



TC-034.678/2011-5

Tipo: Tomada de Contas Especial.

Unidade: Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde-FNS

Responsáveis:

Gerônimo Antonio Figueiredo Silva (CNPJ 327.174.584-68), ex-prefeito de Trindade/PE; Ricolice Lima Siqueira e Silva (CPF 340.909.164-53) e Kerma Maria Alencar Silva (CPF: 983.408.834-53), ex-secretárias da Pasta da Saúde daquela municipalidade.

Proposta: citação.

Introdução

Trata-se de Tomada de Contas Especial instaurada pela Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde-FNS, com fulcro no art. 148 do Decreto 93.872/1986, Lei 8.443/1992 e IN/TCU 56/2007, contra Gerônimo Antonio Figueiredo Silva, Ricolice Lima Siqueira e Silva e Kerma Maria Alencar Silva, então prefeito e secretárias de saúde do município de Trindade/PE respectivamente, por motivo de cobrança irregular de procedimentos do SUS no período de janeiro de 2005 a maio de 2006, peça 1, p. 279.

Histórico

2. A TCE originou-se de denúncia e de Acompanhamento da Auditoria 2598/2004 que foram objeto de fiscalização realizada por auditores do Departamento Nacional de Auditoria do SUS-Denasus com a finalidade de quantificar suposta aplicação irregular de repasses efetuados pelo Datasus para cobertura de procedimentos do Programa Saúde da Família-PSF em Trindade/PE, p. 5-43.

3. No Relatório de Auditoria 5116/2004, o Denasus impugnou o repasse total de R\$ 97.200,00, conforme planilha de glosa que anexou aos autos, tendo em conta as seguintes irregularidades que apurou na fiscalização, peça 1, p. 39 e 107:

1 - Recebimento de recursos indevidos correspondente às duas equipes do PSF Mangueira e Vila São Sebastião desativadas em novembro de 2004, no valor total de R\$ 16.200,00, em 3/1/2005, conforme extratos bancários;

2 - Recebimento de recursos indevidos correspondente às duas equipes dos PSFs Mangueira e Vila São Sebastião desativadas em dezembro de 2004, no valor total de R\$ 16.200,00, em 24/1/2005, conforme extratos bancários;

3 - Recebimento de recursos indevidos correspondente a uma equipe incompleta do PSF de Mangueira no período de 3/1/2005 a 25/4/2005, face à ausência do profissional médico, nos valores de R\$ 8.100,00 em 16/2/2005; R\$ 8.100,00 em 18/3/2005; R\$ 8.100,00 em 18/4/2005 e R\$ 8.100,00 em 12/5/2005, conforme extratos bancários, em desacordo com a Portaria 648/GM de 12/5/2005;

4- Recebimento de recursos indevidos correspondente a uma equipe incompleta do PSF Vila São Sebastião, no período de 2/1/2006 até 4/5/2006, face à ausência de profissional médico,

[Digite texto]

nos valores de R\$ 8.100,00 em 24/2/2006; R\$ 8.100,00 em 31/3/2006 e R\$ 8.100,00 em 18/4/2006, em desacordo com a Portaria 648/GM de 12/5/2005;

5 – Recebimento de recursos indevidos correspondente a uma equipe incompleta do PSF Vila São Sebastião, no período de 2/1/2006 até 4/5/2006, face à ausência de profissional médico, no valor de R\$ 8.100,00 em 18/5/2006, em desacordo com a Portaria 648/GM de 12/5/2005.

4. Devido a distorção verificada entre a data do fato gerador e o período de gestão dos responsáveis, solicitou-se a reanálise dos autos, sendo emitido o Relatório Complementar sem número que resultou no ajuste da planilha de responsáveis (Despacho no. 383/SE/FNS/CGEOFC/CCONT de 03/04/2008), peça 1, p. 45 e 95.

5. O Relatório Complementar sem número datado de 9/7/2009 considerou procedentes as irregularidades demonstrada no Relatório de Auditoria 5116. Rejeitou as justificativas da responsável Ricolice Lima Siqueira e Silva, no sentido de que os demais profissionais de saúde da unidade continuaram trabalhando minimizando o problema para a população, considerando que a ausência de profissional médico nas equipes do PSF superou o prazo de 90 dias. E manteve a glosa dos recursos inclusive em relação ao disposto no subitem 3.2 supra sobre o qual não houve pronunciamento. Ao final, recomendou a integral devolução do recurso total de R\$ 97.200,00 (expediente sem número datado de 30/4/2009 e Carta Sistema no. 680/MS/SE/FNS de 12/08/2009), peça 1, p. 107 e 187.

6. Em 20/3/2009, a Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde notificou os responsáveis Srs. Gerônimo Antonio Figueiredo Silva, Ricolice Lima Siqueira e Silva e Kerma Maria Alencar Silva para restituírem os recursos devidamente corrigidos, sob pena de instauração de Tomada de Contas Especial (Cartas Sistema 158, 159 e 168), peça 1, p. 123, 135 e 143.

7. Esgotadas as medidas administrativas internas sem obtenção do ressarcimento causado aos cofres do FNS, o concedente elaborou o Relatório de Tomada de Contas Especial 260/2009 com base no Relatório de Auditoria 5116 que gerou a glosa do recebimento das quantias de R\$ 16.200,00, R\$ 72.900,00 e R\$ 8.100,00. Concordeu que houve cobrança irregular de recursos do SUS promovendo a inscrição do nome dos ex-gestores municipais na conta “Diversos Responsáveis” no sistema Siafi, por meio da nota de lançamento 2009NL001232, peça 1, p. 241-243.

8. O Relatório de Auditoria 232719/2011 do Controle Interno, atestado por Certificado de Auditoria, acompanhado por Parecer do Dirigente do Órgão de Controle Interno, endossou as irregularidades apuradas no Relatório de Auditoria 5116/2004, peça 1, p. 279-287:

9. Em Pronunciamento Ministerial, o Ministro de Estado da Pasta da Saúde, na forma do art. 52 da Lei n.º 8.443/1992, atestou haver tomado conhecimento das conclusões do Controle Interno acerca das presentes contas, peça 1, p. 289.

Exame técnico inicial

10. Para maior compreensão do feito em exame, convém ter presente excertos extraídos da Portaria 648/GM, de 28/3/2006, invocada para respaldar a glosa dos recursos, que, entre outros, promoveu a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), *verbis*:

(...)

2 – DAS RESPONSABILIDADES DE CADA ESFERA DE GOVERNO

2.1 – Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal:

[Digite texto]

(...)

VI - selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, inclusive os da Saúde da Família, em conformidade com a legislação vigente;

(...)

XIII - verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão;

3 - DA INFRA-ESTRUTURA E DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

São itens necessários à implantação das Equipes de Saúde da Família:

I - existência de equipe multiprofissional responsável por, no máximo, 4.000 habitantes, sendo a média recomendada de 3.000 habitantes, com jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde;

Do Financiamento Da Atenção Básica

2 - DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

O Piso da Atenção Básica - PAB consiste em um montante de recursos financeiros federais destinados à viabilização de ações de Atenção Básica à saúde e compõe o Teto Financeiro do Bloco Atenção Básica.

(...)

Os repasses dos recursos dos PABs fixo e variável aos municípios são efetuados em conta aberta especificamente para essa finalidade, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos Conselhos de Saúde no âmbito dos municípios, dos estados e do Distrito Federal.

Os recursos serão repassados em conta específica denominada “FMS-nome do município-PAB” de acordo com a normatização geral de transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde.

(...)

De acordo com o artigo 6º, do Decreto nº 1.651/95, a comprovação da aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, na forma do Decreto nº 1.232/94, que trata das transferências, fundo a fundo, deve ser apresentada ao Ministério da Saúde e ao Estado, por meio de relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Da mesma forma, a prestação de contas dos valores recebidos e aplicados no período deve ser aprovada no Conselho Municipal de Saúde e encaminhada ao Tribunal de Contas do Estado ou Município e à Câmara Municipal.

(...)

Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica-SIAB, na respectiva competência financeira.

(...)

5 - DA SUSPENSÃO DO REPASSE DE RECURSOS DO PAB

O Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos dos incentivos a equipes de Saúde da Família ou de Saúde Bucal ao município e/ou ao Distrito Federal, nos casos em que forem constatadas, por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de saúde ou por auditoria do DENASUS, alguma das seguintes situações:

[Digite texto]

I - inexistência de unidade de saúde cadastrada para o trabalho das equipes e/ou;

II - ausência de qualquer um dos profissionais da equipe por período superior a 90 (noventa) dias, com exceção dos períodos em que a contratação de profissionais esteja impedida por legislação específica e/ou;

III - o descumprimento da carga horária para os profissionais das Equipes de Saúde da Família ou de Saúde Bucal estabelecida nesta Política.

O Ministério da Saúde suspenderá o repasse de recursos dos incentivos, relativos aos Agentes Comunitários de Saúde, ao município e/ou ao Distrito Federal, nos casos em que forem constatadas, por meio do monitoramento e/ou da supervisão direta do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde, ou por auditoria do DENASUS, alguma das seguintes situações:

I - inexistência de unidade de saúde cadastrada como referência para a população cadastrada pelos ACS e/ou;

II - ausência de enfermeiro supervisor por período superior a 90 (noventa) dias, com exceção dos períodos em que a legislação eleitoral impede a contratação de profissionais, nos quais será considerada irregular a ausência de profissional por e/ou;

III - ausência de ACS, por período superior a 90 (noventa) dias consecutivos, e/ou;

IV - descumprimento da carga horária estabelecida nesta Política, para os profissionais.

2 - SÃO ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

Além das atribuições definidas, são atribuições mínimas específicas de cada categoria profissional, cabendo ao gestor municipal ou do Distrito Federal ampliá-las, de acordo com as especificidades locais.

Do Agente Comunitário de Saúde:

I - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

II - trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

III - estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe;

IV - cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

V - orientar famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

VI - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito daquelas em situação de risco;

VII - acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, de acordo com as necessidades definidas pela equipe; e

VIII - cumprir com as atribuições atualmente definidas para os ACS em relação à prevenção e ao controle da malária e da dengue, conforme a Portaria nº 44/GM, de 3 de janeiro de 2002.

Nota: É permitido ao ACS desenvolver atividades nas unidades básicas de saúde, desde que vinculadas às atribuições acima.

(...)

[Digite texto]

I - realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - realizar consultas clínicas e procedimentos na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc);

III - realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, ginecoobstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos;

IV - encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra-referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;

V - indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário;

VI - contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD e THD; e VII - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF.

(...).

11. À luz das normas do PSF vigentes, as equipes multidisciplinares do PSF são custeadas com recursos do FNS. No caso em tela, ratificou-se que ocorreu cobrança indevida e reiterada de recursos para custeio de equipes do PSF, ao custo unitário mensal de R\$ 8.100,00, em situação irregular há mais de 90 dias, umas desativadas e outras sem a presença de profissional médico contratado com base em “cadastro de ocorrências de ponto” anexado aos autos, peça 1, p. 101-105 e 119.

12. O recebimento das importâncias de R\$ 16.200,00, R\$ 72.900,00 e R\$ 8.100,00 oriundas do FNS, comprovado por extratos bancários e discriminado na planilha de glosa, para cobertura de procedimentos da Atenção Básica sem que houvesse a regular contraprestação dos serviços profissionais constitui indício de locupletamento, materializando a não conformidade entre a aplicação dos recursos e a programação dos serviços, exigida no art. 5º do Decreto 1.232/1994, o qual instituiu normas de aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais e Estaduais de Saúde, abrangidos pela jurisdição da Corte de Contas *ex vi* do art. 3º do mencionado decreto, peça 1, p. 47-87.

13. Assim, com vistas ao devido ressarcimento do débito aos cofres do FNS, cumpre dar prosseguimento à TCE para que seja promovida a citação dos responsáveis o então prefeito municipal Gerônimo Antônio Figueiredo Silva (gestão 2005-2008) pelo recebimento da quantia de R\$ 16.200,00 em 3/1/2005, no período de vacância do cargo de secretário municipal de saúde de Trindade/PE, de 1/1/2005 até 16/1/2005; e das secretárias da Pasta Municipal da Saúde Ricolice Lima de Siqueira e Silva (gestão 17/1/2005 a 23/4/2006), pelo valor de R\$ 72.900,00, e Kerma Maria Alencar Silva (gestão 24/4/2006 a 31/12/2006), pelo valor de R\$ 8.100,00, ambas no exercício da competência de gestoras do SUS deferida pela Lei 8.080/1990, art. 9º, e NOB/SUS 1/1996 (v. portal www.tre-pe.gov.br), peça 1, p. 107 e 119.

Proposta de encaminhamento

14. Ante o exposto e considerado, com fulcro no art. 71, VI da CF/88 e arts. 4º e 5º da Lei 8.443/92, submetemos os autos à consideração superior, propondo a realização de citação dos responsáveis abaixo arrolados, nos termos dos arts. 10, § 1º, e 12, inciso II, da Lei nº 8.443/92 c/c o art. 202, inciso II, do Regimento Interno, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da

[Digite texto]

ciência da citação, apresentem alegações de defesa ou recolham aos cofres do Fundo Nacional de Saúde as quantias devidas, atualizadas monetariamente a partir das respectivas datas até o efetivo recolhimento, abatendo-se na oportunidade quantia eventualmente já ressarcida, na forma da legislação em vigor:

Responsáveis:

I - Gerônimo Antônio Figueiredo Silva (CPF 327.174.584-68), ex-Prefeito do Município de Trindade/PE, peça 1 , p. 107 e 119:

Ocorrência: Não comprovação da boa e regular aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, tendo em conta que foram indevidamente recebidos, na vacância do cargo de secretário municipal de saúde, de 1/1/2005 até 16/1/2005, mediante cobrança a título de procedimentos da Atenção Básica das equipes do PSF-Mangueira e Vila São Sebastião desativadas no mês de novembro de 2004, conforme planilha de glosa do Denasus, restando atestada, assim, a não conformidade entre a aplicação dos recursos repassados e a programação dos serviços em desacordo com o disposto nos subitens 2.1, VI, e 3, I, da Portaria 648/GM de 28/3/2006 e art. 5º do Decreto 1.232/1994; sem prejuízo de remeter, em anexo, cópia do relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, comprovando os resultados alcançados e demonstrando a aplicação dos recursos recebidos no período indicado *ex vi* do art. 6º do Decreto 1.651/1995 e art. 3º do já referido Decreto 1.232/1994.

Valor original do débito Data da ocorrência, peça 1, p. 107.

R\$ 16.200,00 3/1/2005

II - Ricolice Lima Siqueira e Silva (CPF 340.909.164-53), ex-Secretária de Saúde do Município de Trindade/PE, peça 1, p. 107 e 119.

Ocorrência: Não comprovação da boa e regular aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, tendo em conta que foram indevidamente recebidos mediante cobrança a título de cobertura de procedimentos da Atenção Básica das equipes do PSF Mangueira e Vila São Sebastião desativadas no mês de dezembro de 2004; e, de igual modo, em relação às equipes incompletas do PSF Mangueira, no período 3/1/2005 a 25/4/2005, e PSF São Sebastião, no período de 2/1/2006 a 4/5/2006, em face da ausência de profissional médico, conforme planilha de glosa do Denasus, restando atestada, assim, a não conformidade entre a aplicação dos recursos repassados e a programação dos serviços em desacordo com os nos subitens 2.1, VI, e 3, I, da Portaria 648/GM de 28/3/2006 e art. 5º do Decreto 1.232/1994; sem prejuízo de remeter, em anexo, cópia do relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, comprovando os resultados alcançados e demonstrando a aplicação dos recursos recebidos no período indicado *ex vi* do art. 6º do Decreto 1.651/1995 e art. 3º do já referido Decreto 1.232/1994.

Valores originais dos débitos Datas das ocorrências, peça 1, p. 107.

R\$ 16.200,00 24/1/2005

R\$ 8.100,00 16/2/2005

R\$ 8.100,00 16/3/2005

R\$ 8.100,00 18/4/2005

R\$ 8.100,00 12/5/2005

[Digite texto]

R\$ 8.100,00 24/2/2006

R\$ 8.100,00 31/3/2006

R\$ 8.100,00 18/4/2006

III - Kerma Maria Alencar Silva (CPF: 983.408.834-53), ex-Secretária de Saúde do Município de Trindade/PE, peça 1, p. 107 e 119.

Ocorrência: Não comprovação da boa e regular aplicação dos recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, tendo em conta que foram indevidamente recebidos mediante cobrança a título de cobertura de procedimentos da Atenção Básica por equipe incompleta do PSF São Sebastião em face da ausência de profissional médico no período de 2/1/2006 a 4/5/2006, conforme planilha de glosa do Denasus, restando atestada, assim, a não conformidade entre a aplicação dos recursos repassados e a programação dos serviços em desacordo com os subitens 2.1, VI, e 3, I, da Portaria 648/GM de 28/3/2006 e art. 5º do Decreto 1.232/1994; sem prejuízo de remeter, em anexo, cópia do relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, comprovando os resultados alcançados e demonstrando a aplicação dos recursos recebidos no período indicado *ex vi* do art. 6º do Decreto 1.651/1995 e art. 3º do já referido Decreto 1.232/1994.

Valor original do débito Data da ocorrência, peça 1, p. 107.

R\$ 8.100,00 18/5/2006

Secex/PE, 1ª Divisão em 18/7/2012

Assinou eletronicamente

Liliane Andréa de Araújo Bezerra

AUFC-Mat. 2612-3