

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E

CONTROLE N.º 187-A, DE 2018

(Do Sr. Roberto de Lucena)

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; tendo parecer da Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, pelo encerramento e arquivamento (relator: DEP. HILDO ROCHA).

DESPACHO:

À COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

APRECIAÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Interna nas Comissões

SUMÁRIO

- I Proposta inicial
- II Na Comissão de Fiscalização Financeira e Controle:
 - Relatório prévio
 - Relatório final
 - Parecer da Comissão

2

Senhor Presidente:

Com base no art. 100, § 1°, combinado com os artigos 60, inciso I e II e 61 do

Regimento Interno da Câmara dos Deputados, e art. 71, inciso VI, da Constituição Federal,

solicito que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle requeira 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.

JUSTIFICAÇÃO

É alarmante o índice de doenças que tem avançado sobre povos indígenas no Brasil. A

política de saúde para os povos indígenas é uma das questões mais delicadas e problemáticas

para a Gestão pública no Brasil.

Sensíveis às enfermidades trazidas por não-indígenas, os índios são vítimas de doenças

como malária, tuberculose, infecções respiratórias, hepatite, doenças sexualmente

transmissíveis, entre outras.

Menosprezados, desassistidos, abandonados, e, que muitas vezes, habitam regiões

remotas e de difícil acesso, os indígenas são vítimas do abandono e descaso no atendimento

das populações indígenas, e da má gestão dos recursos destinados à saúde, faltam

microscópios, lâminas, medicamentos, meios de transporte e combustível nos postos de

atendimento no interior das Terras Indígenas, de diferentes regiões do país, e isso revela a

decadência da infraestrutura de saúde.

Assim, por falta de gestão, a instabilidade no repasse de verbas tornou-se constante e

as ações das equipes de saúde, insustentáveis.

Os problemas relacionados à gestão desses recursos e às atribuições das conveniadas

estão no centro da situação calamitosa.

E, um desses cenários, é o que se quer e pode aferir na Região do Bananal no Estado

do Maranhão. Acredita-se que o repasse dos recursos para o tratamento de saúde dos povos

indígenas esteja sendo mal administrado.

Em notícias veiculadas nos meios de comunicação mostram que um esquema na

secretaria de saúde do Estado do Maranhão foi um dos maiores escândalos de desvio de

recursos destinados a Saúde naquele Estado.

Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_6748

3

Por outro lado, são várias as denúncias de desvios de verbas da destinados à saúde

indígena, casos de funcionários fantasmas, situação caótica que merece ser fiscalizada, para

que seja dada uma solução tanto à população indígena quanto à população brasileira.

Destarte, tendo em vista o afrontoso desrespeito aos direitos humanos e aos povos

indígenas, requer-se seja feita, o mais breve possível, 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, pois somente com essa proposta de fiscalização se pode

conhecer dos vícios, e assim buscar uma solução para as possíveis irregularidades encontradas

naquela região.

06 JUL. 2018

Deputado ROBERTO DE LUCENA PODEMOS/SP

Coordenação de Comissões Permanentes - DECOM - P_6748 CONFERE COM O ORIGINAL AUTENTICADO



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 PRÉVIO

I. RELATÓRIO

Vem a esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC), com fundamento no art. 71, inciso VI, da Constituição Federal de 1988 (CF/88), e no art. 100, § 1°, c/c os art. 60, incisos I e II, e art. 61 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), a presente proposta de fiscalização e controle (PFC), apresentada pelo Deputado Roberto de Lucena, que ora relato por designação do Presidente da Comissão.

1. DA PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

Esta proposta de fiscalização e controle (PFC) tem o objetivo de que, ouvido o Plenário desta Comissão, adote as medidas necessárias para requerer, ao Tribunal de Contas da União (TCU), ato de fiscalização e controle que vise à verificação de possíveis irregularidades na utilização de recursos federais destinados ao tratamento de saúde de povos indígenas no Estado do Maranhão.

Conforme justificado na proposição, a política de saúde para os povos indígenas é uma das questões mais delicadas e problemáticas para a gestão pública no Brasil. Afirma o Autor, é alarmante o avanço do índice de doenças sobre os povos indígenas, os quais são vítimas, de um lado, do abandono e do descaso no atendimento e, de outro, da má gestão dos recursos destinados à saúde.

Ainda segundo a proposição, os problemas relacionados à gestão desses recursos e às atribuições das conveniadas estão no centro da situação calamitosa.

Especificamente sobre a Aldeia do Bananal, no estado do Maranhão, a PFC cita notícias veiculadas nos meios de comunicação que mostram um dos maiores escândalos de desvio de recursos destinados à saúde naquela unidade federativa. Demais disso, são várias as denúncias de desvios de verbas destinadas à saúde indígena, casos de funcionários fantasmas, situação que merece ser fiscalizada.



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

2. DA COMPETÊNCIA DESTA COMISSÃO

A referida proposta tem amparo no art. 71 da CF/88, que estabelece o exercício do controle externo pelo Congresso Nacional. *In verbis*:

- Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete: (...)
- VI fiscalizar a aplicação de quaisquer recursos repassados pela União mediante convênio, acordo, ajuste ou outros instrumentos congêneres, a Estado, ao Distrito Federal ou a Município.

Da mesma forma, assim dispõe o RICD acerca da fiscalização e controle no âmbito desta Casa Legislativa:

- Art. 60. Constituem atos ou fatos sujeitos à fiscalização e controle do Congresso Nacional, de suas Casas e Comissões:
- I os passíveis de fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial referida no art. 70 da Constituição Federal;
- II os atos de gestão administrativa do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, seja qual for a autoridade que os tenha praticado (...).
- Art. 61. A fiscalização e controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, pelas Comissões, sobre a matéria de competência destas, obedecerão às regras seguintes:
- I a proposta da fiscalização e controle poderá ser apresentada por qualquer membro ou Deputado, à Comissão, com específica indicação do ato e fundamentação da providência objetivada (...).

Esta Comissão de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) é competente para apreciar quaisquer objetos sujeitos a fiscalização e controle referidos no art. 70 da Constituição Federal de 1988, nos termos do art. 60, c/c o art. 32, inciso XI, alínea b, do RICD:

Art. 32 (...)

- 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, § 1°, da Constituição Federal;
- O auxílio do Tribunal de Contas para a execução dos atos de fiscalização desenvolvidos pela Comissão tem amparo não só no já citado art. 71, caput, da CF/88, como também no art. 24, incisos X e XI, do RICD. *In verbis*:
 - Art. 24. Às Comissões Permanentes, em razão da matéria de sua competência, e às demais Comissões, no que lhes for aplicável, cabe: (...)
 - IX exercer o acompanhamento e a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, em



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

articulação com a Comissão Mista Permanente de que trata o art. 166, § 1°, da Constituição Federal;

X – determinar a realização, com o auxílio do Tribunal de Contas da União, de diligências, perícias, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal;

XI – exercer a fiscalização e o controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta (...).

3. DA OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA

O Autor pretende que esta Comissão promova a fiscalização dos recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas, no estado do Maranhão.

O Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SasiSUS) foi criado em 1999 com o objetivo de garantir o atendimento à saúde aos povos indígenas, em obediência à Constituição Federal de 1988, que determina ser a saúde um direito de todos e um dever do Estado. O SasiSUS configura uma rede de serviços implantada nas terras indígenas a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas integra a Política Nacional de Saúde e tem o propósito de garantir a esses povos o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade cultural, social, geográfica histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura.

No âmbito do Ministério da Saúde, a gestão do SasiSUS e a coordenação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas encontra-se sob a alçada da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), criada em 2010 a partir da necessidade de reformulação da gestão da saúde indígena no País. A missão da secretaria é implementar um novo modelo de gestão e de atenção no âmbito do SasiSUS, descentralizado, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e de responsabilidade sanitária dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs).

Desse modo, considerando a sensibilidade e importância do tema, evidencia-se a oportunidade e conveniência da ação de fiscalização proposta, a fim de que ela apure o uso de recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas em todo o território do estado do Maranhão.

4. ALCANCE JURÍDICO, ADMINISTRATIVO, POLÍTICO, ECONÔMICO, SOCIAL OU ORÇAMENTÁRIO

A natureza deste Parecer Prévio e os procedimentos para a execução do ato de fiscalização e controle ora proposto estão estabelecidos pelo art. 61, incisos II e III do RICD:

Art. 61. A fiscalização e controle dos atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta, pelas Comissões, sobre matéria de competência destas, obedecerão às regras seguintes: (...)



COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE - CFFC

II – a proposta será relatada previamente quanto à oportunidade e conveniência da medida e o alcance jurídico, administrativo, político, econômico, social ou orçamentário do ato impugnado, definindo-se o plano de execução e a metodologia de avaliação;

III – aprovado pela Comissão o relatório prévio, o mesmo Relator ficará encarregado de sua implementação, sendo aplicável à hipótese o disposto no § 6º do art. 35;

Sob os aspectos jurídico, administrativo, político, econômico e orçamentário, cabe verificar a atuação do poder público no tocante à implementação da política pública de atenção à saúde dos povos indígenas, sob os aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade.

No que concerne ao aspecto social, vislumbram-se benefícios à sociedade como um todo em decorrência da atuação deste Poder Legislativo relativamente ao seu papel de titular do controle externo, com vistas a aprimorar e garantir a adequada prestação dos serviços públicos de saúde pelo Governo Federal.

5. PLANO DE EXECUÇÃO E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

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.

II. VOTO DO RELATOR

Em função do exposto, VOTO no sentido de que esta Comissão de Fiscalização e Controle acolha a proposição na forma descrita no Plano de Execução e na Metodologia de Avaliação acima apresentados.

Sala da Comissão, em 25 de março de 2019.

Deputado HILDO ROCHA

Relator

| OS DOCUMENTOS PRODUZIDOS DURANTE A IMPLEMENTAÇÃO |
|--|
| DESTA PFC ENCONTRAM-SE NO PROCESSADO |

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 encontrase 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.







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:

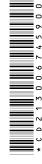
Considerando aspectos de eficácia, eficiência e efetividade, a execução do ato de fiscalização e controle proposto pela presente PFC dar-se-á por intermédio do TCU e terá o propósito de apurar o uso dos recursos federais destinados ao tratamento de saúde dos povos indígenas no estado do Maranhão, nos 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 n° 187/2018 fora autuada processo nº TC 034.270/2019-1. Na sequência, em sessão de 30/10/2019, o Tribunal





Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

conheceu da solicitação, conforme o <u>Acórdão nº 2627/2019</u> – 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 <u>Acórdão nº 2627/2019</u> (<u>TC 034.270/2019-1</u>) 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 043.234/2018-6¹;

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;





Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

- 9.3. encaminhar ao solicitante, em complemento às informações acima descritas, cópia do <u>Acórdão 1.439/2017-Plenário</u>, 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 <u>TC 034.270/2019-1</u> 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 <u>Acórdão 1.439/2017-Plenário</u> 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 convenente 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 N° 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 N° 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 convenente. 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 <u>TC 027.952/2019-3</u> consta do <u>Acórdão nº 599/2020 – Plenário</u> (sessão 13/2020), abaixo abordado.



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 N° 507/2011 e o art. 8°, 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 <u>Acórdão 1.439/2017-Plenário</u>, do processo <u>TC 022.388/2016-8</u>, 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 (Pnaspi).

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







Comissão de Fiscalização Financeira e Controle

ineficaz na admissão e assiduidade dos contratados das entidades convenentes.

[...]

157. O <u>segundo achado</u> (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 convenente.

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 <u>Acórdão 1.439/2017-Plenário</u>:

- a) determinar à Sesai, em razão dos indícios verificados de acumulação indevida de jornadas de trabalho incompatíveis, que exija das convenentes 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 solidado, com base no diagnóstico, contendo os prazos, os setores responsáveis e as



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.







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







COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

PROPOSTA DE FISCALIZAÇÃO E CONTROLE Nº 187, DE 2018

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Fiscalização Financeira e Controle, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pelo encerramento e arquivamento da Proposta de Fiscalização e Controle nº 187/2018, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Hildo Rocha.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Aureo Ribeiro - Presidente, Marina Santos, Delegado Pablo e Gustinho Ribeiro - Vice-Presidentes, Aníbal Gomes, Helio Lopes, Hildo Rocha, Leo de Brito, Marcel van Hattem, Pedro Lucas Fernandes, Elias Vaz, Felício Laterça, Jorge Solla, Kim Kataguiri, Márcio Labre, Padre João, Sidney Leite, Silvia Cristina e Vanderlei Macris.

Sala da Comissão, em 6 de julho de 2021.

Deputado AUREO RIBEIRO Presidente



