ACÓRDÃO Nº 331/2015 – TCU – Plenário

1. Processo TC nº 005.391/2014-8.
2. Grupo I – Classe de Assunto: V – Relatório de Auditoria.
3. Interessados/Responsáveis: não há.
4. Órgãos/Entidades: Governo do Distrito Federal - GDF; Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Prefeituras Municipais do Estado da Bahia (417 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado de Minas Gerais (853 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado de Pernambuco (184 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado de São Paulo (645 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado do Ceará (184 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado do Maranhão (217 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado do Pará (143 Municípios); Prefeituras Municipais do Estado do Rio Grande do Norte (167 Municípios).
5. Relator: Ministro Benjamin Zymler.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de relatório de auditoria operacional executada sob a forma de Fiscalização de Orientação Centralizada (FOC) no Programa Mais Médicos, em especial no Projeto Mais Médicos para o Brasil, no período compreendido entre junho de 2013 e março de 2014.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, diante das razões expostas pelo Relator, em:

9.1. com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde que:

9.1.1. verifique, juntamente com as instituições de ensino contratadas, a compatibilidade de horários dos supervisores do Projeto Mais Médicos para o Brasil que exerçam outras atividades ocupacionais, tendo em vista que o art. 37, XVI, "c", da Constituição Federal estabelece que nos casos de acúmulo de funções deve haver compatibilidade de horários, informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;

9.1.2. verifique, juntamente com os municípios, a compatibilidade de horários, bem como a ausência de prejuízo no desempenho das respectivas atividades, nos casos de acúmulo de funções por médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, especialmente nos casos identificados no presente trabalho, tendo em vista o disposto no art. 37, XVI, "c", da Constituição Federal e no art. 21 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013, aplicando, se for necessário e conveniente, as penalidades previstas no art. 26 dessa Portaria Interministerial e informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;

9.2) com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) e à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), ambas do Ministério da Saúde, que, antes de transferir dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), corrijam ou excluam inconsistências eventualmente detectadas no Siab, em especial aquelas relativas a dados duplicados ou a informações de produção mensal destoantes da tendência dos municípios (que foram percebidas pela equipe de auditoria quando da análise das séries históricas mensais), informando ao TCU em 180 dias os resultados obtidos;

9.3. com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil que:

9.3.1. desenvolva, no prazo de 60 dias, mecanismos para aperfeiçoar os instrumentos que

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 52543329.

orientam a atuação dos tutores, de modo a que eles se dediquem à orientação acadêmica no âmbito da especialização e à integração ensino-serviço, exercendo assim as atribuições definidas no art. 14 da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013;

9.3.2. promova, no prazo de 60 dias, em atendimento ao disposto nos arts. 13 a 17 da Portaria Conjunta MS/MEC nº 1, de 21/1/2014, a revisão das avaliações e, se for o caso, o desligamento dos médicos que supostamente deveriam ter sido reprovados no módulo de acolhimento, mas se encontram em atividade;

9.3.3. apresente, no prazo de 60 dias, em atendimento ao disposto nos arts. 13 a 17 da Portaria Conjunta MS/MEC nº 1, de 21/1/2014, plano de ação para realizar a prova de recuperação do módulo de acolhimento dos médicos participantes que se encontram em atividade apesar de terem realizado a recuperação de forma irregular ou não a terem realizado quando era necessário, promovendo o desligamento daqueles que forem reprovados;

9.3.4. notifique, no prazo de 60 dias, os municípios de Caucaia - CE, Goiana - PE, Extremoz - RN, Breves - PA e Viçosa do Ceará – CE sobre as irregularidades, identificadas nesta auditoria, relacionadas ao não cumprimento adequado da garantia de fornecimento de alimentação aos médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e acompanhe a regularização dessa situação;

9.3.5. notifique, no prazo de 60 dias, os municípios de Currais Novos - RN, Capitão Poço - PA, Breves - PA e Apodi – RN sobre as irregularidades, identificadas nesta auditoria, relacionadas à oferta inadequada de moradia aos médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil e acompanhe a regularização dessa situação;

9.4. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar ao Ministério da Saúde que:

9.4.1. somente divulgue novos resultados do Projeto Mais Médicos para o Brasil, apurados com base nos dados constantes do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) ou do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), após a correção ou exclusão de inconsistências eventualmente detectadas nesses dados, em especial no que concerne a informações sobre a produção mensal que destoem da tendência verificada a partir da análise das séries históricas mensais, com vistas a reduzir o risco de serem divulgadas informações incorretas;

9.4.2. priorize, nos novos ciclos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, os municípios listados no Anexo I da Portaria Conjunta SGTES/SAS nº 3, de 19/2/2013, que ainda não tenham sido contemplados adequadamente com médicos do projeto;

9.4.3. utilize, nos novos ciclos do Projeto Mais Médicos para o Brasil, como um dos critérios para a distribuição dos médicos, indicadores que reflitam a disponibilidade desses profissionais nos municípios, como, por exemplo, o número de médicos (SUS e não SUS) por habitante registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

9.4.4. avalie os motivos que levaram à diminuição da quantidade de consultas em 466 municípios que receberam médicos do Projeto Mais Médicos do Brasil (1º e 2º ciclos) e adote as medidas cabíveis para que tal quadro seja revertido, com o objetivo de fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, conforme preconizado no art. 1º, I, da Lei nº 12.871/2013;

9.4.5. estabeleça um canal de comunicação que possibilite aos médicos participantes encaminhar denúncias ou reclamações, especialmente em relação ao cumprimento das obrigações municipais;

9.4.6. reavalie a necessidade e os benefícios de oferecer cursos de especialização para os médicos estrangeiros, que, em princípio, não permanecerão no Brasil após o término do Projeto Mais Médicos para o Brasil;

9.5. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde que:

9.5.1. modifique a estrutura dos Relatórios de Supervisão Médica dos profissionais integrantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, de modo que esses documentos passem a ter foco

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 52543329.

nas atividades clínicas;

9.5.2. torne obrigatório, no ato de designação do médico participante do Projeto Mais Médicos para o Brasil para atuar em determinado município, a definição do nome do respectivo supervisor, nos termos do art. 15, I, II e III, da Lei nº 12.871/2013;

9.6. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEP e à Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, ambas do Ministério da Saúde, que implementem mecanismos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) que identifiquem e corrijam eventuais inconsistências nos dados de produção;

9.7. com base no art. 250, III, do Regimento Interno do TCU, recomendar à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil que:

9.7.1. regulamente a carga horária dos médicos supervisores, dedicando especial atenção aos casos em que ocorre a acumulação das atividades de supervisão médica com o exercício de outras funções;

9.7.2. estude a criação de mecanismos que possibilitem a consulta no site da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) da relação nominal de médicos participantes e respectivos tutores e supervisores, a fim de dar maior transparência ao Projeto Mais Médicos para o Brasil;

9.7.3. promova, juntamente com a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), a atualização constante da lista nominal de médicos participantes e respectivos tutores e supervisores, de modo a evitar que haja médicos sem tutores ou supervisores vinculados;

9.7.4. estude, juntamente com a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), uma sistemática para aprimorar o plano de trabalho, de forma a torná-lo compatível com os preceitos do art. 14, II, da Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.369/2013;

9.7.5. estude, juntamente com a Secretaria de Educação Superior (Sesu) do Ministério da Educação, uma forma de vincular a homologação do resultado final das convocações de médicos participantes do projeto à aprovação no módulo de acolhimento, com o fito de evitar que médicos com desempenho insuficiente naquele módulo e sem o diploma revalidado entrem em exercício na rede de atenção básica do SUS;

9.7.6. crie mecanismos de controle e monitoramento que contemplem análises específicas sobre os tópicos tratados no art. 11 da Portaria Interministerial nº 1.369/2013, inclusive no que concerne ao acompanhamento mensal do número de equipes de atenção básica que se encontram em atividade em cada município contemplado, à proibição da substituição dos médicos que integram tais equipes por participantes do projeto e às obrigações municipais referentes à garantia de alimentação e à oferta de moradia adequada, que foram regulamentadas pela Portaria SGTES/MS nº 30, de 12/2/2014;

9.7.7. inclua, entre os indicadores utilizados para avaliar o Projeto Mais Médicos para o Brasil, aqueles que mensurem os respectivos impacto e efetividade, como, por exemplo, o relativo ao número de internações em áreas sensíveis à atenção básica;

9.8. dar ciência à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil sobre a seguinte violação à norma legal:

9.8.1. negar aos Conselhos de Medicina o acesso aos dados dos profissionais que exercem as funções de supervisores ou tutores, os quais, nos termos do art. 15, II e III, da Lei nº 12.871/2013, devem ser médicos, é uma forma de restringir a competência prevista nos arts. 21, XXIV, e 22, XVI, da Constituição Federal, notadamente quanto à inspeção profissional;

9.9. dar ciência à Coordenação do Projeto Mais Médicos para o Brasil sobre a seguinte impropriedade:

9.9.1. a existência de um número insuficiente de tutores prejudica a orientação acadêmica dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil, em afronta ao disposto no art. 15, III, da Lei nº 12.871/2013;

9.10. com base no art. 43, I, da Lei nº 8.443/1992 e no art. 250, II, do Regimento Interno do TCU, determinar ao Ministério da Saúde, ao Ministério da Educação e à Coordenação do Projeto

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 52543329.

Mais Médicos para o Brasil que remetam a este Tribunal, no prazo de 90 dias, plano de ação contendo o cronograma de implementação das medidas adotadas para atender as deliberações acima e corrigir os problemas identificados, inclusive no que concerne à queda da quantidade de médicos em mais de cem municípios que receberam profissionais do projeto em questão (parágrafos 130 e 131 do Relatório);

9.11. encaminhar cópia do Acórdão que vier a ser adotado pelo Tribunal, bem como do Relatório e do Voto que o fundamentarem, e do inteiro teor da instrução elaborada pela unidade técnica para os Ministros de Estado da Saúde e da Educação, o Coordenador Nacional do Projeto Mais Médicos para o Brasil, o Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, o Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, o Secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, o Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação, o Secretário Executivo da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), o Presidente da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, o Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal, o Presidente do Conselho Federal de Medicina e os Presidentes dos Conselhos Regionais de Medicina;

9.12. restituir os presentes autos à SecexSaúde para que seja programado o monitoramento da implementação das deliberações constantes deste Acórdão.

10. Ata n° 7/2015 – Plenário.
11. Data da Sessão: 4/3/2015 – Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-0331-07/15-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Raimundo Carreiro (na Presidência), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler (Relator), Augusto Nardes, José Múcio Monteiro, Ana Arraes, Bruno Dantas e Vital do Rêgo.
13.2. Ministros-Substitutos presentes: Augusto Sherman Cavalcanti, Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)
RAIMUNDO CARREIRO
Vice-Presidente, no exercício da Presidência

(Assinado Eletronicamente)
BENJAMIN ZYMLER
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)
PAULO SOARES BUGARIN
Procurador-Geral

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 52543329.