

Processo TC 008.076/2017-0 (com 8 peças)
Tomada de Contas Especial

Excelentíssimo Senhor Ministro-Relator,

Trata-se de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) em desfavor dos srs. Adailton Martins e José Irlan Souza Serra, ex-prefeitos de Pedro do Rosário/MA, e dos srs. Lucenita Pereira Costa, Suely Maria Verde Machado e Lucivaldo Barros da Cruz, ex-secretários municipais de saúde, em razão de irregularidades apuradas pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) na aplicação de recursos da Assistência Farmacêutica Básica (AFB) nos exercícios de 2005, 2006 e 2013.

De acordo com o Relatório de Auditoria 13673 do Denasus, que tratou de fiscalização realizada no período de 8 a 14/9/2013 no Município de Pedro do Rosário/MA (peça 2, pp. 3/40), foram apuradas as seguintes ocorrências caracterizadoras de dano ao erário:

a) não apresentação da documentação comprobatória das despesas pagas com os recursos da AFB transferidos nos exercícios de 2005 e 2006, no valor total de R\$ 90.041,15 (peça 2, pp. 10/1);

b) pagamento da Nota Fiscal 1.221, de 7/5/2013, da empresa D.D.P. Farmacêutico Ltda. (CNPJ 09.589.872/0001-01), no valor de R\$ 39.302,62, sem o devido atesto e sem comprovação da entrada dos medicamentos no Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da Secretaria Municipal de Saúde (peça 2, pp. 11/2).

Os gestores foram notificados dessas ocorrências, sendo que apenas a sra. Suely Maria Verde Machado (secretária municipal de saúde no período de 9/12/2005 a 12/2/2007) apresentou justificativas, as quais não foram acolhidas pelo Denasus (peça 2, p. 11).

O Relatório de Tomada de Contas Especial 197/2016 (peça 1, pp. 48/57) concluiu pela existência dos seguintes débitos (em valores originais):

Débito (R\$)	Responsáveis Solidários
22.053,88	Adailton Martins (Prefeito Municipal no período de 2005/2008) e Lucenita Pereira Costa (Secretária Municipal de Saúde no período de 3/1/2005 a 8/12/2005)
67.987,27	Adailton Martins (Prefeito Municipal no período de 2005/2008) e Suely Maria Verde Machado (Secretária Municipal de Saúde no período de 9/12/2005 a 12/2/2007)
39.302,62	José Irlan Souza Serra (Prefeito Municipal no período de 2013/2016) e Lucivaldo Barros da Cruz (Secretário Municipal de Saúde em 2013)

A Controladoria-Geral da União concordou com a conclusão do tomador de contas especial (peça 1, pp. 59/61).

No âmbito desta Corte, a Secretaria de Controle Externo no Estado do Pará (Secex/PA) examinou a documentação contida nos autos e formulou a seguinte proposta de encaminhamento (peças 5 e 6):

“a) arquivar a presente tomada de contas especial, sem julgamento do mérito, com fundamento no art. 93 da Lei 8.443/1992, nos arts. 169, inciso VI, e 213 do RI/TCU e no art. 6º, inciso I, c/c o art. 7º, inciso III, e o art. 19, *caput*, da IN/TCU 71/2012;

b) dar ciência da deliberação que vier a ser proferida aos responsáveis e, em obediência ao art.

18, § 6º, da Resolução-TCU 170/2004, ao Fundo Nacional de Saúde (FNS);
 c) determinar ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), com fundamento no art. 16, inciso II, da IN/TCU 71/2012, a baixa da responsabilidade pelo débito do Sr. Adailton Martins, CPF 620.996.633-00, da Sra. Lucenita Pereira Costa, CPF 329.345.723-15, do Sr. Lucivaldo Barros da Cruz, CPF 728.275.133-15, e da Sra. Suely Maria Verde Machado, CPF 137.282.023-04.”

II

Preliminarmente ao julgamento desta tomada de contas especial, o Ministério Público de Contas considera necessária a realização de medidas saneadoras, pelos seguintes motivos.

Os fundamentos adotados pela unidade técnica para justificar o arquivamento da TCE podem ser assim sintetizados:

a) o prazo mínimo legal para a guarda da documentação comprobatória da execução das despesas com os recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) é de cinco anos, contados da data da aprovação das contas, a teor do art. 2º da Portaria 1.954/2013 do Ministério da Saúde c/c o Anexo à Resolução 14/2001 do Conselho Nacional de Arquivos (Conarq);

b) o prazo para a aprovação da prestação de contas dos recursos do SUS por parte do conselho local de saúde variou, nos últimos anos, de março a maio do exercício subsequente ao da transferência dos recursos, conforme Portarias 1.229/2007, 3.176/2008 e 2.135/2013 do Ministério da Saúde;

c) no momento da fiscalização do Denasus (setembro/2013), já havia passado mais de cinco anos do prazo para aprovação das prestações de contas relativas aos exercícios de 2005 e 2006, de modo que a exigência, pela equipe de auditoria, da documentação comprobatória das despesas viola o art. 3º da Portaria 1.954/2013 do Ministério da Saúde;

d) o débito remanescente, relativo ao pagamento da Nota Fiscal 1.221, de 7/5/2013, sem a comprovação do fornecimento dos medicamentos, apresenta valor atualizado inferior ao limite de R\$ 100.000,00, fixado no art. 6º, I, da Instrução Normativa 71/2012 do TCU, conforme demonstrativo à peça 4, o que enseja o arquivamento do processo, sem julgamento de mérito. A responsabilidade desse débito deve recair apenas sobre o ex-prefeito José Irlan Souza Serra, que foi o responsável pela emissão do empenho e da ordem de pagamento da despesa (peça 2, pp. 76/7).

De fato, o prazo mínimo para a guarda dos documentos comprobatórios das despesas efetuadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios no âmbito do SUS com recursos oriundos do FNS é de cinco anos, contados da data da aprovação da prestação de contas, conforme estabelece o art. 2º da Portaria GM/MS 1.954/2013 c/c o Anexo da Resolução Conarq 14/2001. Reproduz-se, a seguir, o teor da aludida portaria (grifou-se):

“Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a apresentação e a guarda dos documentos comprobatórios, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, da execução das despesas relacionadas a ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos financeiros percebidos do Fundo Nacional de Saúde.

Art. 2º Os Estados, Distrito Federal e Municípios manterão sob sua guarda toda documentação comprobatória da execução das despesas de que trata o art. 1º desta Portaria pelo prazo mínimo definido no Anexo da Resolução nº 14, de 24 de outubro de 2001, do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ/MJ).

Parágrafo único. A observância do prazo de que trata o ‘caput’ fica ressalvada na hipótese de prazo diverso definido em legislação própria dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 3º O Ministério da Saúde e os órgãos de controle interno e externo federais poderão solicitar os documentos de que trata o art. 1º desta Portaria às Secretarias de Saúde dos

Estados, Distrito Federal e Municípios para realização de ações de auditoria, fiscalização e controle desde que requeridos dentro do prazo mínimo fixado para sua guarda nos termos desta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.”

O Anexo da Resolução Conarq 14/2001 contém a tabela básica da temporalidade e da destinação de documentos de arquivo relativos às atividades-meio da Administração Pública. O item 052.22 da tabela trata da execução financeira da despesa e dispõe que o prazo de guarda da documentação é de cinco anos “a contar da data de aprovação das contas”, findo o qual os documentos poderão ser eliminados (destinação final).

A prestação de contas de recursos do SUS transferidos fundo a fundo aos municípios, como apontado pela unidade técnica, dá-se mediante a entrega do relatório de gestão (RG) ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), a quem compete avaliar esse documento e decidir se aprova ou não a prestação de contas apresentada pelo gestor.

A norma que disciplinava, à época, a apresentação e a apreciação da prestação de contas dos recursos do SUS era a Portaria 548, de 12/4/2001 (publicada no DOU de 16/4/2001, Seção 1, pp. 18/21), que aprovou o documento “Orientações Gerais para a Elaboração e Aplicação da Agenda de Saúde, do Plano de Saúde, dos Quadros de Metas e do Relatório de Gestão como Instrumentos de Gestão do SUS”. Transcrevem-se, a seguir, trechos desse documento, que tratam do Relatório de Gestão (grifou-se):

“3. DETALHAMENTO DOS INSTRUMENTOS

(...)

3.4. Relatórios de Gestão:

Os Relatórios de Gestão – nacional, estaduais e municipais – deverão avaliar o cumprimento dos objetivos e das metas explicitadas no Quadro de Metas, bem como da aplicação dos recursos em cada esfera de governo em cada exercício anual, sendo elaborados pelos Gestores e submetidos aos Conselhos de Saúde.

O Relatório de Gestão (RG) destina-se a sistematizar e divulgar informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUS às instâncias formais do SUS, ao Legislativo, ao Ministério Público e à sociedade como um todo. Este instrumento deve possibilitar o acompanhamento da conformidade da aplicação de recursos à programação aprovada. O RG proporciona ainda subsídios para a avaliação e para a confecção das Agendas de Saúde e, consequentemente, dos Planos de Saúde subsequentes.

O RG é elaborado a partir da matriz de informações constituída pelo Quadro de Metas. Sua elaboração compete ao respectivo gestor do SUS, mas deve ser obrigatoriamente referendado pelos conselhos e comissões intergestores.

Assim como os quadros de metas, sua formulação é anual. O processo desencadeado pela elaboração e acompanhamento dos RG tem trajetória ascendente, da esfera municipal para a estadual e a seguir para a federal.

Os elementos típicos do RG são: o diagnóstico situacional, ao qual se agregam as prioridades estabelecidas; e uma análise estratégica que permita a comparação crítica entre o previsto e o realizado, mediante a focalização do quadro-síntese das metas e da programação em saúde explicitadas no QM, bem como da aplicação dos recursos financeiros. O acompanhamento orçamentário-financeiro será realizado por meio das planilhas e indicadores disponibilizados pelo SIOPS.

4. OPERACIONALIZAÇÃO

(...)

4.3. Esfera Municipal

(...)

(c) Relatório de Gestão (RG)

A formulação e o encaminhamento deste instrumento são de competência exclusiva do Gestor Municipal. A referência a ser utilizada para sua elaboração deve ser basicamente o QM, a partir do qual o RG será elaborado.

O encaminhamento inicial deverá ser feito ao Conselho Municipal de Saúde, que analisará o documento, em sessão especialmente convocada para essa finalidade. Na etapa seguinte, faz-se o encaminhamento posterior ao Gestor Estadual e ao Ministério Público, submetendo-o ainda a Audiências Públicas, conforme determina a lei.

Do ponto de vista dos prazos, sua formulação deve iniciar-se em dezembro e seu encaminhamento ao CES deve ocorrer até 20 (vinte) de janeiro de cada ano, referindo-se ao exercício da gestão no ano anterior (janeiro a dezembro).

5. FLUXO DE ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

(...)

3. Terceiro momento: elaboração e encaminhamento dos Relatórios de Gestão

(a) Passo 1: a partir dos quadros de metas respectivos, os gestores estaduais e municipais elaboram seus relatórios de gestão.

(b) Passo 2: os relatórios de gestão são encaminhados pelos gestores municipais ao gestor estadual, que os analisa e os consolida.

(c) Passo 3: os relatórios de gestão consolidados são encaminhados pelos gestores estaduais ao Ministério da Saúde.

(d) Passo 4: os relatórios de gestão são encaminhados ao Ministério Público e submetidos a Audiências Públicas, nos termos da lei.”

Assim, considerando-se que o Relatório de Gestão municipal deveria ser encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde (CES) até 20 de janeiro, essa era a data máxima para a aprovação do RG por parte do Conselho Municipal de Saúde.

Ocorre que não consta dos autos informação sobre a data da efetiva aprovação, pelo Conselho Municipal de Saúde, da prestação de contas dos recursos repassados pelo FNS ao município de Pedro do Rosário/MA nos exercícios de 2005 e 2006.

O fato de haver uma norma fixando prazo para a aprovação da prestação de contas não significa que, no caso concreto, tal prazo foi efetivamente cumprido. Tampouco significa que o RG foi devidamente elaborado e encaminhado para a apreciação do CMS.

A título de exemplo, em consulta à página do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS) na Internet, verifica-se que o Relatório de Gestão do município de Pedro do Rosário referente ao exercício de 2013 foi encaminhado ao Conselho de Saúde para apreciação em 10/9/2014, e, até o presente momento, ainda não foi aprovado (peça 8).

Portanto, para que se possa saber se, à época da fiscalização do Denasus, havia ou não a necessidade de estarem guardados e arquivados os documentos comprobatórios das despesas efetuadas com os recursos repassados em 2005 e 2006 no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica, é imperiosa a realização de diligência ao Conselho Municipal de Saúde de Pedro do Rosário/MA, ao Conselho Estadual de Saúde do Maranhão e ao Ministério da Saúde, para que informem se já houve a apresentação e a aprovação dos Relatórios de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro do Rosário referentes aos exercícios de 2005 e 2006, encaminhando a esta Corte a documentação comprobatória.

III

Ante o exposto, o Ministério Público de Contas da União manifesta-se pela restituição dos autos à unidade técnica, a fim de que realize **diligência** junto ao Conselho Municipal de Saúde de Pedro do Rosário/MA, ao Conselho Estadual de Saúde do Maranhão e ao Ministério da Saúde, para que, no prazo de 15 dias, informem se já houve a apresentação e a aprovação dos Relatórios de Gestão da

MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DA UNIÃO
Gabinete do Procurador Júlio Marcelo de Oliveira

Secretaria Municipal de Saúde de Pedro do Rosário referentes aos exercícios de 2005 e 2006, devendo, em caso afirmativo, encaminhar a esta Corte a respectiva documentação comprobatória.

Brasília, em 16 de março de 2018.

Júlio Marcelo de Oliveira
Procurador