



Proposta de Fiscalização e Controle nº 175, de 2018.

Propõe que a Comissão de Fiscalização Financeira e Controle realize ato de fiscalização e controle, por meio do TCU, sobre a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.

Autores: Deputados ROBERTO DE LUCENA E JORGE SOLLA

Relator: Deputado HILDO ROCHA

RELATÓRIO FINAL

I – INTRODUÇÃO

Trata-se da Proposta de Fiscalização e Controle – PFC nº 175, de 2018, de autoria dos Deputados ROBERTO DE LUCENA E JORGE SOLLA, apresentada nesta Comissão, que visa à fiscalização, com auxílio do Tribunal de Contas da União – TCU, sobre a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, para apurar a baixa qualidade dos serviços de saúde oferecidos pelo Estado brasileiro à população.

A PFC foi instituída em razão do Plano Anual de Fiscalização e Controle (PAFC) de 2018, previsto no art. 61-A do RICD, e, segundo consta na sua justificação, pretendeu realizar uma avaliação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) sob os aspectos conceituais (diagnóstico das necessidades, definição de objetivos e modelo de intervenção) e nos aspectos de gestão (implementação, execução e monitoramento), incluindo o plano de ação determinado pelo TCU ao Ministério da Saúde, no âmbito da União, estados e municípios.

Encontra-se instruída com os seguintes argumentos que motivaram a sua instauração:





a) A atenção básica é a principal porta de entrada da população ao Sistema Único de Saúde (SUS); no entanto, a percepção de 93% da população é de que os serviços de saúde no Brasil são péssimos, ruins ou regulares;

b) O Acórdão 1714/2015-TCU-Plenário apontou achados de auditoria relacionados ao PNAB, tais como fragilidades no diagnóstico das necessidades de saúde da população, falta de capacitação dos profissionais, carência de infraestrutura de tecnologia da informação, insuficiência de recursos transferidos aos municípios pelos estados e União e atuação insatisfatória da União em relação ao apoio prestado a estados e municípios. Como resultado, o TCU determinou ao Ministério da Saúde a elaboração de plano de ação com as medidas destinadas a resolver os problemas encontrados.

A PFC em tela foi objeto de Relatório Prévio, apresentado por esta Relatoria, em que se pugnou pelo seu acolhimento. A **Comissão de Fiscalização Financeira e Controle** aprovou a implementação da proposta em 13 de novembro de 2018.

O TCU tomou conhecimento da solicitação da Comissão por meio do Acórdão 702/2019-TCU-Plenário (Processo TC 040.725/2018-9), de 23 de março de 2019, e informou que o objeto da PFC 175/2018 seria atendido no âmbito de monitoramento operacional já em curso na Corte de Contas (Processo TC 039.287/2018-1). Em 03 de junho de 2019, esta Comissão foi informada por meio do Aviso nº 247-Seses-TCU-Plenário que o prazo para atendimento da solicitação havia sido prorrogado por 90 dias (Acórdão 1171/2019-TCU-Plenário proferido no âmbito do Processo TC 040.725/2018-9).

Por fim, em 29 de janeiro de 2020, o Tribunal enviou à CFFC o Acórdão 2562/2019-Plenário (Processo TC 040.725/2018-9), de 23 de outubro de 2019, contendo os autos que tratam do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde (FiscSaúde) referente ao biênio 2017-2018; e o Acórdão 2776/2019-Plenário (Processo TC 039.287/2018-1), de 20 de novembro de 2019, contendo os autos de monitoramento das deliberações exaradas no Acórdão 1714/2015-Plenário. Após esta comunicação, foi determinada a elaboração do Relatório Final.

II – EXECUÇÃO DA PFC





DOS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

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

5. PLANO DE EXECUÇÃO E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Considerando aspectos de 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 avaliar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), no tocante a questões gerenciais (diagnóstico das necessidades, definição de objetivos e modelo de intervenção) e de gestão (implementação, execução e monitoramento), tendo como critério, entre outros, o plano de ação elaborado pelo Ministério da Saúde em atendimento ao item 9.2 do Acórdão 1714/2015-TCU-Plenário.

O TCU também poderá propor, além do tópico 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 parecer sobre sua observância e/ou necessidade de alteração.

Com efeito, em atenção ao disposto no Relatório Prévio, o TCU encaminhou a esta Comissão os Acórdãos nº 2562/2019-TCU-Plenário e nº 2776/2019-TCU-Plenário, os quais vieram acompanhados de Relatório e Voto proferidos nos autos dos processos nº TC-040.725/2018-9 e nº TC-039.287/2018-1, respectivamente.

O Acórdão nº 2562/2019-TCU-Plenário refere-se ao Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde – FiscSaúde 2017-2018, e consolida os principais trabalhos do TCU na área da Saúde no biênio. Assim, tem como objetivo apresentar a visão do TCU acerca da saúde no Brasil e ampliar a divulgação de suas análises e conclusões sobre os relevantes temas fiscalizados, como forma de aprimorar o controle externo e subsidiar os





DOS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

trabalhos das Comissões do Congresso Nacional e de suas Casas Legislativas. Conforme síntese apresentada no voto do Ministro Relator João Augusto Ribeiro Nardes:

3. Em síntese, este trabalho oferece aos interessados na área informações relevantes, como as seguintes:

3.1. Breve contexto sobre a Função Saúde, destacando os seguintes tópicos: a) a saúde e os objetivos do desenvolvimento sustentável, b) a situação da Saúde a partir de indicadores; c) Mortalidade materna, d) Mortalidade na infância; e) Mortalidade prematura; f) Ferimentos globais por acidentes nas estradas; g) AIDS, Tuberculose e Doenças Negligenciadas; h) Prevalência de drogas entorpecentes; i) Prevalência de bebidas alcoólicas; j) Prevalência do tabaco;

3.2. Diversas publicações sobre o tema, tais como: a) Cartilha “Orientação para Aquisições Públicas de Medicamentos”; b) Cartilha “Guia de Governança e Gestão em Saúde”;

3.3. Fiscalizações sobre o tema, desenvolvidas pelo TCU, no período: a) Perfil Nacional de Gestão das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde (TC 023.961/2016-3); b) Fiscalização de Orientação Centralizada na Aquisição de Medicamentos (TC 014.109/2015-8); c) Auditoria nos Reajustes dos Planos de Saúde (TC 021.852/2014-6, Acórdão 679/2018-TCU-Plenário); d) Auditoria no Processo de Concessão do Registro de Medicamentos (TC 017.920/2017-5, Acórdão 407/2018-Plenário); e) Auditoria nas Renúncias de Receitas nos Hospitais de Excelência (TC 016.264/2017-7, Acórdãos 394/2018, 682/2018 e 924/2018, ambos do Plenário); f) Avaliação do Plano Estratégico e do Plano de Resultados de 2018 da Funasa (TC 010.658/2018-1 Acórdão 2.781/2018-Plenário); g) Auditoria operacional sobre Judicialização da Saúde (TC 009.253/2015-7, Acordão 1.787/2017-Plenário); h) Auditoria no Acordo celebrado entre Brasil e Cuba para aquisição e produção de alfaep (TC 011.645/2018-0, Acórdão 2.977/2018- Plenário); i) Auditoria Sobre a Construção do Novo Centro de Processamento Final de Imunobiológicos (TC 007.991/2017-7, Acórdãos 2008/2017, 297/2018 e 1.826/2018, todos do Plenário); j) Auditoria no Programa de Informatização das Unidades Básicos de Saúde (TC 034.676/2017-1 e TC 003.372/2018-9, Acórdãos 1.961/2018 e





OS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

1.097/2018, todos do Plenário); k) Auditoria no processo de regulação da assistência à saúde no Espírito Santo (TC 027.161/2016-1, Acórdão 591/2018-Plenário); l) Auditoria coordenada na aquisição de medicamentos (TC 025.709/2017-8, Acórdão 2.108/2018-Plenário).

Por sua vez, o Acórdão nº 2776/2019-TCU-Plenário foi prolatado no âmbito do processo TC-039.287/2018-1, cujo objeto da fiscalização é “*monitorar o atendimento das deliberações presentes no Acórdão 1.714/2015-TCU-Plenário, da relatoria do Ministro Benjamin Zymler, bem como avaliar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no que se refere aos aspectos conceituais e de gestão*”.

O Acórdão nº 1714/2015-TCU-Plenário contém as seguintes recomendações, monitoradas pelo TCU no contexto do processo TC 039.287/2018-1:

a) 9.1.1. *em articulação com a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), desenvolva orientações ou recomendações para os gestores de saúde que os auxiliem a identificar as necessidades de saúde da população brasileira e a traduzir essas necessidades nos planos de saúde*: o Tribunal considerou a recomendação em implementação, tendo em vista que a fiscalização identificara que o Ministério da Saúde vinha atuando no sentido de aprimorar o processo de planejamento das ações de saúde de forma abrangente;

b) 9.1.2. *apresente e divulgue a análise técnica que integrará e correlacionará as necessidades de saúde identificadas a partir da Análise Situacional, com os Objetivos, as Diretrizes e as Metas constantes do Plano Nacional de Saúde 2016-2019, conforme estabelece o art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.135/2013*: o TCU considerou a recomendação insubstancial, com base em demonstração pelo Ministério da Saúde que tal divulgação, além de desnecessária, consumiria recursos que deveriam ser melhor aproveitados;

c) 9.1.3. *realize um diagnóstico das causas da não adesão ao Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (Coap) e elabore um plano de ação com vistas a enfrentá-las, prevendo etapas e prazos para a respectiva implementação*: a recomendação foi considerada implementada pelo TCU, tendo em vista a apresentação, pelo Ministério da Saúde, do diagnóstico da não adesão ao Coap. Esse diagnóstico levou à revisão do Decreto 7.508/2011, além de ter motivado a implementação de outras ações





alternativas com o objetivo de fortalecer o processo de regionalização das ações e dos serviços de saúde;

d) 9.1.4. *elabore uma estratégia específica com vistas a apoiar, incentivar, avaliar e monitorar a prática do contrarreferenciamento de pacientes no âmbito do SUS*: recomendação considerada implementada em razão de o Ministério da Saúde ter demonstrando atuação com vistas a apoiar, incentivar, avaliar e monitorar a prática do contrarreferenciamento de pacientes no âmbito do SUS, o que levou a uma maior conscientização sobre a necessidade de articulação entre as redes de Atenção Básica e de Atenção Especializada, concretizada pela instituição dos Núcleos Integrados de Regulação (NIR) e pelo acompanhamento dessa questão pelo órgão federal;

e) 9.1.5. *estimule a elaboração dos Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde (Pareps) e os utilize efetivamente como base para o planejamento nacional da educação permanente, levando em conta os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*: a recomendação foi considerada em implementação, uma vez que a uma vez que a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES elaborava um diagnóstico da utilização dos Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde – PAREP pelas secretarias estaduais de saúde e, somente após a conclusão desse estudo, a SGTES teria os subsídios necessários para prestar o assessoramento técnico aos estados.

f) 9.1.6. *consolide em um levantamento nacional as necessidades de capacitação dos agentes públicos que atuam na atenção básica, de modo a subsidiar a oferta de cursos e o apoio concretizado por meio da transferência de recursos federais*: recomendação considerada implementada pelo Tribunal, pois foi elaborado um diagnóstico nacional das necessidades de capacitação para gestores e trabalhadores em saúde, permitindo a oferta de relevantes cursos para estes profissionais em todo o país;

g) 9.1.7. *estimule ações continuadas de educação permanente em processos de gestão, visando aperfeiçoar a atuação dos gestores envolvidos com a atenção básica, em especial no que diz respeito ao planejamento, à alocação de recursos, à gestão do conhecimento, à comunicação e à gestão do desempenho*: o Tribunal considerou a recomendação implementada, tendo em vista ter constatado o estímulo do Ministério da Saúde às ações continuadas de educação permanente em processos de gestão, em





conformidade com as necessidades de capacitação dos profissionais e gestores da Atenção Básica, auxiliou na respectiva capacitação com foco nos processos de trabalho;

h) 9.1.8. *equilibre a cesta de indicadores utilizada para avaliar e monitorar a atenção básica, de forma a contemplar os respectivos processos de gestão, em especial aqueles que envolvem estratégia, planejamento, tomada de decisões, alocação de recursos, gestão do conhecimento, comunicação e gestão do desempenho:* a recomendação foi considerada em implementação. O Ministério da Saúde teria apresentado um conjunto de indicadores que permitiriam avaliar, em certo aspecto, a gestão da Atenção Básica. Entretanto, os indicadores apresentados ainda seriam insuficientes para se considerar que há um conjunto equilibrado de indicadores com o intuito de avaliar e monitorar a Atenção Básica;

i) 9.1.9. *elabore um diagnóstico das necessidades dos recursos na área da Tecnologia da Informação que são necessários para que a prestação de serviços da atenção básica atenda aos requisitos de qualidade expressos na PNAB:* o TCU considerou implementada a recomendação, em razão da elaboração do diagnóstico das necessidades de recursos de tecnologia da informação no âmbito do Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde – PIUBS.

Em seguida, o Acórdão nº 2776/2019-TCU-Plenário trata do atendimento ao objeto desta Proposta de Fiscalização e Controle, no que diz respeito aos aspectos conceituais (diagnóstico das necessidades, definição de objetivos e modelo de intervenção) e aos aspectos de gestão (implementação, execução e monitoramento) da Política Nacional de Atenção Básica. Da decisão em tela, mister transcrever os seguintes trechos do Voto do Relator, Ministro Benjamin Zymler, os quais explicitam e sintetizam os exames e as conclusões da unidade técnica do Tribunal relativas ao objeto desta PFC:

17. Em atendimento a essa solicitação, a unidade técnica avaliou a PNAB no tocante a conceitos estruturantes de políticas públicas, resumidos basicamente em duas questões:

a) A PNAB prevê, em relação aos aspectos conceituais, o diagnóstico das necessidades, a definição de objetivos e o modelo de intervenção da Atenção Básica?

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





DOS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

b) A PNAB prevê, em relação aos aspectos de gestão, a implementação, a execução e o monitoramento da Atenção Básica?

18. Com fulcro no resultado da avaliação empreendida pela Secex Saúde, que foi reproduzida em detalhes no relatório que antecede este voto, constatei que a PNAB prevê, em relação aos aspectos conceituais, a realização do diagnóstico das necessidades e dos aspectos do modelo de intervenção da Atenção Básica. Aduzo que a referida política estipula, em relação aos aspectos de gestão, a implementação, a execução e o monitoramento da Atenção Básica.

19. Em relação à definição dos objetivos da PNAB, observo que, consoante exposto pela Secex Saúde, a atual política aparentemente não foi construída dentro de uma premissa metodológica racionalista, em que o gestor público identifica o problema da sociedade a ser enfrentado pelo Estado (diagnóstico), estabelece objetivos, mapeia as alternativas de intervenção para depois selecionar a mais adequada. Ao contrário, foi adotada uma lógica incrementalista, segundo a qual a política já existia, sob certa configuração, e a Portaria GM/MS 2.436, de 21/9/2017, que alterou a PNAB, buscou corrigir as falhas que foram detectadas, ou seja, visou aprimorar a política existente.

20. Ocorre que, mesmo na lógica incrementalista, é necessário um diagnóstico claro das razões da instituição da política, o qual deve demonstrar que o modelo adotado é mais eficiente e efetivo que as possíveis alternativas. Entretanto, não há registro de quais falhas ou problemas foram detectados na PNAB e ensejaram sua reformulação, a qual, reitero, foi realizada por meio da Portaria GM/MS 2.436/2017.

21. Saliento, ainda, que os objetivos da PNAB apresentados pelo Ministério da Saúde, além de não possuírem todos os pressupostos descritos no documento “Avaliação de Políticas Públicas – Guia Prático de Análise Ex Ante”, são mais voltados para descrever como a referida política deve ser do que para solucionar os problemas verificados na área de saúde.

22. Esclareço que o documento acima citado foi elaborado com base em discussões técnicas coordenadas pela Casa Civil da Presidência da





OS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

República e que envolveram os então Ministérios da Fazenda, do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e da Transparência e Controladoria-Geral da União, além do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA.

23. Destaco também que a implementação da PNAB enfrenta dificuldades, em especial no que concerne à realização do diagnóstico das necessidades da população na área da saúde, regionalização das ações e serviços de saúde, regulação assistencial, integração e interoperabilidade dos sistemas de informação no âmbito da Atenção Básica. Por outro lado, tais dificuldades estão sendo enfrentadas pelo Ministério da Saúde, como se observa na análise da implementação das recomendações exaradas por esta Corte no Acórdão 1.714/2015 – Plenário.

24. Finalmente, lembro que o Ministério da Saúde não apresentou evidências de que a reformulação da PNAB e a definição de seus objetivos, indicadores e metas foram respaldadas em análises técnicas. Diante disso, concordo com a proposta formulada pela Secex Saúde no sentido de recomendar àquele ministério que, nas próximas formulações/reformulações de políticas públicas na área da saúde, realize análises técnicas que embasem a definição do problema a ser enfrentado e dos objetivos a serem alcançados, a formulação das alternativas existentes ao modelo adotado, a abordagem de custos utilizada (custo-benefício ou custo-efetividade) e a escolha do método de mensuração dos resultados, de modo a evidenciar e dar transparência às alterações e escolhas efetuadas, observando diretrizes tais como as constantes do documento “Avaliação de Políticas Públicas - Guia Prático de Análise Ex Ante”.

Neste contexto, o Acórdão supracitado (2776/2019-TCU-Plenário) considerou implementadas as recomendações constantes dos itens 9.1.3, 9.1.4, 9.1.6, 9.1.7 e 9.1.9 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário, em implementação as recomendações constantes dos itens 9.1.1, 9.1.5 e 9.1.8 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário, insubstancial a recomendação constante do item 9.1.2 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário, e integralmente atendida a Solicitação do Congresso Nacional formulada por esta Comissão





OS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

de Fiscalização Financeira e Controle, além de encaminhar recomendação ao Ministério da Saúde para as próximas formulações/reformulações da PNAB:

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, diante das razões expostas pelo Relator, em:

- 9.1. considerar implementadas as recomendações constantes dos itens 9.1.3, 9.1.4, 9.1.6, 9.1.7 e 9.1.9 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário;
- 9.2. considerar em implementação as recomendações constantes dos itens 9.1.1, 9.1.5 e 9.1.8 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário;
- 9.3. considerar insubstancial a recomendação constante do item 9.1.2 do Acórdão 1.714/2015 – Plenário;
- 9.4. com fundamento nos arts. 14, IV, e 17, II, da Resolução TCU 215/2008, considerar integralmente atendida a Solicitação do Congresso Nacional que constitui o objeto do TC 040.725/2018-9, mediante a análise sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) realizada pela unidade técnica e transcrita no presente relatório de monitoramento;
- 9.5. enviar cópia deste acórdão, bem como do relatório e do voto que o antecederam e fundamentaram, à Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados e aos Deputados Roberto de Lucena e Jorge Solla, em atenção ao Ofício 139/2018/CFFC-P, de 19/11/2018, alusivo à Proposta de Fiscalização e Controle (PFC) 175/2018;
- 9.6. recomendar ao Ministério da Saúde que, nas próximas formulações/reformulações de políticas públicas de saúde, realize análises técnicas que embasem a definição do problema a ser enfrentado, a definição de objetivos, as alternativas existentes ao modelo adotado, a abordagem de custos utilizada (custo-benefício ou custo-efetividade) e a escolha do método de mensuração dos resultados, de modo a conferir transparência às alterações e escolhas efetuadas, observando, entre outras, as diretrizes constantes do documento “Avaliação de Políticas Públicas - Guia Pr ARQUÁtico de Análise Ex Ante”;
- 9.7. juntar cópia deste acórdão, bem como do Relatório e do Voto que o antecederam e fundamentaram, ao TC 040.725/2018-9;





DOS DEPUTADOS

Fiscalização Financeira e Controle

9.8. determinar o arquivamento do TC 040.725/2018-9, tendo em vista que foram cumpridos os objetivos que ensejaram sua autuação;

9.9. dar ciência deste acórdão aos seguintes destinatários:

9.9.1. Ministério da Saúde;

9.9.2. Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados;

9.9.3. Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal;

9.9.4. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);

9.9.5. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems);

9.10. autorizar o apensamento definitivo dos presentes autos ao seu processo originador,

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

III – VOTO

Em razão do exposto, conclui-se que foram implementadas as medidas previstas no Relatório Prévio à PFC nº 175, de 2018, 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, e autorize o arquivamento da presente PFC.

Sala da Comissão, 13 de junho de 2022.

Deputado HILDO ROCHA
Relator

Apresentação: 13/06/2022 18:56 - CFFC
RLF 1 CFFC => PFC 175/2018

RLF n.1

CD225279417300*



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Hildo Rocha
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD225279417300>