



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

Proposta de Fiscalização e Controle nº 187, de 2018

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize, com o auxílio do Tribunal de Contas da União - TCU, ato de fiscalização e controle com o fito de verificar possíveis irregularidades na utilização de recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas da região Bananal do Maranhão.

Autor: Deputado ROBERTO DE LUCENA

Relator: Deputado HILDO ROCHA

RELATÓRIO FINAL

I – INTRODUÇÃO

Trata-se da Proposta de Fiscalização e Controle – [PFC nº 187, de 2018](#), de autoria do Deputado ROBERTO DE LUCENA, apresentada nesta Comissão, que visa à fiscalização, com auxílio do Tribunal de Contas da União – TCU, de atos praticados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde. A PFC encontra-se instruída com os argumentos indicativos das irregularidades perpetradas, as quais incidem sobre: a) administração e destinação dos recursos repassados para o atendimento da população indígena da Região do Bananal, no Estado do Maranhão; b) existência, na secretaria de saúde do Estado do Maranhão, de um esquema de desvio de recursos destinados a saúde indígena; e c) existência de casos de contratação de “funcionários fantasmas” com tais recursos.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

A PFC em tela foi objeto de Relatório Prévio, apresentado por este Relator, que recomendou pelo seu acolhimento. A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle aprovou a implementação da proposta em 18 de setembro de 2019.

II – EXECUÇÃO DA PFC

A implementação da fiscalização, segundo o mandamento dos artigos 24, X e XI, e 61, II e III, do Regimento desta Casa, deve observar o previsto no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação constantes do [Relatório Prévio](#) da PFC 187/2018, apresentado por este Relator e aprovado pela CFFC. Neste contexto, foi definido o seguinte procedimento visando verificar a ocorrência de irregularidades nos fatos trazidos ao exame desta Comissão:

Considerando aspectos de eficácia, eficiência e efetividade, a execução do ato de fiscalização e controle proposto pela presente PFC dar-se-á por intermédio do TCU e terá o propósito de apurar o uso dos recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas no estado do Maranhão, nos últimos cinco anos, avaliando, sob os aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, sua aplicação nos fins devidos.

Além disso, o TCU deverá verificar as ações e medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para fins de acompanhamento da aplicação dos recursos federais destinados a esta finalidade.

O Tribunal também poderá propor, além dos objetos acima, outros que considerar relevantes para maior eficácia e efetividade da ação de fiscalização, a qual deverá considerar, entre outros, os seguintes elementos metodológicos:

- a) identificação dos atores envolvidos e parecer sobre sua atuação;
- b) identificação de legislação e normas específicas relacionadas ao presente objeto e parecer sobre sua observância e/ou recomendação de alteração.

Expedido ao TCU em 18/09/2019, o Ofício nº 145/2019/CFFC-P, com cópia do Relatório Prévio aprovado pela Comissão, solicitando ato de fiscalização e controle com o propósito de apurar o uso dos recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas no estado do Maranhão, nos últimos cinco anos, avaliando, sob os aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade, sua aplicação nos fins devidos.

Em atenção ao disposto no Relatório Prévio orientando a solicitação da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, o TCU encaminhou a esta Comissão o Aviso nº 610 - GP/TCU, de 26/09/2019, informando que a PFC nº 187/2018 fora autuada processo nº [TC 034.270/2019-1](#). Na sequência, em sessão de 30/10/2019, o Tribunal



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>



* C D 2 1 3 0 0 6 7 4 5 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

conheceu da solicitação, conforme o [Acórdão nº 2627/2019](#) – Plenário por atender a todos os requisitos regimentais de admissibilidade.

O referido Acórdão expõe, em Relatório e Voto, o exame da matéria apontada pela PFC 187/2018 – informando a existência de procedimento de fiscalização realizado e com acompanhamento em curso pelo Tribunal sobre tema conexo. O relatório informa *“que já foi realizado um trabalho mais abrangente sobre a matéria objeto desta solicitação, a qual, apesar de não ter sido realizado exclusivamente no Maranhão, incluiu o distrito sanitário especial indígena localizado nesse estado”*. Acresce que *“durante os trabalhos, a equipe de fiscalização visitou três distritos sanitários especiais indígenas (Dseis), entre eles, o Dsei Maranhão, cuja área de abrangência inclui a aldeia Bananal (mencionada na Proposta de Fiscalização e Controle 187/2018). A auditoria foi apreciada pelo [Acórdão 1.439/2017-Plenário](#), por meio do qual foram encaminhadas determinações visando sanear as irregularidades identificadas.”*

Do [Acórdão nº 2627/2019](#) (TC 034.270/2019-1) foram extraídos os seguintes excertos, que resumem a análise e encaminhamento da questão:

9.2.1. em 2016, este Tribunal realizou, no âmbito do TC 022.388/2016-8, auditoria com objetivo de verificar a conformidade da gestão dos recursos repassados por meio dos convênios firmados entre o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), e entidades beneficentes de assistência social na área de saúde selecionadas para executar ações complementares no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSus). Durante os trabalhos, a equipe de fiscalização visitou três distritos sanitários especiais indígenas (Dseis), entre eles, o Dsei Maranhão, cuja área de abrangência inclui a aldeia Bananal (mencionada na Proposta de Fiscalização e Controle 187/2018). A auditoria foi apreciada pelo Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário, por meio do qual foram encaminhadas determinações visando sanear as irregularidades identificadas. A deliberação está sendo monitorada nos autos do [TC 043.234/2018-6](#)¹;

9.2.2. está em curso neste Tribunal auditoria operacional com o objetivo de avaliar os mecanismos de governança e gestão das contratações implementados no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, com vistas a identificar possíveis deficiências e propor melhorias na atuação da Sesai e demais órgãos responsáveis ([TC 027.952/2019-3](#)). Foi elaborado relatório preliminar, o qual foi encaminhado para manifestação dos gestores responsáveis. A equipe de fiscalização aguarda os comentários desses gestores para elaboração do relatório definitivo²;



processo [TC 043.234/2018-6 - Monitoramento](#) e seus acórdãos é comentado em tópico ao final.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

9.3. encaminhar ao solicitante, em complemento às informações acima descritas, cópia do [Acórdão 1.439/2017-Plenário](#), bem como do relatório e voto que o fundamentaram;

9.4. dar ciência desta deliberação à solicitante;

9.5. considerar a solicitação integralmente atendida e arquivar o presente processo, nos termos dos arts. 169, inciso II, do Regimento Interno do TCU e 17, inciso I, da Resolução - TCU 215/2008.

Com efeito, o processo [TC 034.270/2019-1](#) acima mencionado comprovou e analisou a existência de diversas irregularidades relacionadas ao Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão (Dsei-MA) que justificam aquele entendimento. De fato, o relatório constante do [Acórdão 1.439/2017-Plenário](#) refere-se a situações relativas a unidades de saúde indígena do Estado do Maranhão, dentre as quais se encontra a do Bananal:

42. Já o Dsei MA foi selecionado por apresentar um conjunto de características relevantes, quais sejam: possuir a sétima maior população entre os 34 distritos; foi o quinto distrito que mais recebeu recursos em 2014; pelas taxas de mortalidade infantil, registrando em 2013, segundo reportagem do El País (<http://brasil.elpais.com/especiais/2015/saude-indigena/>), 49,52 mortes para cada mil nascidos vivos antes de completar um ano, figurando assim entre os doze distritos com o pior indicador neste aspecto; e em razão do montante repassado, visto os R\$ 53.602.818,09 aprovados para uso da conveniente em 2014-2015. (pág. 7)

91. [...] As entrevistas com os fiscais dos Dsei Maranhão (Dsei MA) e Mato Grosso do Sul (Dsei MS) comprovam que nem todos os fiscais tiveram acesso às oficinas. Com base nessa situação, a auditoria constatou haver deficiência na capacitação dos fiscais dos convênios.

92. Chama também a atenção que 64% dos fiscais que participaram da pesquisa disseram que não conhecem o que dispõe a Portaria Interministerial CGU/MF/MP Nº 507/2011 sobre acompanhamento e fiscalização de convênios. Ou seja, aproximadamente dois terços dos fiscais participantes não conhecem a norma que regula os convênios firmados com a Administração Pública Federal. Nessa direção, 42% responderam que não têm conhecimento sobre as suas competências definidas na Portaria Sesai Nº 15/2014. Esse resultado aponta que uma parcela significativa dos fiscais desconhece um dos principais normativos que regem a fiscalização dos convênios e o funcionamento da Sesai e/ou não sabem exatamente quais são suas competências. (pág. 18)

100. O parecer técnico do coordenador, mencionado na resposta da Sesai, é o documento que aprova a liberação das parcelas sequentes ao conveniente. Os auditores analisaram alguns de seus exemplares, especialmente os do Dsei MA e constataram que no conteúdo que trata do eixo 'Atenção à Saúde' (que contempla justamente as ações de saúde), não há análise sobre o desempenho das ações. Seu teor é repetitivo e traz comentários vagos, tal como: 'conforme quadro abaixo, superando as



relatório definitivo do processo [TC 027.952/2019-3](#) consta do [Acórdão nº 599/2020 – Plenário](#) (sessão 13/2020), abaixo abordado.

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>



* C D 2 1 3 0 0 6 7 4 5 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

dificuldades técnicas, sobretudo na promoção e prevenção à saúde dos povos indígenas...'. O referido quadro é apenas um controle de vagas e a contratação dos profissionais, sem nada avaliar quais ações de saúde foram executadas ou postas à disposição dos indígenas. (pág. 19)

105 [...] A ausência de detecção de irregularidade em um período de dois anos para 34 convênios que contratam mais de 13.000 profissionais, somado às outras evidências já mencionadas ao longo desse achado, revela deficiência crítica na fiscalização da Sesai sobre os convênios de Saúde indígena.

106. Com base em todo o exposto, conclui-se que a Sesai não cumpre a contento seu dever de supervisionar e monitorar as ações de atenção integral à saúde no âmbito do SasiSUS, conforme determina o art. 46, inciso V, do Decreto 8.065/2013, tampouco observa, em todos os seus Dsei, o art. 68, incisos I, III e IV, Portaria Interministerial CGU/MF/MP Nº 507/2011 e o art. 8º, incisos I, II e III, Portaria Sesai 15/2014. (pág. 20)

140. Retomando a constatação da ausência de controle pela Sesai, em resposta ao Ofício 7-346/2016-TCU/SECEX-MT, o Dsei Maranhão, ao ser questionado se existiam procedimentos de verificação quanto à regularidade das despesas de gestão, registrou que apenas recebe a mão de obra contratada pelo convênio e fiscaliza a execução das ações, não perpassando a 'gestão' do convênio pela coordenação do Distrito. Ademais, as entrevistas com os coordenadores dos Dsei visitados (MA e MS) confirmaram mais uma vez a resposta da Sesai. Os entrevistados disseram que nenhum controle é feito quanto a essas despesas. (pág. 27)

Segundo esse relatório, constante do [Acórdão 1.439/2017-Plenário](#), do processo [TC 022.388/2016-8](#), os resultados dos trabalhos de fiscalização levaram, basicamente, a três achados, os quais confirmaram em grande medida as suspeitas de falhas e fragilidades revelando “*larga escala de impropriedades difundidas de forma sistêmica*” na condução pela Sesai da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnapi).

153. As três questões de auditoria formuladas resultaram em três achados. O primeiro achado (parágrafos 50-83) trata da existência de profissionais contratados com jornadas de trabalho de outros empregos incompatíveis com suas contratações junto às ONG conveniadas. Neste sentido, cruzamentos de dados detectaram 1.398 contratados com jornadas superiores a 60 horas semanais em algum momento do biênio 2014-2015. Por meio de procedimentos de auditoria, a equipe de fiscalização concluiu que não existem controles efetivos sobre eventuais vínculos adicionais dos profissionais contratados para executar ações complementares no âmbito do SasiSUS.

154. Esta deficiência nos controles proporciona o risco de pagamentos sem que tais contratados estejam cumprindo com suas obrigações laborais, além de comprometer a prestação de serviços de saúde aos povos indígenas. Dentre as causas do achado, destaca-se a verificação



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>



* C D 2 1 3 0 0 6 7 4 5 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

ineficaz na admissão e assiduidade dos contratados das entidades convenientes.

[...]

157. O segundo achado (parágrafos 84-114) versa sobre a fiscalização dos convênios não cumprir todas as exigências dos seus normativos reguladores. Entre as diversas impropriedades detectadas, merece destaque o desconhecimento de parcela dos fiscais dos convênios sobre Portaria Interministerial 507/2011, notadamente das disposições sobre o acompanhamento e fiscalização dos ajustes. A equipe de auditoria também detectou deficiência na capacitação dos fiscais dos convênios, pareceres genéricos sobre as ações realizadas pelas equipes de saúde e falhas na segurança da informação. [...]

[...]

160. Por fim, o terceiro achado (parágrafos 115-150) cuida da inexistência de critério consistente na definição e aprovações dos percentuais repassados às ONG conveniadas a título de custeio de despesas administrativas, tampouco controles ou procedimentos de supervisão sobre a utilização desses recursos por parte da Sesai. Tal achado decorre da convicção por parte da Sesai sobre a desnecessidade de critério que prestigie uma melhor relação de custo-benefício destas despesas. O achado é também derivado da falta de percepção da Sesai sobre a imprescindibilidade de procedimentos de controle sobre tais despesas, de maneira que, ao não se realizar o acompanhamento destes gastos, a regular aplicação dos recursos acaba por depender exclusivamente da idoneidade da entidade conveniente.

Em seu voto, o Relator confirmou os achados constantes do relatório e propôs as seguintes determinações fundamentadas na legislação, que foram aprovadas pelo colegiado, conforme o mesmo [Acórdão 1.439/2017-Plenário](#):

a) determinar à Sesai, em razão dos indícios verificados de acumulação indevida de jornadas de trabalho incompatíveis, que exija das convenientes que todos os profissionais atualmente contratados e ativos comprovem junto às entidades a compatibilidade de seus vínculos adicionais e encaminhe ao TCU, em até 120 dias a contar da ciência da presente deliberação, os resultados consolidados dessa apuração e as medidas adotadas para correção das irregularidades encontradas;

b) determinar à Sesai que realize e apresente a este Tribunal em até noventa dias, de forma consolidada, um diagnóstico apropriado da situação de cada Distrito Sanitário Especial Indígena, respondendo sobre as deficiências e irregularidades existentes na fiscalização dos convênios em cada Dsei e detalhadamente sobre suas causas. E em até noventa dias após o atendimento, apresentar plano de ação consolidado, com base no diagnóstico, contendo os prazos, os setores responsáveis e as



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>



* C D 2 1 3 0 0 6 7 4 5 9 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

medidas previstas para sanar as deficiências e aprimorar a fiscalização da aplicação dos recursos federais em cada um dos Dsei;

c) desenvolver oficinas de formação dos servidores designados como fiscais a fim de capacitá-los a exercer plenamente suas atribuições de acordo com todos os normativos aplicáveis; avaliar e, se necessário, elaborar manual de procedimentos que padronize e detalhe as atividades dos fiscais; desenvolver *check list* dos procedimentos previstos no manual, a fim de controlar se todas as atividades realizadas pelos fiscais foram devidamente realizadas e concluídas; e, por fim, substituir o fiscal caso ele não possua perfil para desempenhar a função.

Restaram evidenciadas, portanto, que deficiências e irregularidades similares às denunciadas na PFC 187/2018 não são exceção na execução da política de saúde indígena. Ao contrário, não se limitavam à Região do Bananal ou ao Estado do Maranhão. De fato, em vista dos resultados preocupantes encontrados nas várias fiscalizações realizadas sobre a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e vários Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), o Tribunal de Contas da União decidiu pela instauração de auditoria operacional com o objetivo de avaliar os mecanismos de governança e gestão das contratações implementados no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnaspi), com vistas a identificar as deficiências e propor melhorias na atuação da Sesai e demais órgãos responsáveis. Como resultado do [TC 027.952/2019-3](#), o [Acórdão nº 599/2020 – Plenário](#) (sessão 18/03/2020) apresenta relatório diagnóstico e inúmeras recomendações e determinações visando aprimorar, com maior racionalidade e economia de recursos, a prestação dos serviços de saúde para as comunidades indígenas em todo o Brasil.

Ademais, o citado processo [TC 043.234/2018-6 - Monitoramento](#) — instaurado para verificar o cumprimento das providências estabelecidas no [Acórdão 1.439/2017 -Plenário](#) — foi analisado em 11/12/2019 nos termos do [Acórdão de Relação 3083/2019-Plenário](#), com reiteração de determinações e estabelecimento de medidas complementares à Sesai e ao Fundo Nacional de Saúde, além de adotar providências internas no âmbito do TCU. Referido processo teve prazo para sua conclusão prorrogado em 22/04/2020, conforme [Acórdão de Relação 952/2020-Plenário](#).



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

Portanto, constata-se o atendimento pelo TCU, ainda que em decorrência de outros processos, das medidas previstas no Relatório Prévio desta PFC.

III – VOTO

Em razão do exposto, conclui-se que as medidas previstas no Relatório Prévio à PFC nº 187, de 2018 foram implementadas pelo Tribunal de Contas da União, esgotando-se as providências no tocante ao objeto desta proposição. Assim, submeto meu VOTO no sentido de que esta Comissão aprove o presente Relatório Final, corroborando a adoção dos encaminhamentos propostos pelo TCU e autorizando o arquivamento da presente PFC.

Sala da Comissão, 22 de junho de 2021.

Deputado HILDO ROCHA

Relator



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD213006745900>

