

TC 027.986/2015-2

Tipo: Tomada de Contas Especial

Unidade jurisdicionada: Prefeitura de Arapoema/TO.

Responsáveis: Antônio Carlos de Carvalho (CPF 126.127.741-49); município de Arapoema/TO (CNPJ 00.237.370/0001-47).

Interessado: Fundo Nacional de Saúde.

Advogado ou Procurador: não há.

Interessado em sustentação oral: não há.

Proposta: citação solidária.

INTRODUÇÃO

1. Cuidam os autos de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em desfavor do Sr. Antônio Carlos de Carvalho, ex-prefeito de Arapoema/TO, gestão 2005-2008, em razão de irregularidades na aplicação dos recursos do SUS transferidos na modalidade fundo a fundo.

2. A irregularidade diz respeito a transferências indevidas efetuadas da conta referente ao bloco da Atenção Básica, relacionada aos PAB-Fixo e PAB-Variável (Estratégias: Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde) do Fundo Municipal de Saúde para contas de movimento da prefeitura, no montante original de R\$ 533.766,42, sem os respectivos comprovantes de despesas.

HISTÓRICO

3. Os recursos federais, no montante de R\$ 1.620.973,76, foram repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Arapoema, na modalidade fundo a fundo ao longo dos exercícios 2005, 2006 e 2007, conforme quadro 1 abaixo:

Quadro 1. Repasses do FNS em 2005, 2006 e 2007.

N.	Blocos de Financiamento	2005	2006	2007	Total
1	Atenção Básica	426.794,96	484.620,32	541.031,79	1.452.447,07
2	Vigilância em Saúde	39.101,98	35.015,83	36.536,85	110.654,66
3	Assistência Farmacêutica	8.496,58	20.838,88	27.727,57	57.063,03
4	Gestão do Sus	790,00	19,00	0,00	809,00
	Total	475.183,52	540.494,03	605.296,21	1.620.973,76

Fonte: <http://www.fns.saude.gov.br/visao/graficoComparativo.jsf>

Competência para fiscalizar recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde

4. Considerando a origem dos recursos, importa fixar, de plano, a competência do Tribunal de Contas da União para fiscalizar a utilização de recursos repassados aos municípios à conta do Sistema Único de Saúde (SUS), na modalidade fundo a fundo.

5. O suporte constitucional da competência da Corte de Contas para a matéria encontra-se no disposto no art. 198, § 1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, cujo texto estipula que “o sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes”.

6. O financiamento do SUS, portanto, conta com recursos federais, circunstância que determina a competência do TCU para controlar e acompanhar a aplicação desses recursos quando transferidos às demais esferas governamentais.

7. Para enfatizar a competência fiscalizadora do TCU sobre os recursos repassados fundo a fundo pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), importa trazer à colação o seguinte excerto do voto condutor da Decisão 576/1993-TCU/Plenário:

26. O que se pretende demonstrar é que a Constituição Federal estabeleceu a descentralização das ações e serviços públicos de saúde, mas não a descentralização do controle e da fiscalização na aplicação dos recursos.

8. Mediante a Decisão 506/1997-TCU/Plenário a qual versa sobre possíveis irregularidades ocorridas na aplicação de recursos federais do SUS, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, o Tribunal assim se manifestou:

1 - firmar entendimento sobre a matéria em questão, no sentido de que os recursos repassados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, constituem recursos federais e que, dessa forma, estão sujeitos à fiscalização desta Corte as ações e os serviços de saúde pagos à conta desses recursos, quer sejam os mesmos transferidos pela União mediante convênio, quer sejam repassados com base em outro instrumento ou ato legal.

9. Por fim, o Decreto 1.232/1994, que dispõe sobre as condições e forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, ratifica a competência do TCU para fiscalizar os recursos do SUS repassados a outras esferas de governo, assim dispondo:

Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União.

10. Considerando o esquema colaborativo de financiamento do SUS, o Fundo Municipal de Saúde (FMS) deve ser fiscalizado pelo Tribunal de Contas da União e pelos Tribunais de Contas Estaduais e Municipais. Essa competência fiscalizatória das três esferas é necessária, visto que não é possível estabelecer uma correspondência entre a aplicação individual e específica dos recursos à origem desses, se federal, estadual ou municipal, já que passaram a compor um único fundo a partir dos depósitos ali efetivados.

Relatório de tomada de contas especial

11. No relatório de tomada de contas especial (peça 2, p.147-153), o tomador elenca as análises efetuadas a respeito do acompanhamento da execução dos recursos financeiros repassados ao município de Arapoema, quais sejam: 1) Relatório de Ação de Controle 00190.017050/2006-30 de 27/7/2007; 2) Memorando CGU 6873/2013; 3) Nota Informativa CGU 47/2013; 4) Nota Informativa CGU 77/2013; 5) Memorando DSAU/DS 8584/2013.

12. A irregularidade identificada foi a realização de múltiplas transferências indevidas de recursos da conta dos programas para contas da prefeitura, nos exercícios 2005 a 2007, no montante original de R\$ 533.766,42, sendo o Sr. Antônio Carlos de Carvalho, prefeito de Arapoema na gestão 2005-2008, responsabilizado pelas transferências realizadas.

13. Visando recompor o débito, o responsável foi notificado por meio do Ofício 3287/MS/SE/FNS, de 20/5/2014 (peça 1, p.375), porém, devido o retorno da correspondência, nova notificação (Edital 162 de 18 de julho de 2014) foi publicada na Seção 3, pág. 97, do Diário Oficial da União em 21/7/2014 (peça 2, p.125). A atual administração do município foi notificada da instauração da tomada de contas especial por meio do Ofício 1199/MS/SE/FNS, datado de 21/5/2014, e recebido em 10/6/2014 (peça 1, p.359/369).

14. Conclui o sucinto relatório de TCE pela “ocorrência de prejuízo ao erário, oriundo da constatação de irregularidades na execução dos recursos do Sistema Único de Saúde - SUS”, no montante de R\$ 533.766,42 imputado ao Sr. Antônio Carlos de Carvalho, ex-prefeito daquela municipalidade.

Manifestação do órgão de controle interno

15. O controle interno se manifestou por meio do Relatório de Auditoria 834/2015 (peça 2, p.223-225 e 227). Nele, acrescenta que a CGU havia apontado outras irregularidades no Relatório de Ação de Controle 0190.017050/2006-30, repetindo a conclusão do relatório de TCE de que houve transferências indevidas da conta dos programas financiados com recursos federais do SUS.

16. Registra que as medidas tomadas pelo FNS foram adequadas, tendo sido cumpridas as normas de instauração de TCE, excetuando-se a morosidade dos procedimentos, pois, o primeiro fato gerador do débito deu-se em fevereiro/2005 e a emissão do relatório, em novembro/2014.

17. Quanto ao contraditório, foi dada oportunidade de defesa, porém, o responsável manteve-se silente, não recolhendo o débito, tendo sido observados os aspectos formais previstos na IN-TCU 71/2012. Conclui o relatório que o Sr. Antônio Carlos de Carvalho se encontra em débito com a Fazenda Nacional no valor de R\$ 533.766,42, que, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais atingiu o montante de R\$ 1.482.225,13.

Certificado, parecer do dirigente e ciência ministerial

18. Tanto o Certificado de Auditoria 834/2015, quanto o Parecer do Dirigente do Órgão de Controle Interno 834/2015, concluíram pela irregularidade das contas (peça 2, p.227-228). O pronunciamento ministerial atestou o conhecimento dessas conclusões (peça 2, p.229). Por meio do Ofício 2760/AECI/GM/MS, datado de 8/9/2015, a Assessora Especial de Controle Interno do Ministério da Saúde encaminhou o processo de tomada de contas especial para a Secex-Saúde (peça 3, p.1).

19. A inscrição em conta de responsabilidade, no SIAFI, foi efetuada mediante a Nota de Lançamento 2014NL002086, de 27/11/2014 (peça 2, p.189).

EXAME TÉCNICO

20. De início, ressalte-se que a Secex/MT atua nestes autos em razão de redistribuição processual efetuada pelo Memorando-Circular 10/2016 - Segecex, de 16/3/2016 no âmbito do Projeto TCE Estados.

21. Da leitura dos autos, extrai-se que a origem da irregularidade provém do Relatório de Ação de Controle 00190.017050/2006-30, de 27/7/2007 (peça 2, p.22-39), e da análise da Nota Informativa 47/2013, de 30/9/2013 (peça 2, p.22-39 e p. 41-44) e Nota Informativa 77/2013, de 18/12/2013 (peça 2, p. 44-47), todos da Controladoria-Geral da União a seguir resumidas.

Relatório de ação de controle

22. No Relatório de Ação de Controle 00190.017050/2006-30 (peça 3, p.7-39), foram identificadas diversas irregularidades na aplicação de recursos federais, entre elas, transferências realizadas da conta da Atenção Básica 58052-X, da agência 3974-8 do Banco do Brasil para as seguintes contas: 7891-3: Conta Movimento ou Conta Diversos da prefeitura; 5496-8: Conta da Folha de Pagamento da prefeitura; conta 7050-5: Conta do Fundo Único de Saúde do Município; conta 5180-2: Conta de Arrecadação do Município.

23. As transferências se deram ao longo dos exercícios 2005, 2006 e 2007 (até 12/3/2007), no valor total de R\$ 674.779,82, sendo que, nesse mesmo período, foram creditados o valor de R\$ 114.450,00, resultando numa diferença de R\$ 560.329,82 (peça 5, p.2), sem nenhuma justificativa ou comprovação da destinação dos recursos. Para o controle interno, “uma vez sacados os recursos e

colocados em uma conta geral da prefeitura, torna-se impraticável, até mesmo impossível, o controle dos montantes pertencentes a cada programa especificadamente”.

24. Questionado, o Sr. Antônio Carlos de Carvalho informou que, referente às contas 7891-3 e 7050-5, “as transferências efetuadas entre as diversas contas correntes de programas específicos, ocorreram tão somente para suprir necessidades emergenciais de caráter específico da administração Municipal”.

25. Em relação à transferência para a conta 5180-2, refere-se ao Documento de Arrecadação Municipal emitido das notas fiscais avulsas dos Prestadores de Serviços do Programa PSF e Saúde Bucal, enquanto que, para a conta 5496-8, informou que as transferências se referiam a pagamento dos servidores do Programa Agentes Comunitários de Saúde.

26. O controle interno rechaçou as justificativas por entender que a legislação atrelada ao uso dos recursos do PAB, Portaria MS 3.925/1998 e Portaria MS 648/2006 não resguardam a utilização com base em necessidades emergenciais, que as transferências realizadas para a Conta de Arrecadação da prefeitura “são agregadas, impossibilitando assim a identificação dos recolhimentos” e também que “o pagamento dos servidores do Programa Agentes Comunitários de Saúde deveria ser realizado por meio da conta do PAB/PSF (58052-X)”.

27. Além disso, o controle interno detectou que nenhuma documentação que comprovasse a utilização da contrapartida de aplicação na área de saúde foi apresentada pela prefeitura, conforme exigência do inciso V do art. 4º da Lei 8.142/1990.

28. Por meio do Ofício 30329/DSSAU/DS/SFC/CGU/PR, de 14/9/2007 (peça 1, p.291), o controle interno encaminhou o Relatório de Ação de Controle para o Diretor Executivo do FNS.

Notas informativas

29. Após o relatório de ação de controle, o qual foi elaborado em julho/2007, somente em agosto/2013, por meio do Ofício 2537/MS/SE/FNS (peça 3, p.87), o FNS questionou a CGU em razão de necessidade de melhor apuração do dano ao erário, tendo sido produzida a Nota Informativa 47/2013/CGU-Regional/TO/CGU/PR, de 30/9/2013 (peça 2, p.41-44), por meio da qual o controle interno transcreve conteúdo daquele relatório reafirmando que a prefeitura não apresentara documentos que comprovassem o caráter das necessidades emergenciais alegadas nem comprovantes de despesas realizadas com os recursos transferidos para as contas 7891-3 e 7050-5.

30. Reafirmou também ser humanamente impossível verificar a destinação final dos recursos transferidos para a conta 5180-2 “sem que haja documentação comprobatória da retenção e conseqüentemente do recolhimento dos tributos à Receita Federal do Brasil”. Quanto à conta 5496-8 “não foi possível afirmar sua destinação final por ausência de processos de pagamentos que comprovassem essa situação”.

31. Considerando os art. 2º, 3º e 4º do Decreto 1232/1994, o art. 6º do Decreto 1651/1995, o art. 34 da Portaria MS 204/2007, o art. 2º do Decreto 7.507/2011 e que a prefeitura de Arapoema não apresentou “documentação comprobatória da movimentação de recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde para diversas contas da unidade” e nem os planos de saúde e relatórios de gestão referentes aos anos 2005, 2006 e 2007, “a equipe da CGU-R/TO considerou como prejuízo aos cofres da União os valores extraídos da conta corrente específica”, no montante de R\$ 560.329,82.

32. Na Nota Informativa 77/2013/CGU-Regional/TO/CGU/PR, de 18/12/2013 (peça 2, p.45-47), elaborada em razão de nova solicitação do FNS quanto a divergências encontradas nos valores das transferências a débito registrados no relatório de ação de controle com os valores dos extratos bancários, estes foram reanalisados, tendo sido informados os valores corretos que deveriam constar como “valor a débito”, no montante de R\$ 533.764,42.

Análise

33. Em razão do princípio *tempus regit actum*, a análise será realizada à luz da legislação aplicável à época em que ocorreram as transferências de recursos. Durante o período, janeiro/2005 a fevereiro/2007, não era exigível que os recursos fossem mantidos em conta específica, portanto, o Decreto 7.507/2011, de 27/6/2011 não se aplica. Tampouco é aplicável o conteúdo da Portaria 204/2007, de 29/1/2007.

34. Quanto aos decretos federais 1.232/1994, de 30/8/1994 e 1.651/1995, de 28/9/1995, serão tomados como critérios para se aferir a legalidade das movimentações financeiras efetuadas.

Valor do débito

35. Nitidamente, houve confusão do tomador de contas na hora de quantificar corretamente o débito. O valor de R\$ 533.766,42 constante do relatório de TCE provem da Nota Informativa 77/2013 (peça 2, p.45-47) que apenas corrigiu o valor a ser lançado na coluna débito da planilha à peça 5, p.3, portanto, não se referia ao valor total do débito. Este valor consta da coluna “diferença” dessa planilha (ver planilha de débito corrigida, peça 5, p. 3).

36. Efetuando-se a correção desse equívoco, vê-se que os valores transferidos a débito remontam a R\$ 698.690,16, enquanto que os valores que retornaram a crédito da conta do PAB, a R\$ 114.450,00. Desta feita, após a correção de alguns valores, chega-se à planilha de débito final, no montante de R\$ 584.240,16 (peça 5, p.4-8).

37. Percebe-se que, no Relatório de TCE (peça 2, p.148-151), no montante do débito, não constaram os valores relativos ao exercício 2007 apurados no Relatório de Ação de Controle, bem como o valor relacionado à conta 5496-8 do exercício 2006, nem muito menos os valores compensados a crédito que retornaram para a conta 58052-X do PAB. Apesar de haver a listagem de todos os lançamentos (peça 1, p.213-235), nos autos, não há explicação alguma sobre essa omissão.

38. Em relação aos valores devolvidos para a conta 58052-X, em tese, deveria haver a cobrança de juros pelo tempo em que foram sacados e utilizados. Como, porém, há informação precisa nos autos das datas em que foram efetuados os depósitos devolutivos, basta apenas acrescentar ao cálculo do débito, tanto os valores debitados quanto os creditados na conta do PAB, que a questão referente à utilização de valores fica equacionada.

Desvio na aplicação dos recursos

39. Quanto à utilização indevida dos recursos, do que foi apurado nos autos, constatou-se que foram movimentados da conta 58052-X - Piso de Atenção Básica para quatro contas municipais, conforme o seguinte quadro:

Quadro 2. Movimentação da conta 58052-x - Piso de atenção básica.

Conta de destino	Período	Débito	Crédito	Diferença
7891-3	2/2/2005 a 9/3/2007	343.759,30	79.140,00	264.619,30
5496-8	2/2/2005 a 12/1/2007	163.762,85	0,00	163.762,85
5180-2	22/2/2005 a 9/3/2007	117.180,11	5.200,00	111.980,11
7050-5	4/5/2005 a 9/2/2007	73.987,90	30.110,00	43.877,90
Valor total		698.690,16	114.450,00	584.240,16

Fonte: peça 5, p.16-20.

40. As contas para onde foram transferidos os recursos tem as seguintes nomenclaturas: conta 7891-3: Conta movimento ou conta diversos da prefeitura; conta 5496-8: Conta da folha de pagamento da prefeitura; conta 5180-2: Conta de arrecadação do município; conta 7050-5: Conta do fundo único de saúde do município.

41. Esses saques e depósitos resultaram numa diferença no valor de R\$ 584.240,16

movimentado para contas da prefeitura. Segundo informou o gestor ao FNS, as transferências efetuadas, ou foram para suprir necessidades emergenciais de caráter específico da administração municipal, ou para pagar agentes comunitários de saúde, ou para pagar o Documento de Arrecadação Municipal emitido das notas fiscais avulsas dos Prestadores de Serviços do Programa PSF e Saúde Bucal.

42. Caso houvesse apenas movimentação dos recursos, o fato já se mostraria suficiente para apenar com multa o gestor. Porém, o valor da diferença, que não retornou à conta 58052-x, configura dano ao erário federal devendo tal valor ser recomposto. As justificativas apresentadas pelo gestor foram desconsideradas pelo controle interno para o qual a situação de emergência alegada não está amparada pela legislação do SUS, ao passo que as contas de arrecadação municipal não permitem identificar os recolhimentos e também que o pagamento aos agentes comunitários de saúde poderia ter sido efetuado diretamente da conta 58052-x.

43. O controle interno registrou que a prefeitura não apresentou documentação comprobatória dessa movimentação de recursos para as diversas contas, nem os planos de saúde de 2006 e 2007 e muito menos os relatórios de gestão de 2005 e 2006 (peça 3, p. 111). Portanto, não restou demonstrado pelo gestor que os recursos retirados da conta específica do Piso de atenção básica tenham sido aplicados em despesas relacionadas às finalidades de promoção, proteção e recuperação da saúde, contemplados pelo SUS, nem ao menos que a despesa executada tenha sido em favor do ente político.

44. Em situações em que se constata a utilização de verba federal fora dos objetivos dos programas ou ajustes que amparam o repasse da verba, mas em benefício da comunidade, a jurisprudência desta Corte tem-se orientado no sentido de imputar o débito correspondente ao Município, para que não haja enriquecimento sem causa do ente público, invocando como fundamento o disposto no art. 3º da Decisão Normativa/TCU 57/2004, aplicando multa aos gestores pela infração cometida. Nesse sentido, podem-se citar como precedentes os Acórdãos n. 7.299/2013, n. 3.894/2014, n. 4.217/2014, n. 6.818/2014, n. 5.560/2014 e n. 5.563/2014, todos da 2ª Câmara.

45. Estaria configurado desvio de finalidade na aplicação de recursos, ou seja, aplicação fora do âmbito da saúde, mas em proveito da municipalidade, no entanto, no presente caso, não se pode afirmar, sem sombra de dúvidas que houve desvio de finalidade, pois não constam os comprovantes das despesas, o que impede a imputação do dano apenas ao ente político, devendo, ambos, gestor e município serem citados.

Crítérios

46. Em relação aos critérios, as transferências de recursos efetuadas da conta 58052-x - Piso de atenção básica deveriam se dar de acordo com os art. 2º, 3º e 4º do Decreto 1.232/1994 e art. 6º do Decreto 1.651/1995. O primeiro normativo, Decreto 1.232/1994, prescreve que:

Art. 2º A transferência de que trata o art. 1º [fundo a fundo] fica condicionada à existência de fundo de saúde e à apresentação de plano de saúde, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, do qual conste a contrapartida de recursos no Orçamento do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 1º Os planos municipais de saúde serão consolidados na esfera regional e estadual e a transferência de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde dos Municípios fica condicionada à indicação, pelas Comissões Bipartites da relação de Municípios que, além de cumprirem as exigências legais, participam dos projetos de regionalização e hierarquização aprovados naquelas comissões, assim como à compatibilização das necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

§ 2º O plano de saúde discriminará o percentual destinado pelo Estado e pelo Município, nos respectivos orçamentos, para financiamento de suas atividades e programas.

§ 3º O Ministério da Saúde definirá os critérios e as condições mínimas exigidas para aprovação dos planos de saúde do município.

Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União.

Art. 4º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área da saúde.

47. Este normativo exige que haja um plano de saúde contendo as ações a serem realizadas pelos municípios, sendo vedada, conforme art. 4º, a transferência recursos para financiar ações que não estejam previstas no plano de saúde. Portanto, como o gestor não disponibilizou os planos de saúde de 2006 e 2007 ao controle interno, não houve como aferir se as despesas incorridas pela prefeitura estariam nele contempladas.

48. O outro normativo, Decreto 1.651/1995, prescreve que:

Art. 6º A comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios far-se-á:

I - para o Ministério da Saúde, mediante:

a) prestação de contas e relatório de gestão, se vinculados a convênio, acordo, ajuste ou outro instrumento congênere, celebrados para a execução de programas e projetos específicos;

b) relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, se repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde;

II - para o Tribunal de Contas a que estiver jurisdicionado o órgão executor, no caso da alínea *b* do inciso anterior, ou se destinados a pagamento contra a apresentação de fatura pela execução, em unidades próprias ou em instituições privadas, de ações e serviços de saúde remunerados de acordo com os valores de procedimentos fixados em tabela aprovada pela respectiva direção do SUS, de acordo com as normas estabelecidas.

§ 1º O relatório de gestão de que trata a alínea *b* do inciso I deste artigo será também encaminhado pelos Municípios ao respectivo Estado.

§ 2 - O relatório de gestão do Ministério da Saúde será submetido ao Conselho Nacional de Saúde, acompanhado dos relatórios previstos na alínea *b* do inciso I deste artigo.

§ 3 - O relatório de gestão compõe-se dos seguintes elementos:

I - programação e execução física e financeira do orçamento, de projetos, de planos e de atividades;

II - comprovação dos resultados alcançados quanto à execução do plano de saúde de que trata o inciso III do art. 4º da Lei nº 8 142, de 1990;

III - demonstração do quantitativo de recursos financeiros próprios aplicados no setor saúde, bem como das transferências recebidas de outras instâncias do SUS;

IV - documentos adicionais avaliados nos órgãos colegiados de deliberação própria do SUS.

49. Este normativo exige que a comprovação da aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo seja efetuada mediante relatório de gestão (art. 6º, I, “b”), o qual não foi disponibilizado pelo gestor. Depreende-se que, a ausência, tanto do plano de saúde, quanto do relatório de gestão, do período em análise, impossibilita saber se as despesas incorridas pela prefeitura guardariam relação com as ações e serviços de saúde, portanto, não se pode opinar pelo desvio de objeto. E mais: não é possível aferir a boa-fé do gestor, nem tampouco deduzir que as despesas, mesmo fora da área de saúde, tenham sido efetuadas em prol do município, daí a necessidade de citar, tanto o gestor quanto o ente político para devolverem os recursos.

Da responsabilização

50. O débito foi imputado somente ao Sr. Antônio Carlos de Carvalho, ex-prefeito do município à época, haja visto que era o ordenador de despesas do Fundo Municipal de Saúde. A

Secretária de Saúde à época, Sra. Mariá da Conceição Lopes de Pina, não foi responsabilizada porque não figurava como ordenadora de despesas. Em documento apresentado como defesa, ela ressalta que não tinha acesso às contas da Saúde, não podia movimentá-las, assinar cheques e não tinha acesso aos extratos bancários. Também não tinha permissão para realizar despesa sem que houvesse autorização da prefeitura, sendo a parte financeira centralizada na prefeitura (peça 2, p.203). Portanto, o prefeito era o principal responsável para autorizar as movimentações indevidas de recursos.

51. No caso, não restou demonstrado que município tenha sido beneficiado pelas transferências havidas, já que não foram comprovadas quais despesas foram executadas, sendo necessário citar solidariamente, prefeito e município para recomponem o dano incorrido.

CONCLUSÃO

52. O exame da ocorrência descrita na seção “Exame Técnico” permitiu, na forma dos art. 10, § 1º, e 12, incisos I e II, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 202, incisos I e II, do RI/TCU, definir a responsabilidade solidária do Sr. Antônio Carlos de Carvalho e do município de Arapoema/TO e apurar adequadamente o débito a eles atribuído. Propõe-se, por conseguinte, que se promova a citação dos responsáveis. (itens 20 a 51)

Da prescrição da pretensão punitiva

53. No que se refere à ocorrência da prescrição da pretensão punitiva, consoante o incidente de uniformização de jurisprudência deliberado no Acórdão 1441/2016-TCU-Plenário, aplica-se o prazo prescricional de dez anos previsto no art. 205 do Código Civil vigente, a contar da data de ocorrência do fato tido por irregular.

54. No presente caso, os atos irregulares foram praticados em 2/2/2005 a 9/3/2007. Já o ato ordenatório da citação dos arrolados ocorrerá em ago/set/2016, antes, portanto, do transcurso de dez anos entre esse ato e alguns dos fatos impugnados.

55. Sendo assim, reconhecida a interrupção do prazo prescricional, conforme preconiza o art. 202, inciso I, do Código Civil vigente, inexistente no presente processo óbice ao exercício da ação punitiva por parte deste Tribunal.

PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

56. Diante do exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

a) realizar a **citação** dos responsáveis abaixo, com fundamento nos art. 10, § 1º, e 12, incisos I e II, da Lei 8.443/1992 c/c o art. 202, incisos I e II, do RI/TCU, para que, no prazo de quinze dias, apresentem alegações de defesa e/ou recolham, solidariamente, aos cofres do Fundo Nacional de Saúde a quantia abaixo indicada, atualizada monetariamente a partir das respectivas datas até o efetivo recolhimento, abatendo-se na oportunidade a quantia eventualmente ressarcida, na forma da legislação em vigor.

Irregularidade: realização de transferências indevidas da conta do Fundo Municipal de Saúde (58052-X Piso de Atenção Básica) para outras contas da prefeitura de Arapoema/TO que propiciou a ocorrência de dano ao erário no valor de R\$ 584.240,16.

Quantificação do débito:

VALOR ORIGINAL (R\$)	DATA	OCORRÊNCIA
698.690,16	Variadas (ver peça 5, p.4-8)	Débito
114.450,00	Variadas (ver peça 5, p.4-8)	Crédito
584.240,16		Saldo

Valor atualizado (sem juros) até 22/8/2016: R\$ 1.084.222,31 (peça 6).

Responsáveis

1) Sr. Antônio Carlos de Carvalho (CPF 126.127.741-49), ex-prefeito de Arapoema/TO, gestão 2005-2008.

Dispositivos violados: art. 4º do Decreto 1.232/1994 e art. 6º, I, “b” do Decreto 1.651/1995.

Conduta: realizar transferências da conta 58052-X do Fundo Municipal de Saúde para outras contas da prefeitura sem os respectivos comprovantes de despesas.

Nexo de causalidade: transferências realizadas da conta 58052-X para as seguintes contas: conta 7891-3: Conta movimento ou conta diversos da prefeitura; conta 5496-8: Conta da folha de pagamento da prefeitura; conta 5180-2: Conta de arrecadação do município; conta 7050-5: Conta do fundo único de saúde do município.

Culpabilidade: na condição de homem médio, diligente, competente, o Sr. Antônio Carlos de Carvalho ocupante da chefia do poder executivo do município de Arapoema/TO, ao receber repasses do Fundo Nacional de Saúde, não deveria ter efetuado as transferências da conta do Fundo Municipal de Saúde para outras contas da prefeitura, sendo que, deveria, também, ter apresentado comprovantes da aplicação dos recursos retirados da conta, não estando, nesse caso, albergado em nenhuma excludente de ilicitude.

2) Município de Arapoema/TO (CNPJ 00.237.370/0001-47).

b) informar os responsáveis de que, caso venham a ser condenados pelo Tribunal, os débitos ora apurados serão acrescidos de juros de mora, nos termos do § 1º do art. 202 do RI/TCU.

c) encaminhar cópia da presente instrução para subsidiar as manifestações a serem requeridas.

SECEX-MT, em 30 de agosto de 2016.

(Assinado eletronicamente)

CLÁUDIO VARGAS RODRIGUES

AUFC, Matr. 7639-2