

## VOTO

A presente auditoria de conformidade teve como objeto os convênios firmados entre 2014 e 2015 pelo Ministério da Saúde com entidades beneficentes de assistência social voltadas para a execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas. Estes ajustes enquadram-se no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), e são acompanhados e monitorados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).

2. Dentre as razões que motivaram esta auditoria, destacam-se; (i) a materialidade de recursos repassados, que corresponde a R\$ 1.357.755.845,37 para os dois exercícios fiscalizados; (ii) a relevância da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, levando em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas e ambientais desses povos; e (iii) o risco na utilização deste modelo para a execução dessas ações, devido às fragilidades nas suas estruturas de controle verificadas em outros trabalhos realizados pelo Tribunal.

3. Além disso, tais convênios despertaram interesse de comissão parlamentar de inquérito da Câmara dos Deputados, que solicitou ao TCU a realização de fiscalização nas transferências voluntárias dessa natureza. Trata-se do TC 032.635/2016-8, julgado em sessão plenária de 3/5/2017 por meio do Acórdão 863/2017-TCU-Plenário, que reconheceu a conexão parcial do presente objeto com o da referida Solicitação, e estendeu os atributos definidos no art. 5º da Resolução TCU 215/2008 à presente auditoria.

4. Outra Solicitação do Congresso Nacional, de minha relatoria, também teve sua conexão reconhecida com o presente processo, a saber, TC 015.938/2016-6, que requereu “a realização de auditoria de conformidade e o fornecimento de informações sobre possíveis irregularidades na aplicação dos recursos da ação orçamentária 20YP - Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Indígena”. Tal processo foi julgado por meio do Acórdão 2.187/2016-TCU-Plenário, de cujo voto condutor transcrevo excerto que sintetiza o contexto que envolve esses convênios:

“6. As justificativas para tanto constam do Requerimento 208/2016, no qual se destaca a materialidade dos recursos orçamentários destinados à ação orçamentária 20YP, da ordem de R\$ 1,5 bilhão apenas no exercício de 2016. Desse montante, em torno de R\$ 776,6 milhões estariam destinados a entidades privadas sem fins lucrativos, notadamente para uma única organização não governamental (ONG). Diante de notícias questionando a concentração dos recursos em uma única entidade e a regularidade de sua aplicação, associadas à “notória insatisfação dos indígenas brasileiros em relação aos serviços de saúde a eles prestados”, o parlamentar levanta a suspeita de que pode estar havendo ineficiência ou irregularidade na aplicação desses recursos.

7. De fato, consoante levantado pela unidade instrutiva, **em 2015 foram transferidos cerca de R\$ 677 milhões à conta da referida ação orçamentária a apenas três entidades, quais sejam, o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), a Missão Evangélica Caiuá e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). O montante destinou-se à execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas por meio de 34 convênios firmados com as referidas ONG** pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), unidade integrante da estrutura do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, bem como por todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).

8. **Os ajustes visam, sobretudo, à contratação de pessoal para atuar no SasiSUS em todo o país** e, pelo menos desde 2008, têm sido objeto de fiscalização por esta Corte. Além dos dois processos mencionados no requerimento que embasa esta SCN, levantou-se outra relevante fonte de informação para a finalidade aqui pretendida, qual seja, o TC 013.233/2008-5. No âmbito do processo foi realizada auditoria operacional na Fundação Nacional de Saúde (Funasa) a fim de verificar a efetividade na aplicação de recursos federais em ações assistenciais e de saúde aos

povos indígenas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei). No curso dos trabalhos, verificou-se uma série de indícios de irregularidades e impropriedades que levaram esta Corte a emitir as determinações e recomendações direcionadas à Funasa e ao Ministério da Saúde por meio do Acórdão 402/2009-TCU-Plenário.

9. As deliberações foram monitoradas no âmbito do TC 020.271/2014-0, que também incluiu o atendimento da SCN objeto do TC 003.937/2014-3, a qual guarda notável correlação com o presente processo. As conclusões do trabalho estão devidamente sintetizadas nos parágrafos 37-47 da instrução transcrita no relatório precedente.

**10. Em suma, os três processos abordados pela unidade instrutora apontaram insuficiências na estrutura de controle interno da Sesai sobre as atividades desenvolvidas por essas ONG, as quais representam riscos de desperdícios ou má alocação de recursos.** Ademais, foram constatadas deficiências na alimentação dos dados provenientes da execução das ações de saúde no Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), utilizado pela Sesai, o que compromete a qualidade da informação e, conseqüentemente, a capacidade de tomada de decisão por parte da Sesai no exercício da gestão do SasiSUS.”

## II

5. Abordando de maneira bastante sintética o funcionamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), cabe dizer que o atual modelo foi instituído como componente do Sistema Único de Saúde (SUS) por força da Lei 9.836/1999, no qual seu financiamento cabe à União, podendo Estados, Municípios e outras entidades atuarem de forma complementar no custeio e na execução das ações.

6. O Ministério da Saúde instituiu a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), por meio da Lei 12.314/2010, como responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e executar o processo de gestão do SasiSUS em todo o território nacional. Para tanto, as ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde devem observar as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei), em consonância com as políticas e programas do SUS.

7. Neste modelo, a Sesai possui uma unidade no nível central, responsável pela coordenação em todo o país, enquanto os Dsei são unidades gestoras descentralizadas, responsáveis pela execução de ações de atenção à saúde nas aldeias e de saneamento ambiental e edificações de saúde indígena. A estrutura de atendimento da Sesai, além de ser formada por 34 Dsei, conta com polos-base, postos de saúde e Casas de Saúde Indígena (Casai) distribuídos por critérios territoriais tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, tal como descrito nos parágrafos 20 a 23 do relatório da unidade instrutora.

8. Para a execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, a Sesai realiza convênios com entidades beneficentes de assistência social na área de saúde, selecionadas por meio de chamamentos públicos, os quais têm desenvolvido critérios mais rigorosos de seleção em função do histórico de graves ações fraudulentas já detectadas. Assim, o Edital de Chamamento Público nº 07 selecionou apenas três entidades para celebração de 34 novos convênios para o ano de 2014, que correspondem, entre outras despesas, à contratação de 13.692 profissionais nas áreas de saúde e saneamento básico.

9. As questões da presente auditoria foram formuladas a partir de dois pontos principais: grande parte dos recursos dos convênios é destinada para remuneração de pessoal, com serviços complementares muitas vezes realizados em região de aldeia; e os riscos do modelo de execução das ações face às fragilidades nas estruturas de controle interno já conhecidas pelo Tribunal. Dessa forma, a matriz de planejamento contemplou as seguintes questões:

“1) Os profissionais cumpriam com sua obrigação laboral de trabalhar o total de horas para os quais foram contratados, em razão dos convênios firmados pelo Ministério da Saúde com entidades

beneficentes no âmbito do SasiSUS, vigentes em 2014 e 2015, quando detinham outro(s) vínculo(s) trabalhista(s) concomitante(s)?

2) A fiscalização da execução dos convênios, firmados pelo Ministério da Saúde com entidades beneficentes no âmbito do SasiSUS, vigentes em 2014 e 2015, foi realizada em conformidade com o estabelecido no art. 5, inciso I, alínea a e § 2º, e art. 68 da Portaria Interministerial 507/2011 c/c arts. 46, inciso V, e 50, inciso I, do Decreto 8.065/2013?

3) Os recursos repassados para custear despesas administrativas dos convênios, firmados pelo Ministério da Saúde com entidades beneficentes no âmbito do SasiSUS, vigentes em 2014 e 2015, foram gastos com despesas ligadas ao objeto pactuado, respeitando o estabelecido no art. 25, § 2º, da Lei de Responsabilidade Fiscal, no art. 52, inciso IV, da Portaria Interministerial CGU/MF/MP 507/2011 e na cláusula segunda, itens 2.10.2.2 e 2.20, do Termo do Convênio?"

10. Os resultados dos trabalhos de fiscalização levaram, basicamente, a três achados, os quais confirmaram em grande medida as suspeitas de falhas e fragilidades que orientaram a proposição da presente auditoria. Logo, passo a abordar individualmente cada um dos achados e as propostas de encaminhamento sugeridas pela unidade instrutora.

### III

11. Dentre os achados levantados, o primeiro diz respeito ao indício de contratação, pelas ONG conveniadas, de profissionais com jornadas de trabalho incompatíveis com seus outros empregos.

12. A partir da relação completa de contratados pelas entidades conveniadas durante o período abrangido pelo escopo da auditoria, foi feito cruzamento de dados frente à base da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), verificando assim eventuais vínculos potencialmente incompatíveis desses profissionais, tanto na administração pública quanto na iniciativa privada.

13. Buscando a jurisprudência do Tribunal, a equipe de fiscalização considerou como parâmetro de jornada de trabalho razoável o limite de 60 horas por semana, à luz do Acórdão 3.754/2010-TCU-Primeira Câmara. Adotando-se tal critério, foram encontrados 1.398 casos de profissionais contratados pelas entidades convenientes e que possuíam outros vínculos empregatícios cujas jornadas somadas superavam as 60 horas semanais (cerca de 10% do total de contratados). Esse fato indica uma possível incompatibilidade de jornada de trabalho desses profissionais com as atividades a serem realizadas no âmbito do SasiSUS, cujo contrato de trabalho é de 40 horas semanais.

14. Quanto a esse resultado, vale dizer que tal constatação não configura ilegalidade por si só, mas indício de acumulação incompatível de jornadas de trabalho, e, como tal, deve ser considerada como ponto de partida para outras análises desses convênios. Assim, esse indício deve ser analisado em conjunto com as fragilidades na estrutura de controles internos também constatadas nessa auditoria.

15. Citem-se, a título de exemplo, as seguintes fragilidades de controles constatadas:

15.1. a competência de verificar eventuais vínculos empregatícios simultâneos e potencialmente incompatíveis recaía apenas às entidades, sem nenhum controle adicional efetuado pela Sesai;

15.2. alguns Distritos consultados alegaram realizar controle de frequência, mas não foram enviados documentos que evidenciassem tais afirmações;

15.3. parte dos profissionais contratados pelas ONG estão submetidos ao regime previsto no art. 62, inciso I, da CLT, que trata de jornadas que não possuem fixação de horário de trabalho;

15.4. em parte dos contratos de trabalho das ONG, em especial da Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, não há a especificação dos locais de trabalho, podendo o empregado, a critério do gestor, prestar os serviços nos DSEI ou ser deslocado para Casas de Apoio ao Índio – CASAI, Polos Base e Aldeias Indígenas, conforme necessidades identificadas; e

15.5. a SPDM declarou que não foram instituídos cartões de pontos e fichas de frequência aos profissionais que laboram em aldeia indígena, argumentando que a instituição de mecanismo de controle de jornada implicaria na descaracterização da atividade externa, podendo assim gerar horas extras e, conseqüentemente, onerar o valor dos convênios.

16. Em face das fragilidades apontadas, verifica-se que os instrumentos de convênio firmados com as entidades não preveem controle por parte da Sesai sobre o regime de trabalho dos profissionais contratados. De fato, a própria Sesai entende que esse controle é uma questão interna de cada ONG com seus empregados. Assim, constata-se que não há um controle por parte do órgão federal sobre o cumprimento das jornadas de trabalho dos contratados, fato esse agravado pela constatação da possível incompatibilidade de horário de 1.398 contratados cujas jornadas somadas ultrapassavam 60 horas semanais.

17. Em suma, os convênios firmados com essas três entidades não governamentais repassam vultosas quantias para desenvolvimento de ações de atenção à saúde indígena, com grande parte desses recursos destinados à contratação de pessoal, sem que haja controle de frequência e horário dos profissionais contratados para prestar os serviços. Esta constatação, somada às fragilidades detectadas na fiscalização dos convênios, tratadas no segundo achado de auditoria, colocam em xeque a efetividade e eficiência das ações desenvolvidas no âmbito desses ajustes.

18. Além do mais, considerando o elevado número de servidores públicos estaduais e municipais detectados nos cruzamentos, há de se considerar o risco destes contratados estarem cumprindo com o pactuado com as entidades convenientes, mas se ausentando dos postos de trabalho de seus demais empregadores. Tais ausências refletiriam prejuízos aos cofres destes entes, cabendo ao TCU comunicar estes indícios de acumulação incompatível de jornadas de trabalho detectados em cruzamentos aos respectivos Tribunais de Contas competentes.

19. Assim, acolho as propostas de encaminhamento sugeridas pela Secex/MT, quais sejam, resumidamente:

19.1. determinar à Sesai que exija das convenientes que cada profissional contratado comprove a compatibilidade de horário com seus outros vínculos empregatícios, encaminhando ao TCU os resultados consolidados desta apuração e as medidas adotadas para correção das irregularidades, no prazo de 120 dias;

19.2. recomendar à Sesai que passe a exigir das entidades conveniadas que faça a análise da compatibilidade de horário com os outros vínculos empregatícios no momento da seleção dos profissionais a serem contratados;

19.3. encaminhar à Sesai o cruzamento de dados em que foram identificados os 1.398 casos de acumulação incompatível de jornadas de trabalho;

19.4. encaminhar o resultado do cruzamento de dados e da presente deliberação aos tribunais de contas dos estados nos quais foram detectados os indícios de acumulação incompatível de jornadas de trabalho;

19.5. recomendar ao Fundo Nacional de Saúde - FNS que avalie a conveniência e oportunidade de realizar periodicamente cruzamentos de dados com vistas a identificar indícios de acumulação incompatível de jornadas de trabalho pelos profissionais de saúde contratados pelas entidades conveniadas e remeter os resultados à Sesai para adoção de providências.

#### IV

20. O segundo achado diz respeito às fragilidades atinentes à fiscalização dos convênios, tendo sido constatado que parcela significativa dos fiscais designados para o acompanhamento das atividades executadas pelas entidades convenientes não demonstrou conhecer os normativos reguladores de suas

funções e não desempenhou sua função de acordo com esses normativos, quais sejam, a Portaria Interministerial CGU/MF/MP 507/2011 e a Portaria Sesai 15/2014.

21. Cabe transcrever os seguintes dados destacados pela equipe de auditoria, com base nos questionários aplicados, bem como nas entrevistas e procedimentos realizados nos Dsei visitados:

“109. Entre as diversas impropriedades detectadas e evidenciadas, merece destaque que ao menos 32,07% (65,38% x 49,06%) de todos os fiscais, segundo lista fornecida pela Sesai, não conhecem o que dispõe a Portaria Interministerial 507/2011 sobre acompanhamento e fiscalização de convênios; que ao menos 20,76% (42,31% x 49,06%) de todos fiscais não têm conhecimento sobre as suas competências, definidas na Portaria Sesai Nº 15/2014 e que 21,70% (44,23% x 49,06%) de todos fiscais declaram não analisar a regularidade das informações prestadas pelas conveniadas sobre os serviços executados no âmbito do eixo ‘Atenção à Saúde Indígena’, indicando uma fragilidade severa no acompanhamento dos convênios. Cabe ressaltar que esse diagnóstico foi comprovado durante visitas a alguns Dsei, especialmente o Dsei Cuiabá e o Dsei Mato Grosso do Sul.”

22. Verifico que a Portaria Sesai 15/2014 traz importantes disposições relativas ao acompanhamento das ações desenvolvidas pelas entidades conveniadas, em especial prevendo a elaboração de um plano de ação para cada eixo de atuação, contendo metas, etapas e indicadores de desempenho. Prevê ainda o acompanhamento mensal com elaboração de relatório e a inserção de informações no Siconv (Sistema de Acompanhamento de Convênios do Governo Federal).

23. Entretanto, além de ter sido constatado o desconhecimento do conteúdo deste normativo por boa parte dos fiscais que responderam ao questionário, também foram identificadas fragilidades nos relatórios elaborados e na alimentação de informações no sistema.

24. Ora, a ausência de controle por parte da Sesai quanto a frequência e horário dos profissionais contratados pelas entidades conveniadas, constatada no primeiro achado de auditoria, somada às fragilidades de acompanhamento das ações e resultados apresentados pelas convenientes, destacadas neste segundo achado, apontam para um quadro de elevado risco de não atendimento aos objetivos dos convênios. Esse fato coloca em xeque a efetividade e eficiência desse modelo de descentralização de recursos, o que já vem sendo noticiado e apurado em outros processos deste Tribunal, inclusive por solicitação do Congresso Nacional, consoante destacado no início deste voto.

25. Por ora, ante as impropriedades difundidas de forma sistêmica, bem como a complexidade e a variedade de causas que originaram o achado, entendo que as propostas de encaminhamento sugeridas pela unidade instrutora mostram-se adequadas e competentes para auxiliar a Sesai no tratamento da questão, prevendo o devido acompanhamento da matéria pelo TCU. Acolho, pois, as seguintes medidas, assim resumidas:

25.1. determinar à Sesai que realize e apresente a este Tribunal, de maneira consolidada, em até noventa dias, um diagnóstico apropriado de cada Dsei, que seja capaz de responder as deficiências ou irregularidades existentes na fiscalização dos convênios e as suas causas, a exemplo das que enumera;

25.2. determinar à Sesai que apresente plano de ação consolidado, prevendo prazos, responsáveis e medidas previstas para sanar as deficiências e aprimorar a fiscalização em cada um dos Dsei, tais como as que enumera, cabendo ajuste para dilatar o prazo aqui proposto.

## V

26. O terceiro achado trata da ausência de critério consistente na definição e aprovação dos percentuais repassados às ONG conveniadas a título de custeio de despesas administrativas. O art. 52, parágrafo único da Portaria Interministerial CGU/MF/MP 507/2011, permite o percentual de 15% do valor do objeto do convênio para despesas desta natureza, desde que expressamente autorizadas e demonstradas no respectivo instrumento e no plano de trabalho. Entretanto, constatou-se que os planos de trabalho não detalharam o cálculo dessas despesas.

27. Ademais, tampouco foram verificados controles ou procedimentos de supervisão sobre a utilização desses recursos por parte da Sesai, podendo estar havendo um superdimensionamento dessas despesas, que não podem ser consideradas de baixa relevância.

28. Com efeito, constatou-se que, nos anos de 2014 e 2015, foram aprovados R\$ 108.595.679,89 para o pagamento de despesas administrativas em convênios firmados entre o Ministério da Saúde e entidades convenientes para execução de ações complementares no âmbito do SasiSUS. Acerca deste valor, a Sesai não demonstrou qual o critério definidor desses gastos, não havendo também demonstração dessas despesas nos instrumentos e planos de trabalho dos convênios.

29. A auditoria detectou que grande parte dessas despesas serve para custear a remuneração de pessoal que compõe a estrutura de gestão dos convênios, e que aproximadamente 28 dos 109 milhões aprovados não foram gastos pelas entidades convenientes durante os exercícios de 2014 e 2015, o que reforça a tese de possível superdimensionamento dessas despesas em função da aleatoriedade na sua quantificação.

30. Quanto às propostas de encaminhamento da unidade instrutora, deixo de acolher a recomendação ao Ministério da Saúde para que permita às entidades conveniadas apresentarem novos projetos para a execução desses valores, voltados para a saúde indígena. Entendo que tais valores devem ser glosados uma vez que implicam não uma economia de recursos, mas uma provável falha de orçamentação por parte da proponente e de análise quando da aprovação por parte do concedente.

31. Ora, trata-se aqui de convênios cujos objetos foram desenvolvidos em atendimento a critérios e condições pré-definidos num chamamento público, visando atender demandas públicas de complementação da saúde de povos indígenas. As propostas das entidades beneficiadas foram detalhadas em planos de trabalho devidamente submetidos ao concedente e então por ele aprovados. Entendo que tais valores devem ser ressarcidos aos cofres federais, uma vez que não há evidências de que as ações finalísticas dos ajustes não tenham sido contempladas, e os recursos não executados atinentes representam somente despesas administrativas, que não configuram prejuízo aos objetos dos convênios. Dessa forma, cabe determinar à Sesai que adote as medidas cabíveis para que as entidades beneficiadas devolvam os montantes correspondentes aos cofres do FNS.

32. Quanto à sugestão de determinação para que a Sesai exija das entidades convenientes, no prazo de até noventa dias, que adotem providências com vistas a inserir nos planos de trabalhos de cada um dos convênios a composição dos gastos administrativos previstos, entendo que a medida deve voltar-se para os novos convênios a serem firmados, ajuste que faço à proposta.

33. Acolho, por fim, a recomendação à Sesai para que avalie a conveniência e oportunidade de rever seus normativos no sentido de atribuir competência aos fiscais para fiscalizarem, também, as despesas administrativas.

## VI

34. Destarte, tendo em vista a conexão do presente processo com o objeto do TC 015.938/2016-6, julgado por meio do Acórdão 2.187/2016-TCU-Plenário, considero plenamente atendida a referida solicitação do Congresso Nacional, devendo ser encaminhado ao respectivo requerente a presente deliberação.

Ante o exposto, acompanhando, na essência, as conclusões alcançadas pela Secex/MT e adotando os encaminhamentos sugeridos, com exceção dos pontos ressalvados nos parágrafos 29 a 31, voto no sentido de que seja aprovado o Acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.



TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 5 de julho de 2017.

Ministro BRUNO DANTAS  
Relator