro Para A Atenção À Saúde De Adolescente	0,8
Incentivo Para Atenção À Saúde No Sistema Penitenciário	9,9
Núcleos De Apoio À Saúde Da Família - Nasf	256,5
Saúde Da Família - SF	2.811,0
Incentivo Adicional PSF	27,3
-----	-----
-----	-----
-----	-----
PROESF - FASE 2	11,5
Programa Saúde Na Escola - PSE	43,2
-----	-----
Saúde Bucal - SB	584,2
Incentivo Adicional Saúde Bucal	9,6

Exercício de 2015	
BLOCO: ATENÇÃO BÁSICA	
COMPONENTE: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	
Descrição	Valor Bruto
Agentes Comunitários De Saúde - ACS	2.718,9
Incentivo Adicional Ao Programa De Agentes Comunitários De Saúde	157,6
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	485,0
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO	25,5
INC ADIC ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS - 95 POR CENTO	106,4
INC ADIC FORT POL AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRAT DE ACS - 5 POR CENTO	5,6
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
Incentivo De Implantação Aos Núcleos De Apoio À Saúde Da Família-Nasf	7,4
Incentivo Financeiro De Inclusão Do Microscopista Na Atenção Básica	6,5
Incentivo Adicional Do Microscopista Na Atenção Básica	0,5
-----	-----
Incentivo Financeiro Para A Atenção À Saúde De Adolescente	2,3
Incentivo Para Atenção À Saúde No Sistema Penitenciário	38,9
Núcleos De Apoio À Saúde Da Família - NASF	772,0
Saúde Da Família - SF	3.068,7
Incentivo Adicional PSF	31,1
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA POPULAÇÕES RIBEIRINHAS	9,8
INCENTIVO AO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE - RAB-ACAD	9,7
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (FLUVIAL)	4,0
-----	-----
Programa Saúde Na Escola - Semana Saúde Na Escola	4,4
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (RAB-SESC-SM)	30,7
Saúde Bucal - Sb	792,8
Incentivo Adicional Saúde Bucal	5,0



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Exercício de 2010	
BLOCO: ATENÇÃO BÁSICA	
COMPONENTE: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	
Descrição	Valor Bruto
-----	-----
-----	-----
Sistema Integrado De Saúde Das Fronteiras - (FASE II) Capital	0,7
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
Total	6.204,2

Exercício de 2015	
BLOCO: ATENÇÃO BÁSICA	
COMPONENTE: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	
Descrição	Valor Bruto
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL - UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM) (RAB-UODM-SM)	5,2
INCENTIVO ADICIONAL UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM) (RAB-UODM-SM)	0,0
Sistema Integrado De Saúde Das Fronteiras - Sis Fronteira (FASE II)	0,0
SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE DAS FRONTEIRAS - SIS FRONTEIRA (FASE III)	0,1
ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) RAU-ADOM	303,3
EMAP - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE APOIO (RAU-ADOM)	20,6
EQUIPES DE CONSULTÓRIOS NA RUA (RSM-CRAC-SM)	37,7
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)	1.601,0
Total	10.251,0

Tal situação de generalidade pode ser percebida no relatório de auditoria ao apontar as despesas alcançadas pelos blocos de financiamento. Tendo em vista tais blocos serem “*financiados*” por programações orçamentárias, fica demonstrada, no mínimo, uma banalização da programação do orçamento federal.

“117. Conforme já relatado nos parágrafos 39 a 41 deste relatório, a aplicação dos recursos do IAB-PI deveria observar as normas do bloco da atenção básica previstas na Portaria nº 204/GM-MS, de 31/01/2007, normativo que subdividiu esse bloco em Piso de Atenção Básica Fixo – PAB Fixo (‘financiamento das ações de atenção básica à saúde’ - artigo 10, ‘caput’), e Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável (‘ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde’ - artigo 11). Logo, somente a aplicação dos recursos do PAB Variável deveria ser limitada às ações e serviços de saúde da atenção básica (saúde da família, ACS, saúde bucal etc., conforme previsto no art. 11 do normativo em questão) e, mesmo assim, não excluía a contratação de motoristas para o transporte das equipes às aldeias indígenas e nem de pessoal para a limpeza e segurança dos postos de saúde. Os recursos do PAB Fixo poderiam ser aplicados em ações de atenção básica à saúde, **expressão genérica** que incluía reformas de postos de saúde, aquisição de veículos, móveis e utensílios e outros”. (Grifo nosso)

II.3 Exigência de Autorização Legislativa para Implementar Alterações no Orçamento

A Constituição Federal de 1988 atribuiu competência ao Congresso Nacional, com sanção do Presidente da República, para dispor sobre o orçamento (art. 48, II, da CF) e vedou a delegação da matéria ao Executivo (art. 68, § 1º, III, da CF). Dito de outra forma, a participação do Parlamento é condição de validade dos atos afetos a



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

matéria orçamentária e a respectiva autorização legislativa é pressuposto necessário e condicionante à realização da despesa pública¹⁶.

Portanto, uma primeira conclusão a que se chega é de que, em regra, mostram-se ineptas quaisquer interpretações ou procedimentos que busquem viabilizar alterações nas referidas leis – ou mesmo alterações qualitativas nos gastos autorizados – sem nova submissão ao crivo do Legislativo. Entender de forma diversa significaria desnaturar o processo legislativo que conduziu à aprovação da peça orçamentária.

Entretanto, conforme mencionado no Relatório de Auditoria, o MS criou incentivo por portaria com o intuito de transferir a municípios o atendimento referente à atenção básica indígena. Tal procedimento contrariou dispositivo legal que atribuiu à esfera federal tal responsabilidade, ensejando uma nova “concepção” do incentivo e da respectiva “gestão” dos recursos.

Posteriormente, constatada a ilegalidade, o incentivo foi extinto também por portaria, sem que, em nenhuma das situações, houvesse participação do Parlamento ou alteração do orçamento.

A situação mostra-se emblemática em relação ao objeto de gasto apreciado por esta PFC, uma vez que a supra mencionada ação 20AD era – como ainda é – integralmente classificada como obrigação legal da União (RP 01)¹⁷, o que não se mostra condizente com a amplitude de gastos aparentemente permitida, especialmente com a flexibilidade concedida para criação e extinção de incentivos e benefícios por meio de normas infralegais.

II.4 Decorrências do Princípio da Especificação: Impossibilidade de Concessão de Créditos Ilimitados e Vedação de Transposição, Remanejamento ou Transferência de Recursos sem Prévia Autorização Legislativa

A Constituição e a legislação vigentes referendam a necessidade de submissão da execução orçamentária a outras restrições decorrentes do princípio da especificação. Nesse sentido, quanto ao aspecto quantitativo, a Constituição veda a concessão de créditos ilimitados (o art. 167, VII); já em relação a aspectos qualitativos, veda a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra sem prévia autorização legislativa (o art. 167, VI)^{18 e 19}.

¹⁶ Ressalva-se da necessidade de submissão a apreciação do Parlamento a autorização para abertura de créditos suplementares e contratação de operações de crédito, ainda que por antecipação de receita (cf. art. 165, §8º, da CF: Art. 165 (...) § 8º A lei orçamentária anual não conterá dispositivo estranho à previsão da receita e à fixação da despesa, não se incluindo na proibição a autorização para abertura de créditos suplementares e contratação de operações de crédito, ainda que por antecipação de receita, nos termos da lei.).

¹⁷ Art. 6º (...) § 4º O identificador de Resultado Primário (RP) tem como finalidade auxiliar a apuração do superávit primário previsto no art. 20, devendo constar no Projeto de Lei Orçamentária de 2016 e na respectiva Lei em todos os grupos de natureza de despesa, identificando, de acordo com a metodologia de cálculo das necessidades de financiamento, cujo demonstrativo constará em anexo à Lei Orçamentária de 2016, nos termos do inciso IX do Anexo I, se a despesa é: I - financeira (RP 0); II - primária e considerada na apuração do resultado primário para cumprimento da meta, sendo: a) obrigatória, quando constar do Anexo III (RP 1); b) discricionária não abrangida pelo PAC (RP 2); c) discricionária abrangida pelo PAC (RP 3); ou d) discricionária decorrente de programações incluídas ou acrescidas por emendas individuais e de execução obrigatória nos termos do art. 166, §§ 9º e 11, da Constituição (RP 6); ou III - primária constante do Orçamento de Investimento e não considerada na apuração do resultado primário para cumprimento da meta, sendo: a) discricionária e não abrangida pelo PAC (RP 4); ou b) discricionária e abrangida pelo PAC (RP 5). (Lei nº 13.242, de 2015 (LDO para 2016)).

¹⁸ Também chamado de Princípio do Estorno de Verbas ou da Proibição de Estorno.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Ainda quanto à última vedação (art. 167, VI, da CF), é importante pôr em relevo a necessidade de nova submissão ao Legislativo para alteração das categorias de programação. Expressão que há anos vêm sendo disciplinada no âmbito federal pelas leis de diretrizes orçamentárias como alcançando programas, projetos, atividades ou operações especiais e respectivos subtítulos (cf. Lei nº 13.242, de 2015 - LDO para 2016)²⁰. Dessa forma, entende-se como vedada a transposição, o remanejamento ou a transferência de um programa para outro ou de uma ação para outra sem prévia autorização legislativa.

Deve-se frisar que tal restrição se encontra em consonância com as disposições constitucionais e preserva a competência do Congresso Nacional em matéria orçamentária (art. 48, II, da CF), uma vez que as ações orçamentárias consubstanciam instrumentos de programação para alcance de objetivos de um programa²¹.

Portanto, ainda que incluso em um mesmo bloco de financiamento, não se mostra possível o remanejamento de programações (ou a reprogramação de despesas)²², sem nova submissão ao Legislativo federal.

Nesse sentido, merece destaque o entendimento do Ministro do TCU, consubstanciado no Voto condutor do Acórdão nº 213/2014 – TCU – Plenário:

*“30. Retornando às proposições, portanto, alinho-me ao parecer do titular da unidade técnica no sentido de que o único valor cuja utilização pode ser considerada como efetivamente empregada em finalidade distinta, e cuja transferência, além de impugnada, deve ser considerada indevida, persistindo a necessidade de devolução, refere-se ao montante de R\$ 150.000,00, quantia essa utilizada como pagamento de empréstimo efetuado pelo Tesouro Municipal à execução de ações e serviços de saúde não pertencentes ao Bloco de Vigilância em Saúde. Com efeito, **a utilização dos recursos da conta específica da Vigilância em Saúde para ressarcimento ao tesouro municipal de despesas outras na área de saúde não encontra amparo legal. Constitui desvio de finalidade e deve ser objeto de ressarcimento**”.* (Grifo nosso)

Entretanto, a Portaria nº 204, de 2007²³, prevê que eventuais saldos financeiros disponíveis em determinado bloco de financiamento possam ser remanejados

¹⁹ A doutrina ressalta haver profunda diferença entre os créditos adicionais e as técnicas de transposição, remanejamento e transferência de recursos orçamentários. No caso de créditos adicionais, o fator determinante é a necessidade da existência de recursos que podem ter origem em a) variações de preço de mercado dos bens e serviços a serem adquiridos para consumo imediato ou futuro; b) incorreção no planejamento, programação e orçamentação das ações governamentais; c) omissões orçamentárias; d) fatos que independem da ação volitiva do gestor. Por outro lado, remanejamentos, transposições e transferências de recursos de uma dotação para outra ou de um órgão para outro terão sempre um único motivo: repriorizações das ações governamentais (J. Teixeira Machado Jr. e Heraldo da Costa Reis).

²⁰ Art. 4º (...) § 1º As categorias de programação de que trata esta Lei serão identificadas no Projeto de Lei Orçamentária de 2016 e na respectiva Lei, bem como nos créditos adicionais, por programas, projetos, atividades ou operações especiais e respectivos subtítulos, com indicação, quando for o caso, do produto, da unidade de medida e da meta física. Lei nº 13.242, de 2015 (LDO para 2016).

²¹ Conforme incisos do art. 4º da Lei nº 13.242, de 2015 (LDO para 2016).

²² Salvo se respeitada a finalidade da ação orçamentária utilizada para realização a transferência.

²³ Art. 6º (...) § 3º Findo o exercício anual, eventuais saldos financeiros disponíveis no Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica poderão ser remanejados para os outros Blocos de Financiamento previstos nesta Portaria, exceto para o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, e desde que sejam cumpridos previamente os seguintes requisitos



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

para outros blocos; de forma semelhante, a Portaria nº 1.073, de 2015²⁴, dispôs sobre a possibilidade de reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Ressalvando casos específicos de o bloco de financiamento ser composto por uma única ação orçamentária, tais previsões de “remanejamento”, sem a autorização legislativa e sem a alteração do orçamento, não encontram abrigo constitucional.

II.5 Vedação à Aplicação dos Recursos Sem Amparo nas Autorizações do Orçamento

Como decorrência natural das referidas disposições constitucionais, é também vedada a aplicação dos recursos sem amparo nas autorizações do Legislativo do respectivo ente transferidor ou em confronto com as normas que regularam a transferência. Nesse sentido, é importante destacar que o Tribunal de Contas da União não admitiu a aplicação de recursos em objeto diferente daquele aprovado pelo Congresso Nacional, em face de critérios subjetivos ou discricionários do ordenador de despesas. Sobre o tema, assim se manifestou o Relator:

- ✓ “Ao administrador somente é permitido realizar as despesas conforme estabelecidas na lei orçamentária.”
- ✓ *Não se admite, sem autorização legislativa, a aplicação de recursos onde melhor aprouver ao gestor. A prática reduziria o orçamento a uma peça de caráter sugestivo, como menciona a unidade técnica, e afrontaria todo o sistema de orçamento público, de raiz constitucional. (.....)*
- ✓ *O art. 167, VI, da Constituição Federal é preciso: é vedada a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa. A categoria de programação é identificada por programas, atividades, projetos ou operações especiais, e respectivos subtítulos com indicação de suas metas físicas”. (Acórdão nº 1.533/2004 – TCU – Plenário)²⁵*

²⁴ Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 2º A reprogramação e o remanejamento de eventuais saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 poderão ser realizados pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios nas seguintes hipóteses:

I - a reprogramação poderá ser realizada para o custeio de ações e serviços de saúde no mesmo bloco de financiamento no qual houve saldo financeiro disponível; e

II - o remanejamento poderá ser realizado para blocos de financiamento diversos daquele no qual houve saldo financeiro disponível.

Parágrafo único: Fica vedado o remanejamento de que trata o “caput” nas hipóteses de eventuais saldos financeiros disponíveis no âmbito do Bloco de Atenção Básica, do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, de que tratam os incisos I, II e VI do art. 4º da Portaria nº 204/GM/MS, de 2007.

²⁵ Acórdão nº 1.533/2004 – TCU – Plenário: “10.5. Ressalte-se que as despesas públicas são autorizadas na Lei Orçamentária Anual, que define os exatos limites de atuação dos gestores. Não se admite aplicação de recursos em objeto diferente daquela aprovada pelo Congresso Nacional, em face de critérios subjetivos ou discricionários do ordenador de despesas. A esse respeito, assim se manifestou o Exmo. Ministro Marcos Vileça, em voto proferido nos autos do TC 018.269/2002-1, que também tratou de desvio de finalidade na aplicação de recursos



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Tal irregularidade mostra-se ainda mais grave quando verificado que a aplicação dos recursos ocorreu em desconformidade com a finalidade original que embasou a realização da despesa pelo Concedente, conforme entendimento pacífico da Corte de Contas (*Acórdão nº 1.313/2009-TCU-Plenário; Acórdão nº 2.258/2009-TCU-2ª Câmara; Acórdão nº 1.424/2008-TCU-2ª Câmara; Acórdão nº 3.567/2008-TCU-2ª Câmara; Acórdão nº 5.300/2008-TCU-2ª Câmara e Acórdão nº 204/2000-TCU-1ª Câmara*).

Evidentemente, quanto mais detalhada a discriminação no orçamento, maior será a necessidade de se promover alterações formais da lei orçamentária ao longo do ano, o que pode comprometer a execução. Porém, certo é que a vontade do legislador constituinte, ao positivar a vedação na Carta Magna de 1988, foi determinar que deveria existir “*um mínimo de detalhamento*” e que as autorizações de gasto somente pudessem ser alteradas após nova submissão ao Parlamento.

Por conseguinte, não se mostra possível a aplicação de recurso transferido a partir de determinada ação orçamentária em finalidade não contemplada na referida ação ou inerente a outra categoria de programação e, menos ainda, a aplicação de recurso transferido em determinado bloco de financiamento - que em regra congrega diversas ações orçamentárias (cf. Portaria nº 204, de 2007, do MS) em despesa afeta a outro bloco.

Ocorre que, como já mencionado, a dotação utilizada para realização da transferência foi a prevista na ação “*20AD - Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável*”, que é integralmente classificada como obrigação legal da União (RP 01) e transferida de forma regular e automática via fundo a fundo.

Entretanto, a auditoria relaciona despesas realizadas com tais recursos que, em princípio, não apresentam a regularidade esperada para classificá-las como regulares e automáticas, não ostentam obrigatoriedade para receberem tal classificação, como as afetas a reformas, e não se caracterizam como despesas correntes, como aquisições de veículos, materiais e equipamentos.

“153. Em relação à aplicação dos referidos recursos do IAB-PI, a equipe constatou que o FMS de Dourados/MS sub-repassou o montante de R\$ 2.017.144,08 à OSCIP Associação Amigo do Índio para pagamento de pessoal, por ela contratado, para executar ações e serviços de saúde indígena, em razão do Convênio nº 130/2010, firmado com a municipalidade. Outra parte (R\$ 1.622.002,99) foi aplicada diretamente pela Prefeitura Municipal de Dourados/MS, após os devidos processos licitatórios ou de dispensa / inexigibilidade de licitação, em reformas dos postos de saúde das aldeias indígenas e em aquisições de veículos, materiais e

contemplados na LOA: ‘3. Ao administrador somente é permitido realizar as despesas conforme estabelecidas na lei orçamentária. Não se admite, sem autorização legislativa, a aplicação de recursos onde melhor aprover ao gestor. A prática reduziria o orçamento a uma peça de caráter sugestivo, como menciona a unidade técnica, e afrontaria todo o sistema de orçamento público, de raiz constitucional. (.....) 9. O art. 167, VI, da Constituição Federal é preciso: é vedada a transposição, o remanejamento ou a transferência de recursos de uma categoria de programação para outra ou de um órgão para outro, sem prévia autorização legislativa. A categoria de programação é identificada por programas, atividades, projetos ou operações especiais, e respectivos subtítulos com indicação de suas metas físicas (Lei nº 10.266/2001, art. 3º, § 4º). Assim, a despesa realizada com a dotação referente ao PT 10.302.0004.1823.1388 (Hospital Cirurgia) em outra entidade que não o referido hospital significa afronta direta ao dispositivo constitucional. 10. A irregularidade se reveste de gravidade suficiente para apenação do responsável com multa, que fixo em R\$ 10.000,00 (dez mil reais).’ 10.6. Como visto, o TCU reconhece o desvio de finalidade como uma irregularidade grave (infração à normas de natureza contábil e financeira), suficiente para a aplicação de multa ao gestor que desrespeita a Constituição Federal e a Lei Orçamentária e aplica recursos públicos em despesas não autorizadas pelo legislador, como foi o caso do recorrente, que ordenou despesas irregulares e foi multado nos termos do art. 58, inciso II, da Lei nº 8.443/92.”



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

equipamentos, mobiliários, bicicletas etc. O restante desses recursos (R\$ 703.965,43) foi utilizado em favor das comunidades indígenas, quando se efetuou o pagamento de parte das remunerações de 12 (doze) servidores municipais que prestam serviços nas aldeias indígenas, dentre os quais 03 (três) odontólogos, 01 (um) um médico e 07 (sete) agentes comunitários de saúde. Ao aplicar esses recursos, constatamos que a PM de Dourados/MS não observou os preceitos estabelecidos na Lei 9.790/1999 (Lei das OSCIPs) e do Decreto 3.100/1999, porque deveria ter firmado termo de parceria no lugar do aludido convênio”.(Grifo nosso)

Importa mencionar que, à época, já existia ação passível de dar atendimento a despesas com reformas e aquisições de material permanente (ação 3869 - Estruturação de Unidades de Saúde para Atendimento à População Indígena) e, ainda que não houvesse, não se justificaria o uso de ação com finalidade diversa.

II.6 Aplicação em Categoria Econômica Diversa da Utilizada na Transferência

Também em decorrência das mencionadas disposições, não encontra respaldo no ordenamento a utilização de recursos em categoria econômica diversa daquela utilizada na transferência. Nos termos do que dispõe o art. 11 da Lei nº 4.320, de 1964, devem ser classificadas como receitas correntes ou de capital no órgão beneficiado as provenientes de recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público destinadas a atender despesas classificáveis, respectivamente, despesas correntes ou de capital ²⁶.

Logo, inviável a destinação de recursos recebidos em determinada categoria em outra. Vale dizer, inviável a utilização de recursos recebidos para despesas correntes em despesas afetas a substituição de veículos ou ampliação de construções, que se classificam como investimentos.

O disposto na legislação afeta a transferências no âmbito da saúde confirma tal impossibilidade. Prevê a Lei Complementar nº 141, de 2012, que os recursos de custeio a serem transferidos pela União para atendimento de ações e serviços públicos de saúde terão montantes definidos e publicados pelo Ministério da Saúde (§1º do art. 17)²⁷ e os recursos destinados a investimentos terão a programação realizada anualmente (§2º do

²⁶ Art. 11 - A receita classificar-se-á nas seguintes categorias econômicas: Receitas Correntes e Receitas de Capital.

§ 1º - São Receitas Correntes as receitas tributária, de contribuições, patrimonial, agropecuária, industrial, de serviços e outras e, ainda, as provenientes de recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, quando destinadas a atender despesas classificáveis em Despesas Correntes.

§ 2º - São Receitas de Capital as provenientes da realização de recursos financeiros oriundos de constituição de dívidas; da conversão, em espécie, de bens e direitos; os recursos recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, destinados a atender despesas classificáveis em Despesas de Capital e, ainda, o superávit do Orçamento Corrente (Lei nº 4.320, de 1964)

²⁷ Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

§1º O Ministério da Saúde definirá e publicará, anualmente, utilizando metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, os montantes a serem transferidos a cada Estado, ao Distrito Federal e a cada Município para **custeio** das ações e serviços públicos de saúde. (Lei Complementar nº 141, de 2012).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

art. 17)²⁸. Portanto, a destinação final do recurso no ente beneficiado deve manter vinculação direta com a categoria econômica que originou a transferência.

Segundo as normas infralegais que regem o incentivo, os recursos transferidos a título de IAB-PI deveriam ser utilizados para **ofertar consultas e procedimentos** de atenção básica às comunidades indígenas²⁹, sendo considerado estratégia financiada pelo componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável do bloco de financiamento da Atenção Básica (cf. arts. 9º, 10 e 11 da Portaria MS nº 204, de 2007)³⁰ e implementado por meio de repasses regulares e automáticos. Em termos orçamentários, tais despesas são previstas na supramencionada ação “20AD” que, como já dito, é classificada como despesa corrente (GND 3) e obrigatória (RP 01)³¹, como se verifica na tabela a seguir.

Valores em Milhões de R\$								
Ação Orçamentária	GnD	RP	Emp. 2009	Emp. 2010	Emp. 2011	Emp. 2012	Emp. 2013	Emp. 2014
20AD - Piso de Atenção Básica Variável – Saúde da Família	3	01	5.159,42	5.940,73	7.197,73	8.128,17	9.090,88	11.017,26

²⁸ Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal. (...)

§2º Os recursos destinados a **investimentos** terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde. (Lei Complementar nº 141, de 2012).

²⁹ Art. 4º da Portaria MS nº 2.656, de 2007; Art. 4º Estabelecer que o Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas – IAB-PI seja utilizado para ofertar consultas e procedimentos de atenção básica às comunidades indígenas.

³⁰ Portaria MS nº 204, de 2007: Art. 9º O bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes:

I - Componente Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo; e II - Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável.

Art. 10 O Componente Piso da Atenção Básica (PAB) Fixo refere-se ao financiamento de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011](#))

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011](#))

§ 2º Os recursos do Componente Piso da Atenção Básica (PAB) Fixo poderão ser, excepcionalmente, definidos e aplicados na implementação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, mediante repasse regular e automático do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, condicionados à aprovação de projetos encaminhados ao Ministério da Saúde, o qual terá a sua formalização efetivada mediante edição de atos normativos específicos com a definição dos valores, período de execução e cronograma de desembolso financeiro. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.299 de 29.09.2011](#))

Art 11. O Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como:

I - Saúde da Família;

II - Agentes Comunitários de Saúde;

III - Saúde Bucal;

IV – Compensação de Especificidades Regionais; ([Revogado pela PRT nº 1408 de 10 de julho de 2013](#)).

V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas;

VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário;

VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e

VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

³¹ Art. 6º (...) § 4º O identificador de Resultado Primário (RP) tem como finalidade auxiliar a apuração do superávit primário previsto no art. 2o, devendo constar no Projeto de Lei Orçamentária de 2016 e na respectiva Lei em todos os grupos de natureza de despesa, identificando, de acordo com a metodologia de cálculo das necessidades de financiamento, cujo demonstrativo constará em anexo à Lei Orçamentária de 2016, nos termos do inciso IX do Anexo I, se a despesa é: I - financeira (RP 0); II - primária e considerada na apuração do resultado primário para cumprimento da meta, sendo: a) obrigatória, quando constar do Anexo III (RP 1); b) discricionária não abrangida pelo PAC (RP 2); c) discricionária abrangida pelo PAC (RP 3); ou d) discricionária decorrente de programações incluídas ou acrescidas por emendas individuais e de execução obrigatória nos termos do art. 166, §§ 9º e 11, da Constituição (RP 6); ou III - primária constante do Orçamento de Investimento e não considerada na apuração do resultado primário para cumprimento da meta, sendo: a) discricionária e não abrangida pelo PAC (RP 4); ou b) discricionária e abrangida pelo PAC (RP 5). (Lei nº 13.242, de 2015 (LDO para 2016)).



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Todavia, o relatório de auditoria informa a utilização do incentivo para realização de despesas de capital (aquisição de equipamentos, veículos etc) ou correntes (reformas) que não se coadunam com a classificação da dotação orçamentária em que ocorreu a transferência, uma vez que se destinava a financiar despesas correntes de caráter permanente e obrigatório.

*“94. O que prevaleceu, no decorrer da existência do IAB-PI (vigência da Portaria/GM-MS nº 2.656, de 17/10/2007), como normas para a gestão dos recursos desse incentivo pela PM de Dourados/MS, foram os pactos firmados entre esta e a Sesai/Dsei-MS, também já tratados neste relatório (parágrafos 44 a 46). Com base nos dispositivos desses pactos, fundamentados no art. 19-E da Lei nº 8.080/90, acrescido pela Lei nº 9.836, de 23/09/1999 (atuação complementar), a municipalidade aplicou os recursos que lhe foram disponibilizados pelo Fundo Nacional de Saúde em favor das comunidades indígenas (pagamento de pessoal da OSCIP Amigo do Índio, **aquisição de veículos, equipamentos médicos/odontológicos, equipamentos e móveis** para os postos de saúde das aldeias indígenas, CASAI e polo-base de Dourados e **reformas e ampliações dos postos de saúde das aldeias de Dourados/MS**), conforme antes relatado”. (Grifo nosso)*

Deve-se destacar que as normas anteriores do MS já dispunham sobre os blocos de financiamento. Na revogada Portaria nº698, de 2006, o bloco de atenção básica – assim como todos os demais – eram voltados exclusivamente para o custeio das ações de saúde³². No ano seguinte, a Portaria 204, de 2007, deu novo disciplinamento aos blocos de financiamento e substituiu a expressão “custeio” por “financiamento”, o que aparentemente levou à interpretação equivocada de se tratar de toda e qualquer espécie de despesa.

De toda forma, os recursos transferidos por meio dos referidos blocos continuam sendo exclusivamente classificados como despesa corrente, até em função de haver sido criado um bloco específico de investimentos em 2009 (por meio de alteração à referida norma)³³ para atender exclusivamente despesas de capital³⁴.

³² Art. 4º Os recursos federais para **custeio** de ações e serviços de saúde serão transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, de forma automática fundo a fundo, observando os atos normativos específicos referentes a cada bloco. Parágrafo único. Os recursos federais de custeio provenientes de acordos de empréstimos internacionais serão transferidos conforme seus atos normativos. (...)

Art 8º O Piso de Atenção Básica – PAB Fixo, se refere ao **custeio** de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios. Parágrafo único. Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Funasa, incorporados ao PAB fixo, podem ser aplicados no custeio destas unidades.

Art 9º O Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável, é constituído por recursos financeiros destinado **ao custeio** de estratégias, realizadas no âmbito da Atenção Básica em Saúde, tais como:

I - Saúde da Família; II - Agentes Comunitários de Saúde; III - Saúde Bucal; IV - Compensação de Especificidades Regionais; V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas; VI - Incentivo à Saúde no Sistema Penitenciário; VII - Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei em regime de internação e internação provisória; e VIII - Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

³³ Portaria GM/MS nº 837 de 23.04.2009.

³⁴ Art. 4º (...) Parágrafo único. Os recursos financeiros a ser transferidos por meio **do Bloco de Investimentos** na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo **destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital**.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

II.7 Destino de Recursos Transferidos e Não Aplicados

Importa destacar o aspecto temporal da autorização concedida pelo Legislativo para a realização de despesas. Trata-se do princípio orçamentário da periodicidade, que permite o controle do Legislativo sobre os atos administrativos de natureza financeira, previsto no art. 165, III, da Constituição, nos arts. 2º e 34 da Lei nº 4.320/64³⁵; ³⁶ e no art. 16 do Decreto-Lei nº 200, de 1967³⁷. Afinal, sem prazo, não há controle sobre o que é realizado e não se possibilita que planos sejam revistos de forma a sofrerem aperfeiçoamento.

Considerando tal princípio, numa situação de impossibilidade de aplicação de parcela do recurso repassado, espera-se a imediata restituição à esfera concedente. Com efeito, se não é possível a aplicação conforme a finalidade programada, tampouco há autorização legal para utilização em ação orçamentária ou bloco de financiamento com finalidade diversa. Vale dizer, é necessário promover a prévia alteração junto à esfera concedente, com a necessária alteração da lei orçamentária junto à União, para adequar a programação da despesa à nova finalidade pretendida.

Nesse sentido, são encontrados diversos acórdãos do TCU:

- ✓ Acórdão TCU nº 880/2011 – P: tratou da utilização indevida de recursos do Bloco de Média e Alta Complexidade em finalidade diversa, mediante remanejamento de recursos entre contas de diversos blocos de financiamento do SUS, no Município de Itabaiana/SE. O TCU determinou a devolução dos valores:

*“9.1. determinar à Secretaria Municipal de Saúde [de Itabaiana/SE] que **restitua** ao Fundo Municipal de Saúde, na conta específica relativa ao Bloco de Média e Alta Complexidade, os valores indevidamente utilizados para pagamentos de despesas telefônicas e de servidores ativos da sede da Secretaria, conforme indicado pela equipe de auditoria do Tribunal, informando a este Tribunal, no prazo de noventa dias, as providências adotadas;” e*

“9.2. alertar à Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE quanto às seguintes ocorrências, cuja reincidência injustificada poderá dar ensejo à imposição de sanções aos responsáveis em futuras ações de controle a serem empreendidas por esta Corte: 9.2.1. remanejamento de recursos financeiros entre as contas bancárias definidas para cada bloco de financiamento, sem a adequada justificativa para essa alteração, resultando em afronta à norma do parágrafo único do art. 8º da Lei Complementar 101/2000, c/c o art. 6º da Portaria GM/MS nº 204/2007;” (Grifo nosso)

³⁵ Art. 2º A Lei do Orçamento conterá a discriminação da receita e despesa de forma a evidenciar a política econômica financeira e o programa de trabalho do Governo, obedecidos os princípios de unidade universalidade e anualidade.

³⁶ Art. 34. O exercício financeiro coincidirá com o ano civil.

³⁷ Art. 16. Em cada ano, será elaborado um orçamento-programa, que pormenorizará a etapa do programa plurianual a ser realizada no exercício seguinte e que servirá de roteiro à execução coordenada do programa anual.

Parágrafo único. Na elaboração do orçamento-programa serão considerados, além dos recursos consignados no Orçamento da União, os recursos extra-orçamentários vinculados à execução do programa do Governo.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

- ✓ Acórdão TCU nº 518/2013 – P: tratou da utilização indevida dos recursos da Vigilância em Saúde, nos municípios de Duque de Caixas, Belford Roxo, Nova Iguaçu e São Gonçalo, todos no Rio de Janeiro, em finalidades diversas, inclusive, para pagamento de pessoal não vinculado às ações de saúde do referido bloco. O TCU determinou a devolução:

“9.8. determinar ao Fundo Nacional de Saúde - FNS:

9.8.1. a adoção de medidas, no prazo de sessenta dias, visando à:

*9.8.1.1. **devolução da diferença** entre os valores atualizados que deveriam ter sido restituídos à conta específica da Vigilância em Saúde e os valores nominais que foram recolhidos, referentes a pagamentos não vinculados ao bloco financeiro Vigilância em Saúde, ocorridos nos exercícios de 2010 e 2011, nas secretarias municipais de saúde de Duque de Caxias, Belford Roxo, Nova Iguaçu e São Gonçalo;*

9.8.1.2. devolução do valor de R\$ 870.000,00 (oitocentos e setenta mil reais), atualizado monetariamente, à conta específica da Vigilância em Saúde, irregularmente empregado para pagamento, nos meses de agosto, setembro, outubro e novembro de 2010, da folha de pessoal da secretaria municipal de saúde de Belford Roxo relativa a servidores que não desempenham funções relacionadas a serviços de Vigilância em Saúde;

9.8.1.3. devolução do valor de R\$ 126.292,86 (cento e vinte e seis mil, duzentos e noventa e dois reais e oitenta e seis centavos), atualizado monetariamente, à conta específica da Vigilância em Saúde, irregularmente empregado para pagamentos, nos meses de março e dezembro de 2010 e abril, maio, junho e agosto de 2011, relacionados à manutenção de veículos da secretaria municipal de saúde de Nova Iguaçu que não são utilizados em ações de Vigilância em Saúde;” (Grifo nosso)

Medida que se encontra positivada na Lei Complementar nº141, de 2012, ao tratar da utilização dos recursos em ações e serviços “*diversos*” daqueles previstos na citada norma ou em objeto “*diverso*” do originalmente pactuado.

*“Art. 27. Quando os órgãos de controle interno do ente beneficiário, do ente transferidor ou o Ministério da Saúde detectarem que **os recursos previstos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal estão sendo utilizados em ações e serviços diversos dos previstos no art. 3º desta Lei Complementar, ou em objeto de saúde diverso do originalmente pactuado,** darão ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público competentes, de acordo com a origem do recurso, com vistas:*

*I - à adoção das providências legais, no sentido de determinar a **imediata devolução dos referidos recursos ao Fundo de Saúde do ente da Federação beneficiário,** devidamente atualizados por índice oficial adotado pelo ente transferidor, visando ao cumprimento do objetivo do repasse;” (Grifo nosso)*



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

II.8 Aplicação para Pagamento de Despesa de Pessoal

Não menos importante é a questão da utilização de recursos federais transferidos a outros Entes e entidades para pagamento de pessoal. A Carta Política veda expressamente a realização de transferências voluntárias pelos governos Federal e Estadual, e suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, inativo e pensionista dos demais entes (art. 167, X, da CF)³⁸. Portanto, apenas no caso de se tratar de transferência obrigatória seria possível a utilização dos recursos para tal finalidade.

Em termos de despesa pública federal, a permissão alcançaria as programações classificadas como obrigatórias (RP 01)³⁹, uma vez que, em tese, atenderiam ao dispositivo constitucional. Todavia, sempre com a observância do bloco de financiamento, da ação orçamentária e da categoria de programação utilizados na respectiva transferência.

Todavia, segundo o art. 6º, § 2º, inc. II, da Portaria GM/MS 204/2007, e a jurisprudência da Corte de Contas (Acórdão nº 604/2010 - 1ª Câmara, 7.839/2010 - 1ª Câmara, 318/2004 - 2ª Câmara e 7.231/2012 - 2ª Câmara), seria viável a utilização de recursos federais dos blocos de financiamento para o pagamento de servidores ativos, exclusivamente contratados para desempenhar funções relacionadas aos serviços e ações de saúde do próprio bloco. Como se percebe, não é feita menção de se tratar de despesa obrigatória ou de haver necessidade de compatibilidade entre a despesa e a ação orçamentária utilizadas na transferência.

Consideramos, por todo o exposto, que seja necessário o atendimento de tais requisitos. Excepcionalmente, quando o bloco de financiamento venha a ser composto por apenas uma ação classificada como obrigatória – como a ação 8585 - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial, que responde pelo respectivo bloco, estariam atendidos os requisitos com a mera observância da compatibilidade com o bloco. Nessa situação bastante específica estaria, por exemplo, o Acórdão TCU nº 7.231/2012.

Acórdão TCU nº 7.231/2012 – TCU – 2ª Câmara

“Voto ...

Nesse sentido, ressalto que o art. 6º, § 2º, inciso II, Portaria MS/GM n. 204/2007, veda a utilização dos recursos do bloco de financiamento da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial para o pagamento de servidores ativos que não sejam exclusivamente contratados para desempenhar funções relacionadas aos serviços e ações de saúde do próprio bloco.” (Grifo nosso)

Portanto, a regularidade na utilização de recursos para pagamento de pessoal dentro do bloco deve considerar a necessária classificação da despesa junto à

³⁸ Art. 167. São vedados: ... X - a transferência voluntária de recursos e a concessão de empréstimos, inclusive por antecipação de receita, pelos Governos Federal e Estaduais e suas instituições financeiras, para pagamento de despesas com pessoal ativo, inativo e pensionista, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Constituição).

³⁹ Conforme dispõem as leis de diretrizes orçamentárias federais, o identificador de Resultado Primário (RP) relaciona as despesas classificadas como obrigatórias no Orçamento da União (art. 6º, §4º, II, a, da Lei nº 13.242, de 2015 LDO para 2016)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

União como obrigatória - para fins de atendimento da Constituição -, e a compatibilidade com o bloco e com a ação orçamentária em que se deu a transferência.

II.9 Utilização de Interposta Pessoa Jurídica para Contratação de Pessoal

A equipe de auditoria do TCU considerou viável a utilização de interposta pessoa jurídica – no caso a prefeitura e a OSCIP – para viabilizar por meio de ajuste conveniente a contratação de pessoal para desenvolvimento de atividades meio e fim na própria esfera concedente da transferência de recursos.

*“124. Quanto à realização de ações e serviços de saúde pública para a **contratação do objeto do Convênio nº 130/2010, a OSCIP Amigo do Índio** não possuía e nem haveria necessidade dessa qualificação porque o objeto do aludido convênio era a contratação de pessoal. Como esse pessoal ficaria aos cuidados do Dsei/MS, via Polo-base de Dourados/MS, ao qual cabia inclusive a distribuição das tarefas, controles de execução das atividades e de pontualidade/ assiduidade (relatos nos parágrafos 107 a 109), esse requisito foi previsto no edital apenas como critério de pontuação de classificação da entidade a ser conveniada – item 8.1 do edital (Peça 21, p. 15). Por isso, não procede também a referida informação constante do Relatório de Auditoria Extraordinária nº 1.173/2011 da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso do Sul - RAE/MS 1.173/2011.*

106. Embora não tenha constado de maneira expressa no tópico ‘1. Do objeto’ do edital de convocação, depreende-se da análise do rol de ações e serviços de atenção básica à saúde dos povos indígenas, acima descritas, que aquelas necessariamente seriam desenvolvidas pela conveniente por intermédio da contratação de pessoal. Portanto, não procede a informação de que o objeto do convênio firmado está em desacordo com o edital, já que a contratação de pessoal para formação de equipes multidisciplinares de saúde, além de prevista em diversos outros pontos do edital - itens 2, 5 e 6 (Peça 21, pp. 12-14), guarda relação direta com ações e serviços de atenção básica à saúde dos indígenas.

107. Ausência de produção ambulatorial do pessoal do Convênio nº 130/2010. De acordo com o relato nos parágrafos 55 a 64 deste relatório, o objeto do Convênio nº 130/2010, pactuado com a OSCIP Associação ‘Amigo do Índio’, foi a contratação de pessoal para execução de ações e serviços complementares de Atenção Básica à Saúde dos povos indígenas de Dourados/MS. Assim, foram contratados pessoal da área-meio (motoristas, auxiliares de serviços gerais etc.) e, também, da área-fim (enfermeiros, técnicos de enfermagem etc.).

108. A distribuição das tarefas e controles de execução das atividades desses empregados, bem como de pontualidade e assiduidade, cabia ao Dsei/MS, via Polo-base de Dourados/MS (parágrafo 60), conforme consta da entrevista formal da ex-Presidente da OSCIP, Sra. Érica Kaneta Ferri (Peça 15, pp. 30-32). Inclusive, havia restrição, por parte do Dsei/MS à OSCIP, de acesso às atividades do pessoal da área-fim, com a alegação de ‘caráter confidencial’, não permitindo, sequer, extração de cópias de documentos para elaboração de relatórios, conforme informações dessa ex-Presidente. Logo, a OSCIP efetivamente não expedia relatórios de produtividade de seus empregados contratados para as ações e serviços de saúde indígenas, em razão da confidencialidade dos procedimentos médicos.

109. No entanto, os registros das atividades de seu pessoal eram feitos diretamente



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

nos sistemas informatizados do Ministério da Saúde, a cargo do Dsei/MS, que podia e tinha as condições para emitir os relatórios solicitados. Cabia à OSCIP, com base nas informações constantes das folhas de frequências dos contratados, efetuar os respectivos pagamentos, recolher os encargos legais e depois apresentar as prestações de contas à PM de Dourados/MS, procedimentos esses realizados e examinados pela equipe”. (Grifo nosso)

A terceirização de mão de obra pode ser considerada regular quando realizada para desenvolvimento de atividades acessórias ou instrumentais. Nesse sentido dispõe o Decreto nº 2.271, de 1997:

“Art. 1º No âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional poderão ser objeto de execução indireta as atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares aos assuntos que constituem área de competência legal do órgão ou entidade.

§1º As atividades de conservação, limpeza, segurança, vigilância, transportes, informática, coqueiragem, recepção, reprografia, telecomunicações e manutenção de prédios, equipamentos e instalações serão, de preferência, objeto de execução indireta.

§2º Não poderão ser objeto de execução indireta as atividades inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos do órgão ou entidade, salvo expressa disposição legal em contrário ou quando se tratar de cargo extinto, total ou parcialmente, no âmbito do quadro geral de pessoal. (...)

*Art. 3º O objeto da contratação será definido de forma expressa no edital de licitação e no contrato **exclusivamente como prestação de serviços**”. (Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997)*

Entretanto, nessa situação o mecanismo utilizado deveria ser a contratação, com o processo licitatório constitucionalmente exigido, não se prestando a utilização de convênios como ocorreu em Dourados.

Reforça o entendimento recente acórdão do TCU sobre despesas com saúde, em que se abordou a contratação de mão de obra por processo licitatório e a impossibilidade de utilização de instrumentos com natureza convenial para tal finalidade.

“Acórdão nº 352/2016 – TCU – Plenário

9.1. determinar ao Ministério da Saúde com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que oriente todos os entes federativos a observarem as seguintes diretrizes na celebração de ajustes com entidades privadas visando a prestação de serviços de saúde:

9.1.1. a contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde; (...)

9.1.4. os processos de pagamento das entidades contratadas devem estar suportados por documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados – demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

procedimentos realizados, os pacientes atendidos – e que garantam que os impostos, taxas e encargos trabalhistas aplicáveis ao caso foram devidamente recolhidos;

9.1.5. não há amparo legal na contratação de mão de obra por entidade interposta mediante a celebração de termos de compromisso com Oscip ou de instrumentos congêneres, tais como convênios, termos de cooperação ou termos de fomento, firmados com entidades sem fins lucrativos. (Grifo nosso)

II.10 Capacidade Operacional da Entidade

Como mencionado anteriormente, a equipe de auditoria entendeu não ser procedente a alegação de ausência de estrutura física e administrativa por parte da OSCIP, bem como de qualificação, inclusive técnica, para desenvolvimento das ações e serviços de saúde pública. Segundo o relatório, a entidade possuía endereço registrado em cartório, estatuto social com objetivos sociais que se alinhavam ao objeto do convênio, contadores responsáveis pelos registros de atos e fatos e um quadro mínimo de funcionários. Tais aspectos demonstrariam que a entidade possuía estrutura física e administrativa adequados.

Afirma ainda a equipe que a OSCIP já havia realizado outras parcerias com o Poder Público, o que comprovaria a qualificação técnica. Além disso, entende que “a participação da OSCIP era de mera intermediária para o pagamento dos profissionais contratados, situação não destoante da observada em caráter nacional”, o que justificaria considerar atendido o requisito de qualificação técnica.

Por fim, afirma que, especificamente quanto à realização de ações e serviços de saúde pública vinculados ao Convênio nº 130/2010, a OSCIP Amigo do Índio não possuía e nem haveria necessidade dessa qualificação porque o objeto do aludido convênio era a contratação de pessoal.

Em que pese tal posicionamento, o TCU, ao abordar a expressão “*capacidade operacional*” por parte de OSCIPs, se pronunciou no sentido de que firmar termo de parceria (cf. art. 3º da Lei nº 9.790, de 1999) não significa que o Estado está se propondo a “*custear o funcionamento daquela organização*”, mas a “*apoiar o desenvolvimento da atividade que aquela entidade privada já tinha condições de implementar junto à sociedade*”.

“21. (...) No entanto, a meu ver, a necessidade de a entidade contar com uma estrutura administrativa, com vistas minimamente à coordenação do projeto e administração das verbas recebidas, aí incluindo a respectiva contabilização, decorre da própria natureza da parceria que se estabelece com o Poder Público.

22. Como já expus anteriormente, o objetivo do Estado, ao firmar um termo de parceria, é o de formar um vínculo de cooperação com entidade qualificada como Oscip, para o fomento e a execução das atividades de interesse público discriminadas no art. 3º da Lei nº 9.790, de 1999. Isso não significa que o Estado está se propondo a custear o funcionamento daquela organização que ele havia qualificado como Oscip, mas sim apoiar o desenvolvimento da atividade que aquela entidade privada já tinha condições de implementar junto à sociedade.

24. Diante disso, pugno pela devolução dos recursos despendidos com a prestação de serviços contábeis, apoio administrativo, assessoria e apoio à coordenação do



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

projeto.” (Acórdão TCU nº 1.386/2009 – Plenário)

Deve-se mencionar também que passou a ser exigido nas LDOs federais⁴⁰, como requisito para realização de transferências, a *“demonstração, por parte da entidade, de capacidade gerencial, operacional e técnica para desenvolver as atividades, informando a quantidade e a qualificação profissional de seu pessoal”*; bem como passou a ser entendimento do TCU a necessidade de demonstração da capacidade operacional por parte da entidade.

Acórdão TCU nº 734/2012 – TCU – Plenário

“(…)

9.1.3. ao firmar termo de parceria, estabelecer, de fato, um vínculo de cooperação com a entidade qualificada como Oscip, para o fomento e a execução das atividades de interesse público discriminadas no art. 3º da Lei 9.790/1999, mediante verificação da capacidade operacional da Oscip como critério para celebração da parceria;”(Grifo nosso)

II.11 Sub-repasses de Recursos Federais

Por fim, aspecto que cria certa insegurança sobre a utilização dos recursos federais diz respeito à existência de novos repasses sobre os recursos federais transferidos a municípios e estados. De fato, compromete o controle na aplicação e o planejamento da despesa a realização de novas transferências sobre recursos transferidos, inviabilizando o conhecimento pela União do efetivo responsável pela aplicação final dos recursos.

No caso em tela, foi confirmada a realização de transferência – *de forma regular e automática a partir de programação classificada como despesa obrigatória* - a município e dele a uma ONG, com a finalidade de a entidade contratar pessoal para atuação em unidades federais (DSEIs), como mencionado anteriormente.

II.12 Atuação da CFFC

Considerando a competência da CFFC (art. 32, XI, “b”, do RICD)⁴¹ para efetuar o acompanhamento e a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União, sem prejuízo do exame por parte das demais Comissões nas áreas das respectivas competências e em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal, reputamos apropriado recomendar à Comissão Mista de Orçamento que avalie a conveniência de

⁴⁰ Art. 75. Sem prejuízo das disposições contidas nos arts. 71 a 74 desta Lei, a transferência de recursos prevista na Lei nº 4.320, de 1964, a entidade privada sem fins lucrativos, nos termos do disposto no § 3º do art. 12 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, dependerá da justificação pelo órgão concedente de que a entidade complementa de forma adequada os serviços prestados diretamente pelo setor público e ainda de: XI - **demonstração, por parte da entidade, de capacidade gerencial, operacional e técnica para desenvolver as atividades, informando a quantidade e a qualificação profissional de seu pessoal**; (Lei nº 13.242, de 30.12.2015 (Lei De Diretrizes Orçamentárias para 2016)

⁴¹ Art. 32. São as seguintes as Comissões Permanentes e respectivos campos temáticos ou áreas de atividade: (...) XI - Comissão de Fiscalização Financeira e Controle: (...) b) acompanhamento e fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as sociedades e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, sem prejuízo do exame por parte das demais Comissões nas áreas das respectivas competências e em articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1º, da Constituição Federal; (RICD)



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

considerar os aspectos anteriormente mencionados por ocasião da apreciação das peças orçamentárias.

II.13 Conclusão

Consideramos que as questões originalmente apontadas na PFC foram examinadas e esclarecidas no âmbito da auditoria realizada pelo Tribunal de Contas da União, que entendeu não se confirmarem os fatos apontados como irregularidades ou, quando confirmados, não configurarem irregularidades, salvo a inobservância da Lei das OSCIPs, para a qual a Corte já adotou medida saneadora junto aos órgãos públicos responsáveis.

Quanto aos aspectos afetos à execução orçamentária, tendo em vista haver sido confirmado pela Corte de Contas a integral aplicação dos recursos federais em favor das comunidades indígenas locais e considerando a competência desta Comissão, entendemos oportuno, para fins de orientação e uniformização junto aos órgãos públicos, ressaltar determinados aspectos. Motivo pelo qual **VOTAMOS** no sentido de que seja:

I – encaminhada recomendação à Comissão Mista de Orçamento - CMO para que avalie a conveniência de:

- 1) exigir, conforme as peculiaridades de cada Órgão, uma melhor especificação das categorias de programação constantes das leis orçamentárias, em especial das ações orçamentárias, ou a adaptação dos mecanismos e instrumentos já existentes – como os planos orçamentários – de forma a permitir que a autorização, o acompanhamento e o controle por parte do Legislativo sejam mais efetivos sobre a despesa orçamentária;
- 2) evitar o emprego de ações orçamentárias demasiadamente genéricas ou com finalidades excessivamente amplas, bem como a possibilidade de realização de despesas idênticas por mais de uma ação orçamentária;
- 3) prever mecanismo que permita controlar eventual sub-repasse de recursos federais por parte de entes subnacionais a fim de garantir o acompanhamento da execução e o adequado emprego dos recursos.

II – firmado entendimento de que:

- 1) as vedações constantes dos incisos I, II, VI e VII do art. 167 da Constituição alcançam a:
 - a) aplicação de recurso transferido em determinada ação orçamentária para realização de despesa característica de outra ação;
 - b) reprogramação de eventual sobra de recursos em determinada ação orçamentária ou categoria econômica sem a prévia autorização legislativa e a devida alteração no orçamento;



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

c) utilização de recursos transferidos em categoria econômica diversa da utilizada na transferência (cf. art. 11 da Lei nº 4.320, de 1964, e §§ 1º e 2º do art. 17 da Lei Complementar nº 141, de 2012);

2) não se aplica a vedação constante do inciso X do art. 167 da Constituição exclusivamente em relação às transferências classificadas como obrigatórias (RP 01). Neste caso, contudo, a destinação da despesa deve ostentar relação direta com a finalidade da ação orçamentária em que se deu a transferência (art. 167, X, da CF c/c art. 22 da Lei Complementar nº 141, de 2012);

3) eventual sobra de recursos transferidos em determinada ação orçamentária ou categoria econômica que não possa ser aproveitada na finalidade legal que embasou a transferência deverá ser imediatamente restituída à União;

4) devem ser adotadas medidas necessárias e suficientes para viabilizar o acompanhamento da aplicação dos recursos transferidos de forma a evitar a continuidade de repasses em valores superiores à capacidade de aproveitamento do ente ou entidade;

III – encerrada e arquivada a presente Proposta de Fiscalização e Controle (PFC); e

IV – encaminhada cópia deste Relatório ao autor da proposta, à Comissão Mista de Orçamento, ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, ao Ministério da Saúde, ao Tribunal de Contas da União, à Controladoria Geral da União e ao Ministério Público Federal.

Sala da Comissão, 18 de maio de 2016.

Deputado JORGE SOLLÁ
Relator