



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

REPRESENTAÇÃO Nº 21, DE 2007

Solicita fiscalizar denúncias de irregularidades na aplicação e desvio dos recursos públicos da União, destinados ao Sistema Municipal de Saúde, do município de Igarapé-Miri, PA

Autor: Conselho Municipal de Saúde – Igarapé-Miri
Relator: Deputado Márcio Reinaldo Moreira

RELATÓRIO FINAL

I. RELATÓRIO

Trata-se de Representação apresentada pelo Conselho Municipal de Saúde de Igarapé-Miri/PA e aprovada pela Comissão de Fiscalização Financeira e Controle da Câmara dos Deputados, em sessão de 12 de março de 2008, no sentido de que se promovesse, com o auxílio, do Tribunal de Contas da União, ato de fiscalização para examinar a regularidade da aplicação de recursos públicos da União transferidos ao Município de Igarapé-Miri-PA, a partir de 2005, destinados à área de saúde.

Quando da apresentação desta representação, o Conselho alegou o cometimento de diversas irregularidades pela Prefeitura envolvendo desde a má aplicação de recursos públicos e a falta de prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde até a existência de reclamações da população quanto ao atendimento nas unidades de saúde. Foram ainda relatadas irregularidades afetas à remuneração de médicos, enfermeiros e nutricionistas, sem que tais profissionais prestassem os serviços para os quais foram remunerados; bem como denúncias de cidadãos relacionadas a óbitos ocorridos em virtude de deficiente atendimento médico.

Segundo o supracitado Conselho, objetivamente a situação crítica do Sistema Municipal de Saúde de Igarapé-Miri - PA poderia ser constatada pelas irregularidades:

- “1) O Programa de Saúde Bucal não funciona, apesar de ter duas equipes cadastradas e do recebimento de recursos;
- 2) Unidade de Saúde da Família: composta por 6 equipes, sendo 3 na zona rural e 3 na zona urbana, das quais apenas 2 estão em funcionamento. Entretanto, a equipe da zona rural não dispõe de



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

médico(a) nem de enfermeiro(a) desde 2005, embora continue recebendo recursos do Ministério da Saúde;

3) A Vigilância Sanitária ficou impedida de atuar de forma devida, desde 2005, após a apreensão de alimentos impróprios para o consumo escolar;

4) Convênios firmados para a aquisição de ambulâncias, seja com o Ministério da Saúde (no valor de R\$ 56.000,00, repassado em 2005), ou com o Governo do Estado (no valor de R\$ 135.000,00), tiveram seu prazo de vigência encerrado sem que se verificasse o recebimento das referidas ambulâncias;

5) O Programa “Maria, Maria” do Governo do Estado (no valor de R\$ 46.894,60 – vigência: 31.12.06) nunca entrou em atividade, bem como convênios firmados para a construção de 2 Unidades de Saúde da Família, para a aquisição de equipamentos hospitalares, e para ações de alta e média complexidade;

6) Até aquela data, não havia sido realizada a prestação de contas dos recursos repassados para o Sistema Municipal de Saúde no período de 2005 a 2006;

7) O desvirtuamento das diretrizes da Atenção Básica à Saúde;

8) Até aquela data, a unidade móvel fluvial, adquirida mediante convênio com o Ministério da Saúde, não estava funcionando segundo seus objetivos;

9) O elevado índice de mortalidade feminina decorrente do câncer de colo uterino devido à falta de tratamento especializado e de medicamentos;

10) A falta de medicamentos em todas as unidades de saúde, os quais estariam sendo transferidos para uso de uma organização não governamental, denominada “Instituto Deusdeth Pantoja – IDP”, sem convênio com o Município, e mantida com funcionários deslocados de diversas secretarias do Município, inclusive da área da saúde;

11) Os constantes atrasos no pagamento dos salários dos servidores, bem como o não preenchimento, um ano após a sua realização, de grande parte das vagas oferecidas no edital de concurso público municipal para a área da saúde;

12) A deterioração da qualidade dos serviços de saúde, prestados à população desde 2005, em contraposição ao aumento do volume de recursos repassados pelo Ministério da Saúde. Alguns serviços, como o SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional e o CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento DST/AIDS, deixaram de existir.”

Diante dessas informações, a Comissão aprovou, no bojo da presente representação, relatório preliminar apresentado pelo Deputado Leonardo Quintão, que determinou ao Tribunal de Contas da União a realização de auditoria para exame da regularidade da aplicação de recursos públicos da União transferidos ao Município de Igarapé-Miri-PA, a partir de 2005, e o encaminhamento de cópia dos resultados de todas as apurações que viessem a ser efetuadas.

Encaminhada a solicitação ao Tribunal, a representação foi autuada na Corte de Contas sob o nº TC 005.476/2008-9.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

Por meio do Aviso nº 143-Seses-TCU-Plenário, de 04.03.2009, o Tribunal de Contas envia a esta Comissão cópia do Acórdão nº 306/2009-P, proferido nos autos do referido processo (TC 005.476/2008-9).

I.1. Análise

Segundo as informações constantes do Relatório e Voto que embasaram o Acórdão-TCU nº 306/2009--Plenário, foram confirmadas diversas das irregularidades apontadas pelo Conselho Municipal de Saúde. Segundo os esclarecimentos prestados, o Denasus realizou auditoria específica com o objetivo de avaliar a gestão de saúde no município (Relatório de Auditoria nº 5270), no qual foram feitas as seguintes constatações:

“12. Segundo a Norma Operacional Básica - NOB/1996 e Normas Operacionais de Assistência à Saúde - NOAS/01/2001-2002, o município encontra-se habilitado na gestão plena do Sistema Municipal (fl. 52), conforme PRT/GM/MS nº. 3, de 05 de janeiro de 1999.”

13. **O Relatório de Auditoria apontou diversas ocorrências, sinteticamente relatadas a seguir:**

· A Secretaria Municipal de Saúde - SMS apresenta deficiências em vários setores de sua estrutura organofuncional, com reflexos na cobertura, no desenvolvimento e na adequação dos Programas de Saúde, em função da carência de recursos humanos, materiais, equipamentos, treinamento e capacitação de profissionais; da necessidade de implantação e/ou implementação de Equipes de Programa Saúde da Família - PSF, ocasionando, dessa forma, baixa resolutividade nas ações desempenhadas pela SMS; bem como pelo descumprimento de carga horária por médicos, enfermeiros e odontólogos das equipes de Programa Agentes Comunitários - PACS e PSF.

· O Município conta com a atuação de 32 médicos, em desacordo com os 37 profissionais registrados nas fichas de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - FCES (fl. 59). Há um quantitativo expressivo de profissionais atuando nas especialidades, em detrimento dos que desenvolvem suas atividades na atenção básica.

· O Conselho Municipal de Saúde - CMS (fl. 60) possui dotação própria, consignada no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, porém a documentação que comprova as despesas com as atividades realizadas não se encontra devidamente organizada, bem como os recursos financeiros destinados às despesas são repassados pela SMS em cheques nominais à presidente do Conselho, Sra. Maria das Dores Tavares Castilho, quando o correto seria nominal ao Conselho.

· O Plano Municipal de Saúde - PMS (fl. 61) não expressa indicadores de saúde (diagnóstico epidemiológico, evolução do perfil de mortalidade, coeficiente de natalidade, ou dados resultantes dos serviços de saúde coletiva), nem apresenta indicadores de acompanhamento, controle e avaliação do sistema de saúde com definição de ações prioritárias para redução dos principais agravos do município e os objetivos a serem alcançados.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

· A Programação Anual para os exercícios de 2005 e 2006 não foi apresentada à Equipe de Auditoria, o que impediu a análise das metas e fontes de custeio a serem cumpridas pelo gestor. **Há falta de indicação sobre as aprovações dos relatórios de gestão de 2005 e 2006 no Conselho Municipal de Saúde.**

· A inexistência de registros de controle de medicamentos no almoxarifado não permite a comprovação da efetiva entrada dos produtos no setor e, consequentemente, sua distribuição para as Unidades de Saúde.

· As metas preconizadas para o setor de vigilância, além de não estarem sendo cumpridas, vêm diminuindo gradativamente (fl. 72). Os profissionais que atuam nesta área não possuem vínculo formal de trabalho com a SMS. O quantitativo de pessoal é insuficiente, há falta de equipamentos e de profissionais capacitados.

· As ações de vigilância epidemiológica não estão sendo executadas de acordo com a Portaria GM/MS 1.172/2004. O município está certificado a receber incentivos referentes à Vigilância em saúde, porém a equipe é insuficiente para realização de suas atividades (fl. 73).

· Na ação de combate a endemias, o índice de infestação predial e de Breteau do Aedes aegypti (vetor da dengue) é de 1,41%.

· Na área de vigilância ambiental (fl. 75), a análise técnica da água não está sendo feita por falta de material (coletor físico e químico). O cadastro de Sistema de Abastecimento de Água não foi implantado em 2006, pela falta de material e equipamentos (computador), internet para cadastramento e atualização de dados, além de treinamento e meios de transporte para locomoção da equipe, bem como pela insuficiência de recursos humanos.

· O setor de controle, avaliação e auditoria do sistema de saúde não está funcionando de forma satisfatória (fl. 75).

· A Coordenadora do PACS é a mesma do PSF, não sendo, portanto, exclusiva do programa, contrariando o capítulo II, inciso I, item 3, subitem 3 da PRT GM/MS 648/2006 (fl. 76).

· Apesar de os programas PACS e PSF apresentarem uma cobertura de aproximadamente 90% da população, ainda há uma baixa cobertura vacinal no período, sendo baixa também a cobertura de consultas de pré-natal, alta prevalência de desnutrição e altas taxas de internação por pneumonia e desidratação (fl. 79). Falta uma maior integração e/ou participação do supervisor junto às equipes, além de um melhor planejamento das ações a serem implementadas.

· Em virtude do descumprimento de carga horária da equipe de odontologia e da falta de implantação de Unidade, o Denasus calculou o valor do débito de recurso repassado pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS/MS que deverá ser resarcido ao erário (fl. 80).

· As Unidades cadastradas para atendimento de urgência ou para procedimentos de média complexidade não dispõem de equipamentos nem profissionais para esta finalidade.

· Nas análises das AIH/prontuários referentes às competências março, agosto, novembro e dezembro/2006 (fl. 86), foram observadas impropriedades/irregularidades tais como: ausência de partograma e folha do recém-nascido nas AIH de obstetrícia; ausência



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

de resultado de exame anátomo-patológico nas AIH de procedimentos cirúrgicos com retirada de Órgãos; ausência de exame radiológico em procedimentos com diagnóstico de pneumonia; Raios X sem identificação. Tais impropriedades/irregularidades geraram glosas no valor de R\$ 6.727,32.

· No Hospital e Maternidade Santana, não há Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, e os leitos encontrados diferem do quantitativo correspondente cadastrado no CNES.

· Os atendimentos de urgência/emergência no Município estão com sua resolutividade comprometida, visto que somente o Hospital e Maternidade Santana dispõe de recursos para essa finalidade; a outra Unidade cadastrada para o serviço, o Centro de Saúde Oscar Castelo Branco não oferece as mínimas condições físicas, materiais, medicamentos e pessoal (médicos e enfermeiros) nas 24 horas. (grifo nosso)

Conclui o citado relatório haverem sido comprovadas, em parte, as denúncias trazidas pelo Conselho de Saúde Municipal e serem as irregularidades suficientes para demonstrar deficiências na gestão da saúde do município de Igarapé-Miri.

Em função dessas irregularidades, a Equipe de Auditoria do Denasus emitiu proposição de glosas no valor total de R\$ 396.917,32 (trezentos e noventa e seis mil, novecentos e dezessete reais e trinta e dois centavos), a ser resarcido ao Fundo Nacional de Saúde - FNS/MS. Valor esse composto de R\$ 6.727,32 de irregularidades como ausência de partograma e folha do recém-nascido nas AIH de obstetrícia; ausência de resultado de exame anátomo-patológico nas AIH de procedimentos cirúrgicos com retirada de Órgãos; ausência de exame radiológico em procedimentos com diagnóstico de pneumonia; raios X sem identificação; R\$ 331.290,00 e R\$ 58.900,00 de constatações relativas aos Programas Saúde da Família e Saúde Bucal, evidenciando o descumprimento das Portarias GM/MS 1.886/97 e 648/2006 quanto a não implantação de duas ESF (Anapu Pindobal e Icatu Caji) e uma equipe implantada com ausência de médico e enfermeiro (Vila Maiauatá), além do descumprimento de carga horária pelos profissionais da ESB da Unidade Boa Esperança/Matinha e da não implantação da ESB da Vila Maiauatá

Consta ainda informação de que a equipe do Denasus fez várias recomendações à Secretaria Executiva de Saúde Pública - SES/PA, à Secretaria Municipal de Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde - CMS, ao Conselho Regional de Medicina - CRM/PA no sentido de organizar, adequar e implantar procedimentos, bem como disponibilizar e providenciar exames e materiais para o correto atendimento aos usuários

O Relatório que integra o Acórdão nº 306/2009-P, por sua vez, ressalta que parte das denúncias trazidas pelo Conselho Municipal de Saúde do Município não se sujeitam à atuação do TCU, pois tratam de recursos estaduais e municipais, ou de matérias alheias à competência do Tribunal. Além disso, considerando as determinações do Denasus para recuperação de valores e



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

utilização de recursos em benefício do sistema municipal de saúde, eventual atuação direta do Tribunal no município configuraria duplicidade de esforços sobre um mesmo problema.

Diante desse contexto, decidiu o Tribunal de Contas, em sessão de 04/03/2009, determinar ao Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (Denasus) que: instaure tomada de contas especial, se necessária ao efetivo ressarcimento do Fundo Nacional de Saúde (FNS), concernente aos danos ao Erário descritos no Relatório de Auditoria/Denasus nº 5.270, realizada no município de Igarapé-Miri/PA, no período de 26/2 a 3/3/2007; monitore o cumprimento das recomendações consignadas no relatório de auditoria a que se refere o item 9.2.1 e os respectivos impactos na gestão da saúde no município de Igarapé-Miri/PA; no prazo de 90 (noventa) dias, preste informações ao TCU sobre a satisfação das determinações contidas nos itens anteriores; e determinar a 4^a Secex que monitore o cumprimento das deliberações de que trata o item b.

É o Relatório.

II. VOTO

Por todo o exposto, entendo que as irregularidades apontadas pelo Conselho de Saúde foram parcialmente confirmadas pela auditoria do Denasus, realizada em 2007, e pelo tribunal de Contas da União, que já adotaram todas as medidas necessárias para o ressarcimento dos cofres públicos federais e para a regularização dos procedimentos no âmbito daquele município.

Em face do exposto, e considerando que as medidas adequadas para regularização das irregularidades já se encontram em andamento junto aos órgãos de controle, **VOTO** pelo encerramento e arquivamento da presente representação, bem como pelo encaminhamento de cópia deste Relatório ao autor da representação.

Sala da Comissão, de maio de 2009

Márcio Reinaldo Moreira
Relator