



39<sup>a</sup> Etapa do Programa de  
Fiscalização  
a partir de Sorteios  
Públicos

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO Nº  
39012  
17/02/2014

**Sumário Executivo  
Cariacica/ES**

**Introdução**

Este Relatório trata dos resultados dos exames realizados sobre 9 Ações de Governo executadas no município de Cariacica/ES em decorrência da 39º Etapa do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos.

A fiscalização teve como objetivo analisar a aplicação dos recursos federais no Município sob a responsabilidade de órgãos e entidades federais, estaduais, municipais ou entidades legalmente habilitadas, relativas ao período fiscalizado indicado individualmente, tendo sido os trabalhos de campo executados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014.

Informações sobre indicadores socioeconômicos do município sorteado:

Informações Socioeconômicas	
População:	348738
Índice de Pobreza:	35,57
PIB per Capita:	9.806,21
Eleitores:	214580
Área:	280

Fonte: Sítio do IBGE.

Os exames foram realizados em estrita observância às normas de fiscalização aplicáveis ao Serviço Público Federal, tendo sido utilizadas, dentre outras, técnicas de inspeção física e registros fotográficos, análise documental, realização de entrevistas e aplicação de questionários.

As situações evidenciadas nos trabalhos de campo foram segmentadas de acordo com a competência de monitoramento a ser realizado pela Controladoria-Geral da União.

A primeira parte, destinada aos órgãos e entidades da Administração Pública Federal - gestores federais dos programas de execução descentralizada - apresentará situações evidenciadas que, a princípio, demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas desses gestores, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente Tomada de Contas Especial, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

Na segunda parte serão apresentadas as situações evidenciadas decorrentes de levantamentos necessários à adequada contextualização das constatações relatadas na primeira parte. Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

## Informações sobre a Execução da Fiscalização

Quantidade de ações de controle realizadas nos programas/ações fiscalizados:

Ministério	Programa/Ação Fiscalizado	Qt.	Montante Fiscalizado por Programa/Ação
MINISTERIO DA SAUDE	APERFEICOAMENTO DO SISTEMA UNICO DE SAUDE (SUS)	2	3.255.287,70
	EXECUÇÃO FINANCEIRA DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1	10.474.127,34
	GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL	2	Não se Aplica
<b>TOTALIZAÇÃO MINISTERIO DA SAUDE</b>		<b>5</b>	<b>13.729.415,04</b>
MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME	ACESSO À ALIMENTAÇÃO	4	3.302.481,57
	BOLSA FAMÍLIA	1	54.719.268,00
	FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)	2	1.404.000,00
<b>TOTALIZAÇÃO MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME</b>		<b>7</b>	<b>59.425.749,57</b>
<b>TOTALIZAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO</b>		<b>12</b>	<b>73.155.164,61</b>

Os executores dos recursos federais no âmbito municipal foram previamente informados sobre os fatos relatados, cabendo ao Ministério supervisor, nos casos pertinentes, adotar as providências corretivas visando à consecução das políticas públicas, bem como à apuração das responsabilidades.

Com relação ao cumprimento da Lei 9.452/97, a Prefeitura Municipal não tem notificado os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais, com sede no Município, sobre a liberação de recursos federais, no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento dos recursos.

## Consolidação de Resultados

Durante os trabalhos de fiscalização realizados no Município de Cariacica/ES, no âmbito do 39º Sorteio de Municípios, constataram-se diversas falhas relativas à aplicação dos recursos federais examinados, demonstradas por Ministério e Programa de Governo. Dentre estas, destacam-se, a seguir, as de maior relevância quanto aos impactos sobre a efetividade dos Programas/Ações executados na esfera local.

### **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.**

Quanto ao Centro de Referência de Assistência Social - CRAS considera-se que a Unidade fiscalizada “CRAS – Nova Rosa da Penha I”, do município de Cariacica/ES, não cumpre as condições necessárias para atendimento às metas de desenvolvimento anuais em relação às dimensões “Estrutura Física” e "Atividades Realizadas".

Quanto ao Convênio SIAFI 575411, celebrado em novembro de 2006, tendo por objeto o apoio à aquisição de materiais permanentes e de consumo, móveis e utensílios visando à instalação do Banco de Alimentos no município de Cariacica, verifica-se falha na execução do objeto tendo em vista que até o momento da realização da fiscalização não houve a aplicação de parte dos bens adquiridos com recursos do convênio, o que tem impactado negativamente o atingimento dos seus objetivos.

Quanto ao Programa Bolsa Família – PBF verifica-se que houve por parte do gestor municipal registro da frequência dos alunos beneficiários do Programa Bolsa Família no Sistema Projeto Presença em desacordo com as frequências encontradas nos diários de classe, o que prejudica o acompanhamento das crianças e jovens em situação de vulnerabilidade. Percebe-se também a necessidade de melhoria nos controles de verificação do atendimento das condicionalidades pelos beneficiários do Programa Bolsa Família. Aliasse a esse fato a atuação deficiente do Conselho Municipal de Assistência Social, e a

necessidade de melhoria na divulgação da relação de beneficiários como forma de incrementar o controle da sociedade na execução local do programa.

## **Ministério da Saúde**

Quanto à Farmácia Básica, foram identificadas fragilidades no controle de estoques e distribuição de medicamentos, assim como condições de armazenagem de medicamentos inadequadas. Verificou-se também a baixa utilização dos recursos financeiros da Farmácia Básica ocasionando falta de medicamentos e precarização dos almoxarifados, com sérios impactos ao atendimento da população pelo programa.

Quanto ao Programa Saúde da Família – PSF foram identificadas deficiências nos atendimentos realizados pelas equipes do PSF. Verifica-se também a existência de Equipes de Saúde da Família com composição incompleta, além de improriedades na contratação e ausência de controle do cumprimento de carga horária dos profissionais de formação superior do Programa. Tais fragilidades impactam a execução do programa e consequentemente o atendimento prestado às famílias.

Quanto à execução financeira do Piso de Atenção Básica (PAB fixo) verificou-se a ocorrência de Superfaturamento de serviços de manutenção em Unidades de Saúde do Município de Cariacica.

Apesar de esta análise estar segmentada por área ministerial, não se deve perder de vista aqueles aspectos que, em razão de sua transversalidade, caracterizam mais fortemente as deficiências da Gestão Municipal, sendo, pois, aqueles que, se corrigidos, tendem a proporcionar melhorias relevantes.

**Ordem de Serviço:** 201406518

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DA SAUDE

**Instrumento de Transferência:** Fundo a Fundo ou Concessão

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** Não se aplica.

**Objeto da Fiscalização:** Atuação Gestor Municipal Unidades Básicas de Saúde adequadamente estruturadas, materiais e equipamentos disponibilizados aos profissionais, profissionais selecionados e contratados conforme a legislação, dados inseridos corretamente no SIAB e CNES, atendimento prestado adequadamente às famílias, carga horária semanal cumprida pelos profissionais do PSF.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) / 20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se ao funcionamento do Programa Saúde da Família, com verificação da existência de Unidades Básicas de Saúde adequadamente estruturadas, materiais e equipamentos disponibilizados aos profissionais, profissionais selecionados e contratados conforme a legislação, dados inseridos corretamente no SIAB e CNES, atendimento prestado adequadamente às famílias, carga horária semanal cumprida pelos profissionais do PSF.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

#### 2.1.1 Coexistência de equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica convencional nas mesmas Unidades de Saúde do Município de Cariacica/ES.

##### Fato

O Município de Cariacica possui atualmente 23 Unidades de Saúde, conforme informado no Diagnóstico Situacional da Atenção Primária de Cariacica, elaborado pelo gestor municipal. Em vistoria às três Unidades de Saúde da amostra, US Porto de Santana, US Cariacica Sede

e US Campo Verde, verificou-se que as mesmas são Unidades mistas, onde coexistem equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica convencional, o que se mostra incompatível, conforme diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, a seguir transcritas.

A Portaria MS nº 2.488/2011, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece acerca da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica o que segue:

*“São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e Distrito Federal:*

*I - Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência o manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS;*

*(...)"*

O manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde do DAB/SAS/MS, de 2006, foi criado com o objetivo de “*orientar profissionais e gestores municipais de saúde no planejamento, programação e elaboração de projetos para reforma, ampliação, construção ou até na escolha de imóveis para aluguéis de estabelecimentos ambulatoriais para Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o trabalho das equipes Saúde da Família.*”

O referido manual visa “*contribuir para a estruturação e o fortalecimento da estratégia Saúde da Família e para a continuidade da mudança do modelo de atenção à saúde no país, propondo que a estrutura física da UBS não seja um fator que dificulte a mudança das práticas em saúde das equipes Saúde da Família.*”

Consta desse manual o relato de que “*a experiência de implantação da Saúde da Família tem demonstrado ser incompatível a co-existência das equipes de atenção básica convencional e das equipes de Saúde da Família trabalhando em uma mesma estrutura física por gerar conflitos constantes entre as equipes e confusão na vinculação entre equipe Saúde da Família e comunidade adstrita.*

*Isto acontece porque:*

*(1) são formas de organização da atenção básica que seguem lógicas distintas na maneira como planejam, lidam e se organizam para atender e acompanhar a saúde da sua população;*

*(2) criam-se distorções na prestação da assistência clínica aos usuários, pois, favorece a dicotomia das ações de promoção, prevenção, assistência, reabilitação e manutenção da saúde dos usuários, geralmente, restringindo o papel das ESF às ações de promoção e prevenção, descompromissado da assistência; (3) dificulta, sobremaneira, a criação de vínculos e de compromissos entre ESF e comunidade, pois, as equipes acabam por competirem entre si neste papel, o que, consequentemente, impossibilita que se estabeleçam reais laços de co-responsabilidade entre ESF, usuários e famílias.”*

O resultado das entrevistas realizadas com as famílias cadastradas no PSF demonstrou a ocorrência de falhas na assistência aos usuários cadastrados, uma das consequências da coexistência das duas formas de organização da Atenção Básica nas mesmas unidades de saúde do município fiscalizado.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

*“Os equipamentos de saúde são existentes há muitos anos, desde 2013 foram feitos várias adesões e projetos, captação de recursos federais e estaduais para construção, reformas e ampliações das UBS (ANEXO I). Também encontra-se em estudo as redefinições das microrregiões e ampliação da cobertura ESD/PACS (ANEXO II).”*

## **Análise do Controle Interno**

O gestor informa que a estrutura das Unidades Básicas de Saúde - UBS é antiga, anexando 2 documentos à sua justificativa.

No anexo I encaminhado há consulta do Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB que relaciona propostas para ampliação ou reforma de UBS. Neste documento consta proposta para reforma da UBS Cariacica-Sede. A 1ª parcela do recurso federal foi liberada em 16/08/2013, mas até o momento não foi iniciada a obra. Dados do documento informam que se encontra sem conclusão de projeto e de contratação. Para as outras 2 Unidades da amostra, o documento não informa nenhuma proposta.

No anexo II encaminhado, há um estudo preliminar da implantação da Estratégia Saúde da Família/Programa Agentes Comunitários de Saúde – ESF/PACS no município de Cariacica/ES. O estudo foi elaborado no presente exercício pela equipe da Gerência de Atenção Primária à Saúde e Coordenação Municipal ESF/PACS, objetivando organização territorial e ampliação da cobertura territorial de Agentes Comunitários de Saúde.

Verifica-se que o gestor municipal é sensível à necessidade de se promover estrutura suficiente para a implementação adequada da Estratégia Saúde da Família no município de Cariacica/ES, haja vista os estudos e os projetos em andamento. Em que pese esses esforços do gestor, a situação encontrada pela equipe, quanto à coexistência de equipes saúde da família e atenção básica numa mesma unidade mista permanece.

Pelos motivos expostos, a constatação será mantida.

## **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve adotar providências no sentido de que seja garantida a exclusividade da utilização da UBS quando houver equipe do PSF implantada, em conformidade ao disposto no Manual de Estrutura Física das UBS.

Recomendação 2: O Gestor Federal deve considerar os fatos ora apontados como critério de priorização para seleção de propostas a serem analisadas pela área técnica responsável caso o gestor municipal apresente proposta de implantação de novas UBS (Portaria nº 2.226/2009) e ou de reforma das UBS já existentes (Portaria nº 2.206/2011).

## **2.1.2 Infraestrutura inadequada em Unidades de Saúde.**

### **Fato**

A Portaria MS nº 2.488/2011, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece acerca da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica o que segue:

*“São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e Distrito Federal:*

*I - Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência o manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS;*

*(...)*

*II - as Unidades Básicas de Saúde:*

*a) devem estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes;*

*b) Recomenda-se que disponibilizem, conforme orientações e especificações do manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/MS:*

*1. consultório médico/enfermagem, consultório odontológico e consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica;*

*2. área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS), sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, entre outros.”*

Nas três Unidades de Saúde - US visitadas, US Porto de Santana, US Cariacica Sede e US Campo Verde – unidades mistas onde coexistem equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica convencional – a estrutura física encontra-se inadequada, por não possuírem os ambientes mínimos exigidos por meio da Portaria MS nº 2.488/2011. Nas visitas realizadas verificou-se a ausência dos seguintes ambientes:

<b>UNIDADE DE SAÚDE - US / AMBIENTE FALTANTE</b>	<b>US PORTO DE SANTANA</b>	<b>US CARIACICA SEDE</b>	<b>US CAMPO VERDE</b>
Área de Recepção			
Local para arquivos e registros			
Sala de Procedimentos			
Sala de Vacinas			
Sala de Inalação Coletiva		X	
Sala de Coleta			
Sala de Curativos			
Sala de Observação			X

<b>UNIDADE DE SAÚDE - US / AMBIENTE FALTANTE</b>	<b>US PORTO DE SANTANA</b>	<b>US CARIACICA SEDE</b>	<b>US CAMPO VERDE</b>
Consultório com Sanitário			
Sala Multiprofissional de Acolhimento à Demanda Espontânea		X	
Sala de Administração e Gerência			
Sala de Atividades Coletivas	X		
Abrigo de Resíduos Sólidos	X	X	

Na US Campo Verde, o local para arquivos e registros existe, mas não se encontra adequado para comportar o número de prontuários de pacientes ali arquivados. A estante em que são colocadas as caixas de prontuários está bastante comprometida pelo peso, causando risco de queda sobre funcionários da Unidade.

Além dos ambientes mínimos ausentes nessas Unidades, verificou-se na US Cariacica Sede, que possui equipe de Saúde Bucal, a ausência de Equipo Odontológico Completo, tendo em vista não haver Aparelho de Raios-X na Unidade para o apoio às consultas odontológicas, equipamento recomendado pelo Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde do DAB/SAS/MS, de 2006, inserido dentre as características estruturais a serem observadas no Consultório Odontológico.

A seguir, fotos das unidades visitadas:



US Campo Verde – entrada



US Campo Verde – arquivos e registros



US Cariacica Sede\_entrada



US Cariacica Sede\_local para inalação coletiva



US Cariacica Sede\_lixo hospitalar



US Porto de Santana\_espera consulta



US Porto de Santana\_lixo hospitalar



US Porto de Santana\_entrada.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

*“Em Porto de Santana realmente não existem as áreas citadas e o espaço físico é limitado para realização de adequações. Contudo, estaremos providenciando um local adequado para o Abrigo de Resíduos Sólidos e contêineres com tampa e rodízios para o transporte dos mesmos até a área externa para recolhimento. Salientamos que está em planejamento*

*um projeto para captação de recursos para construção da Unidade de Porto de Santana em terreno já identificado próximo da atual sede.*

*A Unidade de Saúde de Cariacica Sede possui sala de inalação conforme apresentado neste relatório na página 28, porém, não estava em funcionamento devido a falta de insumo necessário para desinfecção dos artigos, o que já foi solucionado.*

*Os demais problemas apontados realmente existem, contudo serão sanados após reforma da unidade que também possui recurso para a execução das reformas. Com relação à Odontologia, o Município tem por referência a Unidade de Saúde de Santa Fé para tomadas radiográficas, onde é utilizado para marcação um cronograma (ANEXO III) para todas as Unidades de Saúde do Município de Cariacica que não possuem o aparelho de RX, atendendo assim, toda a demanda. Além disso, a Unidade de Saúde de Cariacica Sede dispõe de Equipo Odontológico conforme Relação de equipamentos e aparelhos disponíveis nesta Unidade também apresentada no ANEXO III.*

*A Unidade de Saúde de Campo Verde realmente não possui sala de observação e será realizado um estudo quanto a melhor forma de resolver a questão, visto que a UBS não dispõe de área física para instalação imediata do ambiente. Em relação ao setor de arquivos será providenciada a substituição das estantes de aço para arquiveteiros.”*

### **Análise do Controle Interno**

Quanto à Sala de Inalação da US Cariacica Sede, o gestor demonstra em sua resposta já ter solucionado a falta de insumo e colocado em funcionamento a sala. Para a falta de aparelho de raios X para suporte aos atendimentos odontológicos, informou utilizar o aparelho da US Santa Fé, por meio de cronograma de marcação, e que essa providência atenderia toda a demanda. Quanto à sala de arquivos da US Campo Verde o gestor se compromete neste relatório a providenciar a substituição das estantes de aço, o que deve ser realizado com urgência dada à situação de risco que traz às pessoas a manutenção das atuais estantes.

Quanto aos demais ambientes faltantes citados no fato, o gestor concorda que aquelas Unidades não os possuem.

Destaca-se que, embora ciente o gestor municipal quanto à necessidade do município de adequações físicas nas 3 Unidades de Saúde da amostra, o Anexo I ao Ofício SEMCOT/PMC N° 007/2014, aponta que apenas uma delas tem projeto para reforma: UBS Cariacica-Sede.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve acionar a Secretaria Estadual de Saúde no sentido de verificar se a situação detectada pela CGU persiste ou se já foi regularizada nos termos do disposto na Portaria nº 2.488/2011 (Anexo I, Da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica, itens I e II), na Portaria nº 2.226/2009 (Anexo) e na RDC nº 50/2002 - ANVISA. Caso persista a situação, adote providências junto ao município para que haja adequação à legislação.

Recomendação 2: O Gestor Federal deve considerar os fatos ora apontados como critério de priorização para seleção de propostas a serem analisadas pela área técnica responsável caso o gestor municipal apresente proposta de implantação de novas UBS (Portaria nº 2.226/2009) e ou de reforma das UBS já existentes (Portaria nº 2.206/2011).

### **2.1.3 Unidade de Saúde Porto de Santana em condições físicas inadequadas e insuficientes para o atendimento da população.**

#### **Fato**

Na Unidade de Saúde Porto de Santana, onde coexistem equipes de Saúde da Família e Atenção Básica convencional, verificou-se a ausência do abrigo de resíduos sólidos. O lixo contaminado (lixo hospitalar) é depositado nos fundos da Unidade, separado do lixo comum, mas sem nenhum tipo de isolamento que possa preservar a segurança quanto ao acesso de pessoas ao local. A Unidade possui uma única entrada/saída; dessa forma, a retirada do lixo, tanto o hospitalar quanto o comum, é realizada pela parte interna da Unidade, saindo do corredor nos fundos, passando pela cozinha e área de recepção dos pacientes.

Questionada acerca da segurança de funcionários e usuários quando da retirada do lixo hospitalar, a Coordenadora da Unidade informou que a retirada ocorre 2 vezes por semana e sempre antes do início do expediente.

Verificou-se, ainda, na chegada da equipe de fiscalização à Unidade para visita e entrevistas, um elevado quantitativo de pacientes. A Coordenadora da Unidade informou que a demanda é sempre alta, de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira, e que atende, diariamente, pacientes da região e de outras áreas do município. Informou, ainda, que há terreno adquirido para construção de nova unidade no bairro.

Durante a entrevista com a Enfermeira da equipe 15 do PSF, questionada acerca da possibilidade de a Unidade estar atendendo na Estratégia Saúde da Família com essa estrutura física, informou que, para atender à demanda, Médicos e/ou Enfermeiros do PSF atendem fora da Unidade, em igrejas, escolas e no Centro Comunitário, com ajuda da população para ambientação dos locais.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparéncia, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

*“Resposta conforme o item 2, referente planejamento de captação de recursos para a construção da UBS, o que permitirá que a região seja contemplada com 03 Unidades de Saúde.”*

### **Análise do Controle Interno**

Pela resposta que consta no item 2, entende-se que o gestor se compromete a providenciar um local adequado para o abrigo de resíduos sólidos e contêineres com tampa e rodízios para o seu transporte até a área externa da Unidade para recolhimento, o que deve ser realizado com urgência dada à atual fragilidade quanto à segurança oferecida às pessoas durante o manuseio do lixo comum e hospitalar para fora da Unidade.

Com relação à estrutura física inadequada da US Porto de Santana para a grande quantidade de pacientes que procuram aquela Unidade, sendo que, para suprir em parte essa carência, a equipe do PSF tem prestado atendimento em outros locais fora da Unidade, o gestor não se manifestou. O fato demanda celeridade nas ações a serem implementadas, no sentido de que a US Porto de Santana venha prestar um melhor atendimento à população.

Destaca-se que, embora ciente o gestor municipal quanto à necessidade de adequação física na US Porto de Santana, o anexo I ao Ofício SEMCOT/PMC Nº 007/2014, aponta que apenas uma das Unidades tem projeto para reforma: UBS Cariacica-Sede.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve acionar a Secretaria Estadual de Saúde no sentido de verificar se a situação detectada pela CGU persiste ou se já foi regularizada nos termos do disposto na Portaria nº 2.488/2011 (Anexo I, Da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica, itens I e II), na Portaria nº 2.226/2009 (Anexo) e na RDC nº 50/2002 - ANVISA. Caso persista a situação, adote providências junto ao município para que haja adequação à legislação.

Recomendação 2: O Gestor Federal deve considerar os fatos ora apontados como critério de priorização para seleção de propostas a serem analisadas pela área técnica responsável caso o gestor municipal apresente proposta de implantação de novas UBS (Portaria nº 2.226/2009) e ou de reforma das UBS já existentes (Portaria nº 2.206/2011).

#### **2.1.4 Deficiência nos atendimentos realizados pelas equipes do PSF.**

##### **Fato**

Foram entrevistadas um total de 24 (vinte e quatro) famílias atendidas pelo Programa Saúde da Família – PSF no município de Cariacica/ES. A amostra é aleatória e é composta por seis famílias dentre aquelas atendidas por cada uma das 4 (quatro) Equipes de Saúde da Família verificadas. Das entrevistas realizadas, verificou-se deficiência nos atendimentos realizados pelas equipes do PSF, a saber:

Pergunta: “O Agente Comunitário de Saúde já marcou consultas (agendamento prévio) quando você ou alguém de sua família precisou ser atendido pelo Médico ou pelo Enfermeiro do PSF?”

Equipe do PSF	Quantidade de famílias que responderam “NÃO”	Percentual sobre o total de famílias entrevistadas (24)
Equipe 9 - Cariacica Sede	2	8,33 %
Equipe 23 - Cariacica Sede	3	12,50 %
TOTAL	5	20,83 %

Pergunta: “Quando você ou alguém da sua família esteve impossibilitado de comparecer na Unidade de Saúde da Família por motivo de doença incapacitante, pós-cirurgia, estar acamado, etc e tenha precisado de atendimento:”

Equipe do PSF	Quantidade de famílias que responderam “A família não recebeu visita do Médico ou do Enfermeiro”	Percentual sobre o total de famílias entrevistadas (24)
Equipe 12 - Campo Verde	2	8,33 %
Equipe 23 - Cariacica Sede	4	16,67 %
Equipe 15 - Porto de Santana	2	8,33 %
TOTAL	8	33,33 %

Pergunta: “Quando você ou alguém da sua família procurou a Unidade de Saúde da Família, recebeu o atendimento necessário?”

Equipe do PSF	Quantidade de famílias que responderam “NÃO”	Percentual sobre o total de famílias entrevistadas (24)
Equipe 12 - Campo Verde	2	8,33 %
Equipe 9 - Cariacica Sede	5	20,83 %
Equipe 23 - Cariacica Sede	3	12,50 %
Equipe 15 - Porto de Santana	1	4,17 %
TOTAL	11	45,83 %

Pergunta: “Você já foi convidado para participar de reuniões/palestras realizadas pela Equipe de Saúde da Família para orientação sobre os cuidados com a saúde?”

Equipe do PSF	Quantidade de famílias que responderam “NÃO”	Percentual sobre o total de famílias entrevistadas (24)
Equipe 12 - Campo Verde	2	8,33 %
Equipe 9 - Cariacica Sede	3	12,50 %
Equipe 23 - Cariacica Sede	5	20,83 %
Equipe 15 - Porto de Santana	6	25,00 %
TOTAL	16	66,66 %

Verifica-se que os índices de reclamação da população quanto aos atendimentos prestados pelas equipes do PSF no município fiscalizado são elevados. Pelas análises e vistorias realizadas, pode-se concluir que a deficiência nos atendimentos é decorrente da estrutura física inadequada das Unidades de Saúde (unidades mistas) bem como da falta de profissionais para compor as equipes.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde.

*“Concordamos com a conclusão apresentada neste item e informamos que as providências para a solução destes problemas estão sendo adotadas quanto ao planejamento para construção da nova sede, adequações das equipes existentes por meio de processo seletivo que se encontra em andamento (ANEXO V), ampliação do número de equipes e aquisição de um veículo para APS, conforme estudos em elaboração.”*

### **Análise do Controle Interno**

O gestor concorda com a constatação e informa providências que contribuirão para a melhoria nos atendimentos atualmente prestados pelo PSF no município de Cariacica/ES. Dentre as providências em andamento, estão o estudo preliminar da implantação da Estratégia Saúde da Família/Programa Agentes Comunitários de Saúde – ESF/PACS no município de Cariacica/ES (Anexo II), elaborado no presente exercício e o Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 001/2014, homologado em 14/04/2014.

Entretanto, a precariedade atualmente constatada pela equipe de fiscalização no atendimento prestado pelas equipes do PSF e a falta de orientações sobre saúde da população demonstraram falhas na execução do programa no município.

Pelos motivos expostos, a constatação será mantida.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve notificar o município para que seja negociada a edição de um Termo de Ajuste Sanitário-TAS (art. 38 da Portaria nº 204/2007), no prazo máximo de 60 dias a contar do recebimento da notificação, com a finalidade de se promover a regularização dos atendimentos, notadamente quando da ocorrência das seguintes situações: ACS não visitam as famílias, ACS não agendam consultas, médico ou enfermeiro não realiza consultas nas residências nos casos em que o paciente não pode se deslocar, ausência de atendimento na Unidade Básica de Saúde - UBS, inexistência de realização de reuniões/palestras/encontros para orientação sobre cuidados básicos em saúde e higiene,

entre outras. Deve ser comunicado ainda ao Conselho Municipal de Saúde do município para que esse acompanhe o cumprimento dessa notificação.

### **2.1.5 Equipes de Saúde da Família com composição incompleta.**

#### **Fato**

Com a finalidade de verificar se está sendo obedecida a composição das equipes mínimas do PSF, conforme preconizado na Portaria/MS nº 750/2006, realizou-se, inicialmente, consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES (endereço eletrônico: <http://cnes.datasus.gov.br>), para analisar a situação das equipes, escolhidas em amostra. Segundo o CNES, apenas uma equipe se encontra atualmente ativa:

Equipe 15 – Porto de Santana: Ativa no CNES

Equipe 23 – Cariacica Sede: Desativada no CNES em 04/02/2012

Equipe 9 – Cariacica Sede: Desativada no CNES em 26/04/2013

Equipe 12 – Campo Verde: Desativada no CNES em 11/12/2013

Em seguida, solicitou-se à Prefeitura Municipal a listagem atualizada dos profissionais do PSF que atuam em cada uma dessas equipes, bem como contratos de trabalho ou atos de nomeação dos mesmos.

Com base nas informações e na documentação apresentada, e mediante visita às Unidades de Saúde – US, foi efetuada a verificação da composição mínima das equipes. Constatou-se que nenhuma das quatro equipes encontrava-se completa, por haver um ou mais profissionais indisponíveis há mais de 60 dias, conforme a seguir detalhado:

Equipe 15 – Porto de Santana (composição incompleta)

Enfermeiro – último profissional (L.R.C.N) demitido em 22/04/2013 (mais de 60 dias)

Técnico de Enfermagem – último profissional (C.B.G) demitido em 20/06/2013 (mais de 60 dias)

Equipe 23 – Cariacica Sede – com saúde bucal (composição incompleta)

Odontólogo – último profissional (M.M.S) demitido em 02/12/2013 (mais de 60 dias)

Médico – último profissional (A.S.J) demitido em 05/02/2014

Técnico de Enfermagem – último profissional (D.B.R) demitido em 20/05/2013 (mais de 60 dias)

Técnico em Saúde Bucal – profissional não informado pelo gestor

Equipe 9 - Cariacica Sede – sem saúde bucal (composição incompleta)

Médico – último profissional (P.A.C.F) demitido em 17/02/2014

Técnico de Enfermagem – último profissional (L.E) demitido em 20/02/2013 (mais de 60 dias)

Equipe 12 – Campo Verde (composição incompleta)

Enfermeiro – profissional informado pelo gestor (M.C.B) vinculado a outra equipe/Unidade de Saúde (mais de 60 dias)

Com relação à Enfermeira – M.C.B, matrícula 103017 – foi informado pelo gestor que a mesma integra a equipe 12 – US Campo Verde, foi apresentado seu registro de frequência de fevereiro/2014 e confirmado, pelos profissionais entrevistados na Unidade de Saúde - US, sua atuação junto à equipe. Porém, no registro de presença da mesma consta como lotação “SEMUS – PACS” (Secretaria Municipal de Saúde/Programa de Agentes Comunitários de Saúde). Esse registro de lotação condiz com o seu cadastro no CNES: CNS \*\*\*924\*\*\*020\*\*\*, vínculo com a equipe 21 – US Vila Graúna, do mesmo município, no cargo de Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família na Equipe de Agentes Comunitários de Saúde – EACS.

Além desse vínculo de 40 horas, a profissional ainda mantém vínculo de Técnico de Enfermagem do Hospital das Clínicas (Federal), perfazendo um total de 80 horas semanais. Dessa forma, a profissional foi desconsiderada por esta fiscalização como integrante da equipe 12 – US Campo Verde.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde, editada apenas no nome de pessoas citadas, a fim de preservá-las:

*“As equipes 23 e 9 de Cariacica sede, e equipe 12 de campo verde estão inativas por inconsistência das equipes, ou seja, falta de profissionais para composição das mesmas, principalmente Enfermeiros, Odontólogos, Técnico de Enfermagem e ACS/ASB. Desde janeiro de 2012 esta Secretaria tem trabalhado para lançar o edital de processo seletivo que somente em abril de 2014 obteve êxito na publicação do mesmo, o qual se encontra em andamento, conforme Edital de Homologação do Resultado (ANEXO V).*

*A Enfermeira M.C.B foi demitida a pedido e devido incompatibilidade de carga horária em 20/03/2014. Conforme informado no documento CI/SEMUS-CGP-PMC Nº 0680/2014, o documento contendo a classificação desta servidora não foi localizado nos arquivos físico e eletrônico e em outras fontes pesquisadas. Também segue em anexo cópia do Contrato de Trabalho da mesma (ANEXO VI)”.*

### **Análise do Controle Interno**

O gestor concorda com a constatação de que as equipes 23 e 9 de Cariacica sede, e a equipe 12 de Campo Verde estão inconsistentes, ou seja, faltam profissionais para composição das mesmas. Quanto à equipe 15 de Porto de Santana, também apontado no fato com composição incompleta, o gestor não se manifestou. Entretanto, em consulta ao CNES, em 23/05/2014, verificou-se que essa equipe, que à época dos trabalhos de campo estava ativa

naquele sistema, hoje encontra-se também desativada. Data da ativação: 18/01/2011; data da desativação: 05/07/2013.

Com relação à Enfermeira M.C.B, que possui vínculo de 40 horas no município e vínculo de Técnico de Enfermagem do Hospital das Clínicas (Federal), perfazendo um total de 80 horas semanais, foi demitida a pedido em 20/03/2014, conforme comprova “Requerimento de Exoneração/Demissão”. O motivo da demissão da profissional, conforme informou o gestor é incompatibilidade de carga horária. Porém, em consulta ao CNES, em 23/05/2014, verificou-se que a profissional (cadastro CNS \*\*\*924\*\*\*020\*\*\*) ainda não foi desligada do cargo de Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família da equipe 21 – US Vila Graúna.

Quanto ao problema apontado, Equipes de Saúde da Família com composição incompleta, o gestor informa que desde janeiro/2012 tem trabalhado para lançar o edital de processo seletivo e que somente em abril/2014 obteve êxito, com a publicação de Edital de Homologação do Resultado.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve realizar a suspensão da transferência dos recursos financeiros relativamente às equipes que estejam incompletas por mais de 60 dias consecutivos.

#### **2.1.6 Impropriedades na inserção/atualização dos dados nos sistemas Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB.**

##### **Fato**

Com a finalidade de verificar a correta inserção/atualização dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, foi efetuada consulta pela internet, constatando que as informações sobre a composição da Equipe 15 – Porto de Santana encontravam-se desatualizadas no referido sistema.

O Técnico de Enfermagem (C.B.G) – CNS nº \*\*\*121\*\*\*750\*\*\*, o Enfermeiro (L.R.C.N) – CNS nº \*\*\*016\*\*\*825\*\*\* e o Médico (A.S.B) – CNS nº \*\*\*016\*\*\*670\*\*\*, demitidos há mais de 60 dias, ainda não foram desligados da equipe no sistema informatizado. O médico (R.N.M) – CNS nº \*\*\*016\*\*\*411\*\*\*, que atualmente atua nessa equipe, está cadastrado no CNES, mas não se encontra vinculado a nenhum estabelecimento e/ou equipe de saúde. As demais equipes não foram citadas por encontrarem-se desativadas no CNES.

Para efetuar a comparação entre os dados primários, realizados a partir dos atendimentos dos profissionais das equipes, e os dados inseridos no Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB pelo município, solicitou-se ao gestor que disponibilizasse a “Ficha D – Registro de Atividades, Procedimentos e Notificações” e a “Ficha D - Complementar” do período de 01/01/2013 a 28/02/2014. Foi solicitada, ainda, a extração, a partir do SIAB, dos dados de produção do período de outubro a dezembro/2013, das equipes da amostra.

Em resposta à Solicitação de Fiscalização nº 201406518-001, o gestor disponibilizou justificativas para itens não contemplados. Nesse documento, consta a seguinte informação com relação aos relatórios do SIAB:

*“Os relatórios solicitados para averiguação não foram possíveis de serem gerados na íntegra, face que o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) somente permite a alimentação do sistema das equipes consistentes, por isto, estas equipes não irão gerar relatórios, como pode ser visto nos documentos do ANEXO II. Apesar de não gerar relatório os documentos (fichas preconizadas: fichas “D”, “PMA2” e “SSA2”) estão sendo realizadas manualmente pelos profissionais (ANEXO III), não por todos, segundo profissionais não era cobrado e, portanto não realizavam.*

*A ficha PMA2 Complementar (conforme pode ser visto no ANEXO IV), não foi implantada no município, visto que o município vem organizando a APS e corrigindo estas falhas para este ano implantá-la.”*

As Fichas “D” manuais disponibilizadas pelo gestor não são preenchidas adequadamente, pois não contêm identificação do profissional (Médico/Enfermeiro) responsável pelos atendimentos e/ou do profissional responsável pelo seu preenchimento. A Ficha Complementar, na qual devem ser preenchidas informações dos atendimentos odontológicos, conforme o gestor informou, não foi implantada no município. De toda forma, ficou claro pela justificativa apresentada que o município não tem inserido as informações de produção das equipes de saúde no sistema SIAB.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde, editada apenas no nome de pessoas citadas, a fim de preservá-las:

*“Informamos que a falha na alimentação do SIAB procede, a mesma decorre de dificuldades com o profissional digitador que foi substituído três vezes somente no ano de 2013, além da falta de treinamento específico pelo Ministério da Saúde para os mesmos.*

*Acrescentamos ainda que estamos em processo de treinamento para implantação de novo sistema que irá substituir o SIAS trata-se do E-SUS-AB, que será alimentado com informações de toda rede (ESF, PACS, AB) o SIAB se tornará série histórica e suas fichas serão inutilizadas devido à implantação de formulários do novo Sistema, conforme chamada para capacitação em anexo (ANEXO VII).*

*Em relação ao contrato do médico R.N.M informamos foi encerrado devido aposentadoria compulsória do mesmo (ANEXO VIII), e os profissionais L.R.C.N e A.S.B, informamos que*

*os desligamentos foram informados ao Recursos Humanos desta secretaria, o qual informa ao departamento de contas e avaliação para providencias e desvinculação no SCNES (ANEXO IX). Informamos, ainda, que o CNES da servidora C.B.G encontra-se ativo em virtude da mesma ter sido aprovada em Processo Seletivo Simplificado Edital Nº 005/2013, no qual foi classificada em 16º, exercendo suas funções na Unidade de Saúde de Porto de Santana, porém não vinculada a Estratégia de Saúde da Família.”*

### **Análise do Controle Interno**

Com relação à falha na alimentação do Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB o gestor concorda com a constatação, acrescentando que o sistema será substituído por outro, o “E-SUS-AB” .

Com relação aos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, está justificada apenas a situação ativa no sistema quanto ao Técnico de Enfermagem (C.B.G), que, conforme o gestor, atua na Unidade de Saúde Porto de Santana, mas não compõe a Estratégia Saúde da Família.

Quanto aos demais profissionais, a desatualização dos dados no CNES permanece. O médico R.N.M a que o gestor se refere não é o mesmo da constatação, que é o profissional CNS nº \*\*\*016\*\*\*411\*\*\*. Com relação aos outros dois profissionais, a equipe de fiscalização já tinha tomado conhecimento de seus desligamentos do município, sendo que a falha apontada refere-se apenas ao não desligamento destes do CNES.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: O gestor federal deve determinar ao gestor municipal que promova as atualizações necessárias no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB de forma que os dados inseridos reflitam a real situação das equipes e/ou da produção realizada.

Recomendação 2: Tendo em vista a desatualização das informações sobre a composição da Equipe 15 - Porto de Santana no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e a ausência das informações sobre a produtividade das equipes do PSF no Sistema de Informações da Atenção Básica - SIAB, o gestor federal deve orientar o gestor estadual para que monitore regularmente a atualização dos dados pelos municípios, em atendimento ao disposto na Portaria nº 2.488/2011 (Anexo I, Compete às Secretarias Estaduais de Saúde, item VI).

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das

pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 Falhas na contratação dos Agentes Comunitários de Saúde.**

#### **Fato**

A Emenda Constitucional nº 51, de 14/02/2006, acresceu o parágrafo 4º ao Artigo 198 da Constituição Federal, qual seja:

*“§ 4º - Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.”*

O Artigo 2º da referida Emenda Constitucional dispõe, ainda:

*“Art 2º - Após a promulgação da presente Emenda Constitucional, os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias somente poderão ser contratados diretamente pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios na forma do § 4º do art. 198 da Constituição Federal, observado o limite de gasto estabelecido na Lei Complementar de que trata o art. 169 da Constituição Federal.*

*Parágrafo único. Os profissionais que, na data de promulgação desta Emenda e a qualquer título, desempenharem as atividades de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias, na forma da lei, ficam dispensados de se submeter ao processo seletivo público a que se refere o § 4º do art. 198 da Constituição Federal, desde que tenham sido contratados a partir de anterior processo de Seleção Pública efetuado por órgãos ou entes da administração direta ou indireta de Estado, Distrito Federal ou Município ou por outras instituições com a efetiva supervisão e autorização da administração direta dos entes da federação”.*

A partir de análise da documentação relativa aos Processos Seletivos abertos para contratação dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS que atendem o PSF nas 4 (quatro) equipes da amostra, verificou-se, em duas delas, a atuação de ACS que foram admitidos sem a realização de Processo Seletivo e cujo contrato de trabalho está vencido. São os seguintes profissionais:

EQUIPE DO PSF	ACS (INICIAIS DO NOME)	CPF	INÍCIO DE ATIVIDADE NO CARGO
Equipe 12 – Campo Verde	M.I.N (1)	*** 158 867 **	01/07/2005 (antes da EC 51)
Equipe 23 – Cariacica Sede	M.L.P (2)	*** 488 587 **	19/06/2006 (após a EC 51)

(1) Há incompatibilidade entre os documentos apresentados:  
a ficha de classificação em que essa ACS foi relacionada, de 13/06/2002, é anterior ao processo seletivo nº 002/2005, realizado em 3 etapas: 15, 18 e 19/08/2005.

(2) Nos processos seletivos disponibilizados, não constou a ACS da relação de classificados.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde, editada apenas no nome de pessoas citadas, a fim de preservá-las::

*“Com relação à contratação dos Agentes Comunitários de Saúde citados neste item, o processo seletivo em que M.I.N, equipe 12 de Campo Verde, participou se deu através de contrato individual de trabalho com a APAE (Associação de pais e amigos dos excepcionais) no período de 22 de julho de 2002 a 30 de junho de 2005, conforme cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS (ANEXO X) páginas 12 e 53 do documento. Com o encerramento do contrato em regime celetista a mesma foi admitida automaticamente em regime de contrato temporário pelo período de 01/07/2005 a 31/12/2005, conforme ANEXO X.*

*Quanto a Agente Comunitária de Saúde M.L.P, Equipe 23 Cariacica Sede, a contratação foi mediante processo seletivo edital 002/2005, com respectiva chamada através da relação de classificados (Anexo XI).”*

## **Análise do Controle Interno**

Quanto ao Agente Comunitário de Saúde MIN, o gestor anexou cópia da carteira profissional cujo empregador é a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Cariacica/ES, não se esclarecendo que ajuste a APAE teria com a Prefeitura Municipal de Cariacica/ES para contratar Agentes para trabalhar nas equipes da Estratégia Saúde da Família do município. Com relação ao Agente Comunitário de Saúde MLP, o gestor anexou, apenas a declaração de tempo de serviço e um “Boletim de Classificação Final”, que está com data ilegível e não menciona o processo seletivo (nº do edital) a que se refere, além de o edital não ter sido anexado nem citado na resposta.

Portanto, quanto aos dois profissionais, não foi comprovada sua participação em processo seletivo de acordo com a exigência da Emenda Constitucional nº 51, de 14/02/2006.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

### **2.2.2 Improriedades na contratação e ausência de controle do cumprimento de carga horária dos profissionais de formação superior do PSF.**

#### **Fato**

Com a finalidade de verificar a forma pela qual se deu a contratação dos profissionais de formação superior do PSF, foi solicitado ao gestor municipal informar se a contratação

desses profissionais foi realizada direta ou indiretamente, e disponibilizar contratos de trabalho ou atos de nomeação dos mesmos.

Quanto à forma de contratação, o Gerente de Administração de Pessoas informou, por meio da CI/SEMAP-GAB-PMC nº 059/2014 encaminhada à Coordenação de RH da SMS, o seguinte:

*“... esclarece-se que a contratação dos profissionais de formação superior se deu em razão de aprovação em processo seletivo simplificado ...”*

Com base na informação prestada, pressupõe-se que a contratação de tais profissionais do PSF tenha ocorrido de forma direta, a partir de processo seletivo simplificado. Entretanto, não foram localizados, dentre os processos seletivos disponibilizados, os nomes de nenhum dos profissionais de formação superior das equipes da amostra nas relações de classificados. Também não foi localizada contratação em vigor para esses profissionais, abaixo relacionados:

EQUIPE DO PSF	PROFISSIONAL (INICIAIS DO NOME/CNS)	CARGO	DATA DE DEMISSÃO
12 - CAMPO VERDE	A.C.O.P / ***016***421*** (1)	MÉDICO	-
	M.C.B / ***924***020***	ENFERMEIRO	-
15 – PORTO DE SANTANA	R.N.M / ***016***411***	MÉDICO	-
23 - CARIACICA SEDE	D.S.S / ***016***250*** (2)	ENFERMEIRO	-
	A.S.J / ***016***366***	MÉDICO	05/02/2014
9 - CARIACICA SEDE	M.M.S.L / ***016***844***	ENFERMEIRO	-
	P.A.C.F / ***392***820*** (2)	MÉDICO	17/02/2014
Foram relacionados apenas os profissionais de nível superior da equipe atual informada pelo gestor (fevereiro/2014).			
(1) Médico do Programa “MAIS MÉDICOS”.			
(2) Profissionais com contrato vencido. Para os demais, não foi localizado nenhum contrato.			

Ressalta-se que, embora sem documentação que respalde a contratação dos profissionais, comprovou-se a atuação no PSF por meio de registro de frequência de fevereiro/2014, Cronograma Mensal de Atividades do PSF ou Boletim Único de Produtividade/Mapa Diário, para todos os profissionais acima relacionados, à exceção do Enfermeiro da Equipe 12 – Campo Verde e do Médico da Equipe 23 – Cariacica Sede, para os quais não foram disponibilizados documentos comprobatórios de sua atuação na equipe.

Com relação à carga-horária semanal cumprida, embora haja registro de frequência por 40 h/semana, estas se referem ao trabalho do profissional na Unidade de Saúde, não exclusivamente no PSF, já que todas elas são unidades mistas, onde funcionam equipes de Saúde da Família e Atenção Básica convencional. Na Unidade Cariacica Sede, por exemplo, o Médico do PSF também atende à especialidade Ginecologia, atendendo de “2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> – ginecologia – ESF (mesmo horário)”, conforme informado na “Justificativa para itens não contemplados”, documento encaminhado pelo gestor. Dessa forma, não há controles da carga-horária efetivamente cumprida pelo profissional na Estratégia Saúde da Família.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 007/2014, de 24/04/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Encaminhamos as respostas relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização no período de 10/03/2014 a 14/03/2014. Ressaltamos que, quando possível, foram inseridos documentos hábeis como forma de comprovação das informações relatadas e que estamos à disposição para eventuais dúvidas”.*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 007/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Secretário Municipal de Saúde, editada apenas no nome de pessoas citadas, a fim de preservá-las:

*“Quanto aos documentos solicitados neste Item, informamos que a contratação da médica A.C.O.P se deu mediante adesão municipal ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, tendo a profissional assinado termo de Adesão e Compromisso com inicio das atividades em 02/09/2013 e encerrando-se suas atividades em 21/03/2014 a pedido da mesma, conforme ANEXO XII.*

*A Enfermeira DSSS (equipe 23) consta classificada em Processo Seletivo Público para Contratação Temporária Edital 007/2010 (ANEXO XIII), porém foi demitida a pedido em 14/02/2014. O Enfermeiro M.M.S.L (equipe 9) também consta classificado no mesmo processo seletivo citado acima, bem como teve seu contrato prorrogado em 2013, devido grande dificuldade no lançamento de novo processo seletivo, conforme mencionado em resposta ao Item 6, também inclusos no ANEXO XIII.*

*Os Médicos A.S.J e P.A.C.F foram demitidos a pedido conforme documentos em ANEXO XIV. O Médico R.N.M foi demitido em 11/11/2013 compulsoriamente por idade, conforme ANEXO VIII”.*

### **Análise do Controle Interno**

Quanto à profissional – A.C.O.P – O gestor apresentou termo de adesão da profissional ao Programa Mais Médicos, celebrado com o Ministério da Saúde, em 07/08/2013. No termo de adesão não existe nenhuma obrigação imposta aos Municípios para o recebimento dos Médicos do Programa em suas equipes de Saúde da Família. Dessa forma, conclui-se que o vínculo do Médico é apenas com o Ministério, dispensando-se formalização de contrato com o Município. O gestor apresentou, ainda, declaração do Secretário Municipal de Saúde com ciência da Médica de que a mesma iniciou suas atividades na Unidade de Saúde Campo Verde de Cariacica em 02/09/2013, bem como declaração da Médica em que ela solicitou seu desligamento do programa em 21/03/2014.

Quanto aos profissionais – D.S.S.S e M.M.S.L – gestor apresentou lista com a classificação dos Enfermeiros no Processo Seletivo/Edital 007/2010, mas não apresentou contratação em vigor. No 1º caso, foi anexado documento que comprova seu pedido de demissão em 14/02/2014; no 2º caso, o termo aditivo anexado comprova que a contratação encontra-se vencida (vigência do termo: 18/01/2013 a 17/01/2014).

Quanto aos profissionais – A.S.J e P.A.C.F – os únicos documentos novos ora anexados são 2 (duas) demissões em 05/02/2014 e 14/02/2014.

Verifica-se que, à exceção do profissional M.M.S.L, que continua atuando, todos os outros foram demitidos entre fevereiro e março/2014. Verifica-se, também, que apenas para a Médica A.C.O.P encontra-se justificada a ausência de contrato com o município à época de sua atuação, pois se trata de profissional integrante do Programa Mais Médicos.

Por todo exposto, a constatação será mantida.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406259

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DA SAUDE

**Instrumento de Transferência:** Fundo a Fundo ou Concessão

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 3.255.287,70

**Objeto da Fiscalização:** Garantir assistência farmacêutica no âmbito do SUS, promovendo o acesso da população aos medicamentos dos componentes básico da assistência farmacêutica.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único De Saúde (SUS) / 20AE - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificar a execução do programa de apoio à assistência farmacêutica básica, realizado mediante transferência a estados e municípios de recursos destinados ao custeio dos medicamentos de uso na atenção básica presentes na RENAME vigente, além do custeio direto pelo MS das insulinas e contraceptivos.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

#### 2.1.1 Não utilização do Sistema Nacional de Gestão da Assistência - HÓRUS ou outro sistema similar que contemple as informações necessárias para o acompanhamento do Programa.

##### Fato

O **HÓRUS** é um sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica de acesso *on-line*, implementado pelo Ministério da Saúde, que permite o controle e distribuição dos medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde. Foi lançado em 3 de novembro de 2009. O objetivo do Sistema é possibilitar o registro dos medicamentos que o paciente utiliza, facilitando o gerenciamento eletrônico de estoque, datas de validade, rastreio e controle farmacoepidemiológico dos medicamentos dispensados.

O Município informou que não aderiu ao Qualifar-SUS, programa/objeto que prevê a transferência aos municípios de recursos de investimentos para a Assistência Farmacêutica. Houve pactuação no Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP) firmado entre o Governo Estadual e Municípios, para a utilização do Sistema HÓRUS a partir de 2013, conforme requer a Portaria GM/MS nº1555/2013. No entanto, não foram apresentadas evidências de utilização do referido Sistema.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*A Secretaria Municipal de Cariacica pactuou através do COAP e no Plano Municipal de Saúde 2014 a 2017, implantação do HORUS em 2014 em 6 Unidades (almoxarifado e nas 3 unidades do programa saúde mental e os Prontos atendimentos), 2015 em mais 6 unidades (Unidades de horário estendido), 2016 em mais 6 Unidades e em 2017 em mais 6 Unidades.*

### **Análise do Controle Interno**

A constatação deve ser mantida porque não foram apresentados comprovantes de utilização do referido Sistema.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Notificar o gestor responsável sobre a necessidade de implantação de Sistema Informatizado, especialmente do Hórus, para gerenciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em observância ao previsto na Resolução CIT nº 06/2013, monitorando prazo e adoção de providências, tendo em conta o disposto na Portaria GM/MS nº 271/2013.

#### **2.1.2 Não aplicação do valor mínimo estabelecido para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no que se refere às contrapartidas estadual e municipal, ocasionando a falta de integralização no montante de R\$ 516.946,80 e R\$ 728.944,80, respectivamente.**

#### **Fato**

Os Governos Federal e Estadual repassaram os recursos financeiros para manutenção do Componente Básico de Assistência Farmacêutica, conforme os valores *per capita* estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1.555/2013 - que são respectivamente R\$5,10 e R\$2,36. Somando esses valores à contrapartida municipal, R\$ 2,36, o valor total *per capita* do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de R\$9,82. Até Julho/2013, quando vigorava a Portaria GM/MS nº 4217/2010, o valor total *per capita* era de R\$8,82, já que a contrapartida *per capita* estadual e municipal era de R\$1,86. Considerando que, de acordo com Censo IBGE de 2012 a população do município de Cariacica/ES é de 352.431 habitantes, o valor total a ser aplicado seria de no mínimo R\$3.255.287,70 no exercício de 2013, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Ente Federado	Janeiro a Julho/2013 (Portaria GM/MS nº 4217/2010)	Julho a Dezembro/2013 (Portaria GM/MS nº 1.555/2013)	Total
União	898.699,05	898.699,05	1.797.398,10

<b>Estado</b>	382.387,63	346.557,15	728.944,80
<b>Município</b>	382.387,63	346.557,15	728.944,80
<b>Total</b>	1.663.474,31	1.591.813,35	3.255.287,70

No entanto, o valor total dispendido pelo Município em 2013 para a aquisição de medicamentos básicos foi de R\$2.043.214,46, conforme o quadro seguinte:

<b>Recurso Utilizado</b>	<b>Valor</b>
<b>Federal</b>	1.831.216,46
<b>Estadual</b>	211.998,00
<b>Municipal</b>	0,00
<b>Total</b>	2.043.214,46

Sendo assim, deixaram de ser aplicados R\$1.212.073,24, o que refletiu em falta de medicamentos básicos para a população, conforme tratado em pontos específicos do presente Relatório.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Através de email enviado pela Gerência de Assistência Farmacêutica em 08/05/14, houve o seguinte posicionamento:

*Considerando que até abril de 2013 não existia a Gerencia de Assistência Farmacêutica, portanto não se direcionava corretamente o recurso que deveria gastar em cada medicamento e insumos adquiridos;*

*Considerando que a partir de maio de 2013 foram abertos processos de compra de todos os medicamentos que estavam com o estoque baixo e com vencimento próximo, utilizando pregão presencial e ata de registro de preço. Por questões administrativas os processos tiveram seus trâmites prejudicados;*

*Considerando que os processos que foram abertos em 2013 só estão sendo finalizados em 2014 e tendo alguns dos lotes fracassados;*

*Entendemos que o recurso Estadual e Municipal não foi utilizado porque não foi possível comprar os medicamentos.*

### **Análise do Controle Interno**

A Administração ratificou o fato apontado, sendo assim a constatação deve ser mantida uma vez que houve baixa execução dos recursos estaduais e municipais em função da ineficiência administrativa em seus processos de aquisição e na gestão operacional do Programa Farmácia Básica, o que levou a falta de medicamentos básicos nas unidades de saúde do Município.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Notificar o gestor responsável, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, para que regularize a aplicação da contrapartida, conforme pactuação tripartite, sob pena de suspensão das transferências de recursos financeiros federais, nos moldes do art. 17 da Portaria GM/MS nº 1.555/2013.

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 Incompatibilidade entre quantitativo enviado pela Secretaria Municipal e o recebido pelas unidades de saúde.**

#### **Fato**

Os quadros a seguir apresentam conciliação entre o quantitativo de medicamentos enviados pelo Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e o recebido pelas Unidades Municipais de Saúde, considerando amostra de nove medicamentos selecionados, principalmente, dentre aqueles apontados como faltantes pela população, conforme entrevistas realizadas. Utilizou-se também os critérios: demanda, quantidade enviada pelo almoxarifado central e o custo de aquisição.

U.S Cariacica Sede	Hidroclorotiazida 25 mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	13000	13000	2000	1200	0	600
Fevereiro	12000	12000	2000	2000	600	0
Março	12000	12000	2000	2000	1200	0
Abril	0	0	0	2000	0	600
Maio	15000	15000	1000	1000	1000	0
Junho	12000	12000	2010	1005	600	1200
Julho	13000	13000	4520	0	1200	
Agosto	0	0	0	3515	0	600

Setembro	0	0	3015	1005	1200	600
Outubro	12000	10000	7035	3015	0	600
Novembro	38000	10000	3015	7035	600	0
Dezembro	0	0	0	0	0	0
Total	127000	97000	26595	23775	6400	4200
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	2500	1000	10080	10080	0	0
Fevereiro	1000	2500	10080	10080	0	0
Março	1000	1000	10080	10080	3600	0
Abril	0	1000	0	0	0	3600
Maio	1500	2000	17160	10080	6000	6000
Junho	1000	1500	19060	17160	9000	0
Julho	3000	3000	0	0	12000	0
Agosto	3000	3000	5040	17920	4020	12000
Setembro	0	0	20160	5040	14040	4020
Outubro	0	3500	20160	20000	0	28080
Novembro	2000	0	30240	20160	3600	0
Dezembro	0	0	0	0	0	0
Total	15000	18500	142060	120600	52260	53700
	Losartana Potássica 50 mg		Propanolol 40 mg		Diazepam 10 mg	
Janeiro	0	9000	0	0	0	9000
Fevereiro	0	0	0	0	20800	8000
Março	0	5100	0	0	6000	8000
Abril	0	0	0	0	8000	6000
Maio	0	7200	0	0	11500	8000
Junho	12600	12000	0	0	10000	0
Julho	0	0	0	0	10300	11600
Agosto	0	0	6000	0	6000	0
Setembro	0	5100	0	6000	14000	14000
Outubro	0	0	1500	0	9000	
Novembro	0	0	540	500	36000	20000
Dezembro	0	0	3600	0	0	0
Total	12600	38400	11640	6500	131600	84600

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

	Hidroclorotiazida 25 mg	Ácido Fólico 5 mg	Metronidazol 250 mg			
U.S Bela Aurora	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	4000	3000	1400	0	600	0
Fevereiro	6000	4000	3200	800	600	600
Março	8000		5600		0	
Abril	7000		0		0	
Maio	8000		1000		0	
Junho	10000	10000	3015	3015	600	

Julho	12000		3015	3015	1200	
Agosto	12000		4020		0	
Setembro	3000	12000	750	5025	600	600
Outubro	10000		2010		2400	
Novembro	22000	22000	5025	2010	600	2400
Dezembro	0		0	7035	0	
Total	102000	51000	29035	20900	6600	3600
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	500	1500	1120	9520	0	0
Fevereiro	2000	500	7280		0	0
Março	300	2000	7280		3000	
Abril	0		7840		396	
Maio	0		10880		6000	
Junho	1000		0		0	
Julho	500	1000	1330	12320	13020	22340
Agosto	2000		16240		13020	
Setembro	0	0	2240	32930	13200	26220
Outubro	0		5600		0	
Novembro	0		55440	16240	10020	0
Dezembro	6000	6000	0		0	0
Total	12300	11000	115250	71010	58656	48560
	Losartana Potássica 50 mg		Propanolol 40 mg		Diazepam 10 mg	
Janeiro	0	5100	0		0	0
Fevereiro	0				6000	0
Março	0				9000	
Abril	0				5000	
Maio	8100				9000	
Junho	10200				8000	
Julho	1995	10200	500		8000	8000
Agosto	0		0		12000	
Setembro	0	28200	0	500	12000	24000
Outubro	0		8000		0	
Novembro	0	0	0	8000	6000	0
Dezembro	0	0	3600	3600	0	6000
Total	20295	43500	12100	12100	75000	38000

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

obs: Essa unidade de saúde não efetuou registros de entrada, estoque e saída de medicamentos básicos de todos os meses.

	Hidroclorotiazida 25 mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
U.S Bom Pastor	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	5000	5000	800	0	0	0
Fevereiro	5000	5000	0	800	0	0
Março	4000	4000	800	800	600	0

Abril	5000	5000	0	0	0	0
Maio	7000	7000	2000	2000	0	0
Junho	4000	4000	0	0	600	600
Julho	6000	6000	3315	0	0	0
Agosto	0	0	1005	1005	0	0
Setembro	0	0	0	0	600	600
Outubro	8000	8000	2010	2010	0	0
Novembro	10000		2010		600	
Dezembro	0	10000	0	2010	0	600
Total	54000	54000	11940	8625	2400	1800
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	2000	2000	5040	5040	0	0
Fevereiro	2000	2000	5040	0	0	0
Março	1000	1000	5040	0	5400	5400
Abril	2000	2000	10080	10080	8040	8040
Maio	3000	3000	19600	19600	15000	15000
Junho	2000	2000	3360	3360	15000	15000
Julho	2000	2000	1120	10080	6000	6000
Agosto	1000	1000	0	5600	15000	15000
Setembro	0	0	10080	10080	2760	2760
Outubro	0	0	12000	12320	0	0
Novembro	3000	0	19600	19600	0	0
Dezembro	0	3000	0		0	0
Total	18000	18000	90960	95760	67200	67200
	Losartana Potassica 50 mg		Propanolol 40 mg		Glibenclamida 5 mg	
Janeiro	0	9000	0	0	4000	4000
Fevereiro	0	9000	0	0	5000	5000
Março	0	9000	0	0	0	0
Abril	10200	10200	0	0	0	0
Maio	17100	17100	0	0	0	0
Junho	10200	10200	0	0	0	0
Julho	0	9900	0	0	0	0
Agosto	0	10200	3000	3000	0	0
Setembro	0	10200	0	0	12150	0
Outubro	0	0	2000	2000	5400	5400
Novembro	0	0	0	0	15300	0
Dezembro	0	0	600	600	0	15300
Total	37500	94800	5600	5600	41850	29700

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

	Hidroclorotiazida 25 mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
U.S Santa .Fé	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	5000		800		600	

Fevereiro	5000		1600		0	
Março	1500		1600		0	
Abril	0		0		0	
Maio	9000		7035		0	
Junho	2000		0		0	
Julho	8000		2010	2010	0	0
Agosto	0	0	500	500	0	0
Setembro	0	0	2010	2010	0	0
Outubro	3000	3000	2010	2010	600	0
Novembro	3000		5025	5025	0	600
Dezembro	0	9000	0		0	
Total	36500	12000	22590	11555	1200	600
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	2000		0		0	
Fevereiro	0		7840		0	
Março	0		7840		0	
Abril	0		0		0	
Maio	3500		12870		1800	
Junho	0		2000		1500	
Julho	1000	1000	0	0	4800	6300
Agosto	500	0	10000	20160	6300	6000
Setembro			10000	10080	0	0
Outubro			10000	10080	0	0
Novembro			80		0	0
Dezembro		4000	0		0	0
Total	7000	5000	60630	40320	14400	12300
	Digoxina 0,25 mg		Propanolol 40 mg		Azitromicina 500 mg	
Janeiro	1000				450	
Fevereiro	0				450	
Março	500				0	
Abril	0		2000			
Maio	500		6000		450	
Junho	500					
Julho	1000	500		0		0
Agosto	500	500	40	0		0
Setembro	1000	1000		0		0
Outubro	1000	1000	3000	3000	400	450
Novembro	1000	1000			900	900
Dezembro	0	0	1700	600		
Total	7000	4000	12740	3600	2650	1350

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

obs: Essa unidade de saúde não efetuou registros de entrada, estoque e saída de medicamentos básicos de todos os meses.

	Hidroclorotiazida 25 mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
U.S Alto Laje	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido

Janeiro	1000		0		600	
Fevereiro	0		0		0	
Março	0		0		0	
Abril	500		0		0	
Maio	0		0		0	
Junho	0		0		0	
Julho	0		0	0	0	0
Agosto	0		2000		0	
Setembro	0	0	0	0	0	0
Outubro	500	500	400	1005	600	600
Novembro	3500		800		600	600
Dezembro	0	3500	600	2010	0	0
Total	5500	4000	3800	3015	1800	1200
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	1500		2240		0	
Fevereiro	0		2240		0	
Março	0		0		0	
Abril	1500		3360		1800	
Maio	0		0		0	
Junho	1000		3920		2040	
Julho	1500	0	5040		2100	0
Agosto	4000		10080		6000	
Setembro	0	2000	0		3000	3000
Outubro	0	0	5040		0	
Novembro	0		10080		0	0
Dezembro	1000	1000	0		0	0
Total	10500	3000	42000	0	14940	3000
	Losartana Potassica 50 mg		Propanolol 40 mg		Glibenclamida 5 mg	
Janeiro	0		0		500	
Fevereiro	0		0		0	
Março	0		0		0	
Abril	0		0		0	
Maio	0		0		0	
Junho	0		0		0	
Julho	3000	3900	0	0	0	0
Agosto	3900		2000		0	
Setembro	0	4200	0	1000	0	0
Outubro	0	0	400	0	450	450
Novembro	0	0	800	0	3150	0
Dezembro	0	0	600	0	0	3150
Total	6900	8100	3800	1000	4100	3600

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

	Prednisona 20mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
U.S Jd. América	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	4200	1200	2400	1200	1200	1200
Fevereiro	1200	1200	0	0	0	0
Março	0	0	0	0	0	0
Abril	0	0	1600	0	0	0
Maio	0	0	0	0	0	0
Junho	0	0	5025	5025	0	0
Julho	0	0	0	0	1800	1800
Agosto	0	0	0	0	0	0
Setembro	0	0	6050	1025	600	0
Outubro	0	0	0	0	600	600
Novembro	0	0	9045	4020	2400	2400
Dezembro	0	0	0	0	0	0
Total	5400	2400	24120	11270	6600	6000
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	2000	2000	7840	7840	0	0
Fevereiro	3000	3000	7840	7840	0	0
Março	2000	2000	7840	7840	6000	6000
Abril	1000	1000	9520	9520	7800	7800
Maio	1000	1000	11200	11200	7800	7800
Junho	2000	2000	11200	11200	7800	7800
Julho	2000	2000	11760	11760	7980	7980
Agosto	3000	0	15120	15120	7980	7980
Setembro	0	0	15120	0	7980	0
Outubro	0	0	0	0	0	0
Novembro	2000	0	11200	33600	7800	0
Dezembro	0	8000	0	0	0	0
Total	18000	21000	108640	115920	61140	45360
	Carbazepina 200 mg		Azitromicina 500 mg		Glibenclamida 5 mg	
Janeiro	10000	0	0	0	3000	3000
Fevereiro	20000	0	0	0	0	0
Março	0	0	450	450	0	0
Abril	2000	0	0	0	0	0
Maio	13000	10000	0	0	0	0
Junho	5000	0	1800	1800	0	0
Julho	10000	0	0	0	0	0
Agosto	8000	0	0	0	0	0
Setembro	12000	0	450	0	8100	8100
Outubro	6000	0	0	0	0	0
Novembro	32300	0	3600	0	11250	11250
Dezembro	0	0	0	0	0	0

Total	118300	10000	6300	2250	22350	22350
-------	--------	-------	------	------	-------	-------

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

obs: Essa unidade de saude não efetuou registros de entrada, estoque e saída de medicamentos básicos de todos os meses.

	Hidroclorotiazida 25 mg		Ácido Fólico 5 mg		Metronidazol 250 mg	
U.S S. Geraldo	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido	Enviado	Recebido
Janeiro	3000	0	800	0	0	0
Fevereiro	2000	3000	0	800	0	0
Março	0	2000	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0	0
Maio	2000	2000	0	0	0	0
Junho	2000	2000	500	500	0	0
Julho	0	0	0	0	600	600
Agosto	0	0	1005	1005	0	0
Setembro	0	0	0	0	600	600
Outubro	3000	3000	1005	1005	0	0
Novembro	3000	0	3015	3015	0	0
Dezembro	0	1000	0	0	0	0
Total	15000	13000	6325	6325	1200	1200
	Furosemida 40 mg		Omeprazol 20 mg		Sinvastatina 20 mg	
Janeiro	2000	0	2240	0	0	0
Fevereiro	2000	2000	1100	2240	0	0
Março	0	2000	0	2800	0	0
Abril	0	0	2240	0	3000	0
Maio	2000	2000	4480	4480	3000	0
Junho	2000	2000	4480		4000	4020
Julho	1500	1500	3920	3920	1020	1020
Agosto	2000	2000	4480	4480	6000	6000
Setembro	0	0	4480	4480	0	0
Outubro	0	0	1120	1120	0	0
Novembro	1500	3000	0	0	1800	0
Dezembro	0		0	0	0	0
Total	13000	14500	28540	23520	18820	11040
	Losartana Potassica 50 mg		Propanolol 40 mg		Glibenclamida 5 mg	
Janeiro	0	3000	0	0	3000	0
Fevereiro	0	3900	0	0	2000	3000
Março	0	0	0	0	0	2000
Abril	4000	0	0	0	0	0
Maio	8000	8100	0	0	0	0
Junho	8000	600	0	0	0	0
Julho	0	8100	0	0	0	0
Agosto	0		0	0	0	0
Setembro	0		0	0	2250	2250

Outubro	0	500	0	3150	3150
Novembro	0	0	0	0	0
Dezembro	0	600	600	0	0
Total	20000	23700	1100	600	10400

Fonte: Relatórios de Almoxarifado e Controles das Unidades

Podemos observar relevante incompatibilidade e significativas divergências entre o quantitativo enviado pela SMS e o registrado como recebido nas unidades de saúde. No caso das unidades Bela Aurora, Santa Fé e Alto Laje, não havia o registro de entrada de medicamentos de todos os meses. Sendo assim, é possível afirmar que os controles de estoque nas unidades de saúde visitadas e/ou os controles da SMS para validação de que os medicamentos enviados foram efetivamente recebidos são ineficientes, ou seja, o sistema de controle de estoque do Programa de Assistência Farmacêutica Básica do Município, como um todo, não se mostra fidedigno e confiável.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*1 - Quando os itens enviados consta zero ou valor menor que recebido pelas Unidades de Saúde- Informamos que houve erro no processo de trabalho na digitação das solicitações enviadas pela Unidade de Saúde, pois o atendimento de uma solicitação esta dividido em três etapas: digitação, aprovação e atendimento, detectamos que os funcionários responsáveis por este processo, em algumas situações, deixaram de executar a última etapa o "atendimento", quando esta etapa não é realizada o item não sai do estoque e não consta no relatório de distribuição.*

#### **Providências:**

*Emissão de relatório mensal de pendencias no qual podemos detectar tais erros e corrigi; Treinamento para os funcionários responsáveis por esta tarefa; Supervisão sistemática de todo o processo de trabalho;*

*2- Quando os itens enviados diferente zero e recebido consta zero ou valor menor - Informamos que não existe um sistema eficiente de arquivamento de documentos por parte das Unidades de Saúde, podendo não constar todas as notas de fornecimento enviadas pelo almoxarifado, consta em nossos arquivos todas as notas assinadas pelos responsáveis pelo recebimento nas Unidades de Saúde.*

### **Análise do Controle Interno**

Não houve esclarecimentos pontuais para cada uma das divergências, sendo dadas informações de caráter generalista para todas as incongruências apontadas. Também foi

admitido que as unidades de saúde não possuem sistema eficiente de arquivamento de documentos. Dentro desse contexto é possível afirmar que não existe nelas sistema de controle de estoque eficiente.

Sendo assim, a constatação deve ficar mantida.

### **2.2.2 Falta de Medicamentos.**

#### **Fato**

De acordo com as entrevistas realizadas junto a pacientes das unidades visitadas verificou-se falta de medicamentos conforme descrito no quadro a seguir:

Unidade de Saúde	Nº de pacientes entrevistados	Percentual de pacientes que receberam todos os medicamentos	Medicamentos faltantes
Jardim América	10	50%	Omeprazol, Sinvastatina, Diazepan, Hidroclorotiazida, Losartana e Caverdilol
Bom Pastor	17	47%	Omeprazol, Sinvastatina, Diazepan, Hidroclorotiazida, Losartana, Metformina, Anlodipino e Ibuprofeno
Bela Aurora	10	90%	Sinvastatina e Midazolan
Cariacica-Sede	05	20%	Glibenclamida, Omeprazol, Sinvastatina, Metildopa, Cefalexina, Midazolan e Sulfato Ferroso
Alto Laje	11	30%	Furosemida e Sinvastatina
Santa Fé	19	42%	Losartana, Complexo B, Creme Vaginal, Hidroclorotiazida, Paracetamol, Metformina, Sulfato Ferroso e Ibuprofeno
São Geraldo	19	36%	Pomada Neomicina, Sinvastatina, Ibuprofeno, Omeprazol, Diclofenaco, Albendazol, Alenia, Salbutamol e Sulfato Ferroso

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

Unidade de Saúde	Medicamentos Faltantes	Respostas	Providências
Jardim América	Omeprazol	Abertura processo em 06/06/2013, cancelado lote em 15/04/2014.	Abertura de novo processo Emergencial.
	Sinvastatina	No momento não está zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.	Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.

	<i>Diazepam</i>	<i>Abertura processo 12/06/2013, está na fase de análise de documentação das empresas.</i>	<i>Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.</i>
	<i>Hidroclorotiazida</i>	<i>Abertura processo 23/05/2013, já está adjudicado e homologado, aguardando assinatura da ata, respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>
	<i>Losartana</i>	<i>Abertura processo 06/06/2013, está sendo analisado pelo gestor o custo benefício e observando o princípio da economicidade a proposta do fornecedor que esta acima do que foi cotado.</i>	<i>O gestor esta avaliando o princípio da economicidade para liberação do processo que também tem outros itens para finalizar o processo.</i>
	<i>Carvedilol</i>	<i>Temos padronizado o carvedilol 3,125mg e até o momento temos no estoque do almoxarifado.</i>	<i>Como não foi identificado a dosagem do carvedilol não temos como responder o porque não tem no estoque da US.</i>

<i>Unidade de Saúde</i>	<i>Medicamentos Faltantes</i>	<i>Respostas</i>	<i>Providências</i>
<i>Bom Pastor</i>	<i>Omeprazol</i>	<i>Abertura processo em 06/06/2013, cancelado lote em 15/04/2014.</i>	<i>Abertura de novo processo Emergencial.</i>
	<i>Sinvastatina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>

		<i>novo pedido.</i>	
	<i>Diazepan</i>	<i>A US de Bom Pastor não atende pacientes com receitas de controle especial (portaria 344/93). Os medicamentos constantes na portaria 344/93 só é liberados nas US de Jardim América, Bela Aurora e Cariacica Sede.</i>	<i>Contratar profissionais farmacêuticos para atuar em outras Unidades de Saúde para descentralizar o programa de saúde mental e proporcionar acesso dos usuários aos medicamentos.</i>
	<i>Hidroclorotiazida</i>	<i>Abertura processo 23/05/2013, já está adjudicado e homologado, aguardando assinatura da ata, respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>
	<i>Losartana Metiformina</i>	<i>Abertura processo 06/06/2013, está sendo analisado pelo gestor o custo benefício e observando o princípio da economicidade a proposta do fornecedor que esta acima do que foi cotado.</i>	<i>O gestor esta avaliando o princípio da economicidade para liberação do processo que também tem outros itens para finalizar o processo.</i>
	<i>Anlodipino</i>	<i>Temos padronizado o anlodipino 5mg e até o momento temos no estoque do almoxarifado.</i>	<i>Como não foi identificado a dosagem do anlodipino não temos como responder o porque não tem no estoque da US.</i>
	<i>Ibuprofeno</i>	<i>O processo foi aberto em 23/05/2013, já passou pelos trâmites para realização do pregão eletrônico e já foi adjudicado e homologado esta a fase</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para</i>

		<i>da assinatura da ata.</i>	<i>adiantar a assinatura da ata.</i>
--	--	------------------------------	--------------------------------------

<b>Unidade de Saúde</b>	<b>Medicamentos Faltantes</b>	<b>Respostas</b>	<b>Providências</b>
<i>Bela Aurora</i>	<i>Sinvastatina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Midazolan</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, No dia da visita e entrevista o pedido da Unidade ainda não tinha chegado.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>

<b>Unidade de Saúde</b>	<b>Medicamentos Faltantes</b>	<b>Respostas</b>	<b>Providências</b>
<i>Alto Laje</i>	<i>Furosemida</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Sinvastatina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>

<b>Unidade de Saúde</b>	<b>Medicamentos Faltantes</b>	<b>Respostas</b>	<b>Providências</b>
<i>Cariacica- Sede</i>	<i>Omeprazol</i>	<i>Abertura processo em 06/06/2013, cancelado lote em 15/04/2014.</i>	<i>Abertura de novo processo Emergencial.</i>
	<i>Sinvastatina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Midazolan</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, No</i>	<i>Controle do estoque e saída dos</i>

		<i>dia da visita e entrevista o pedido da Unidade ainda não tinha chegado.</i>	<i>medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Glibenclamida</i>	<i>Abertura processo 23/05/2013, já está adjudicado e homologado, aguardando assinatura da ata, respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>
	<i>Metildopa</i>	<i>Foi feita solicitação de parcela em 08/2013 no dia 10/09/2013 saiu a Autorização de Fornecimento (AF), e o fornecedor não entregou o produto, justificando que o princípio ativo está em falta no mercado</i>	<i>Entramos em contato com a empresa, foi encaminhada carta e estaremos encaminhado para parecer do jurídico e gestor para tomar as devidas providências.</i>  <i>Estamos também abrindo um processo emergencial para suprir o mais breve possível a falta.</i>
	<i>Cefalexina</i>	<i>Cefalexina comprimido tem no estoque do almoxarifado e a cefalexina suspensão esta nos atos oficiais para publicação da ata.</i>	<i>Como não foi identificado a dosagem da cefalexina não temos como responder o porque não tem no estoque da US.</i>
	<i>Sulfato Ferroso</i>	<i>Processo aberto em 05/11/2013, esta no momento na fase de análise de documentação obrigatória conforme o edital.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93 para análise da documentação.</i>

<i>Unidade de Saúde</i>	<i>Medicamentos Faltantes</i>	<i>Respostas</i>	<i>Providências</i>
-------------------------	-------------------------------	------------------	---------------------

Santa Fé	<i>Losartana</i>	<i>Abertura processo 06/06/2013, está sendo analisado pelo gestor o custo benefício e observando o princípio da economicidade a proposta do fornecedor que esta acima do que foi cotado.</i>	<i>O gestor esta avaliando o princípio da economicidade para liberação do processo que também tem outros itens para finalizar o processo.</i>
	<i>Complexo B</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Creme Vaginal</i>	<i>É necessário especificar qual o tipo de creme vaginal foi solicitado na receita, haja vista que temos mais de um padronizado.</i>	<i>É necessário mais informação para maiores esclarecimentos.</i>
	<i>Hidroclorotiazida</i>	<i>Abertura processo 23/05/2013, já está adjudicado e homologado, aguardando assinatura da ata, respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>
	<i>Ibuprofeno</i>	<i>O processo foi aberto em 23/05/2013, já passou pelos trâmites para realização do pregão eletrônico e já foi adjudicado e homologado esta a fase da assinatura da ata.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>

	<i>Paracetamol</i>	<i>O processo paracetamol comprimido esta sendo analisado pelo gestor o princípio economicidade, porque o valor do ganhador do pregão eletrônico é maior do que foi orçado.</i>	<i>Hoje temos em estoque no almoxarifado paracetamol gotas.</i>
	<i>Metformina</i>	<i>Abertura processo 06/06/2013, está sendo analisado pelo gestor o custo benefício e observando o princípio da economicidade a proposta do fornecedor que esta acima do que foi cotado.</i>	<i>O gestor esta avaliando o princípio da economicidade para liberação do processo que também tem outros itens para finalizar o processo.</i>
	<i>Sulfato Ferroso</i>	<i>Processo aberto em 05/11/2013, esta no momento na fase de analise de documentação obrigatória conforme o edital.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93 para analise da documentação.</i>

<i>Unidade de Saúde</i>	<i>Medicamentos Faltantes</i>	<i>Respostas</i>	<i>Providências</i>
<i>São Geraldo</i>	<i>Sulfato Ferroso</i>	<i>Processo aberto em 05/11/2013, esta no momento na fase de analise de documentação obrigatória conforme o edital.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93 para analise da documentação.</i>
	<i>Salbutamol</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Pomada Neomicina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, No dia da visita e entrevista o pedido da Unidade ainda não tinha chegado.</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos através de sistema de informação.</i>
	<i>Sinvastatina</i>	<i>No momento não esta zerado no estoque, possivelmente tinha</i>	<i>Controle do estoque e saída dos medicamentos</i>

		<i>acabado na US e estava aguardando a entrega do novo pedido.</i>	<i>através de sistema de informação.</i>
	<i>Ibuprofeno</i>	<i>O processo foi aberto em 23/05/2013, já passou pelos trâmites para realização do pregão eletrônico e já foi adjudicado e homologado esta a fase da assinatura da ata.</i>	<i>Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.</i>
	<i>Omeprazol</i>	<i>Abertura processo em 06/06/2013, cancelado lote em 15/04/2014.</i>	<i>Abertura de novo processo Emergencial.</i>
	<i>Diclofenaco</i>	<i>O medicamento diclofenaco não é padronizado na RENAME e nem na REMUME</i>	<i>Como o medicamento diclofenaco não é padronizado não pode ser utilizado recurso do fundo a fundo (SUS) para a compra do mesmo.</i>
	<i>Alenia</i>	<i>O medicamento Alenia® não é padronizado na RENAME e nem na REMUME</i>	<i>Como o medicamento Alenia não é padronizado não pode ser utilizado recurso do fundo a fundo (SUS) para a compra do mesmo</i>

## Análise do Controle Interno

A manifestação apresentada não elide o fato apontado, pois as afirmações nele contidas se basearam depoimentos inequívocos dos pacientes que no momento das entrevistas estavam com as prescrições médicas onde constavam assinados os medicamentos que não tinham sido fornecidos. Dessa forma, a constatação deve ficar mantida.

### 2.2.3 Falta recorrente de medicamentos.

#### Fato

Durante a inspeção in loco no Almoxarifado da SMS tivemos acesso a uma lista denominada “Lista de Falta 18/03/2014”, referente a medicamentos que estavam

recorrentemente faltando nos estoques municipais há mais de seis meses em virtude de baixa eficiência ou ineficácia nos processos de aquisição da Prefeitura. O quadro abaixo apresenta os medicamentos básicos constantes na citada lista.

<b>Medicamentos Básicos</b>
Aciclovir 200 mg comp
Alendronato de sódio 10 mg comp
Amoxilina + Clavunalato de Potássio (50 +12)mg/ml Pó para suspensão
Ampicilina 500 mg
Ampicilina Sódica 250 mg/5 ml
Carbonato de Cálcio 1250 mg
Cefalexina Sódica 50 mg/ml
Clomipramina 10 e 25 mg, Cloridrato de
Cloreto de Sódio 20 %
Clorpromazina 5 mg/ml, Cloridrato de
Dexametasona, Fosfato Dissódico de 4 mg/ml
Diazepam 10 mg
Diclofenaco de Potássio ou Sódio 20 mg/ml
Dobutamina, Cloridrato de 12,5 mg/ml
Eritromicina, Estolato 25 mg/ml
Furosemida 40 mg
Glibenclamida 5 mg
Haloperidol 2mg/ml
Heparina Sódica 5000 u.i/ml
Hidroclorotiazida 25 mg
Hidrocortisona, Succinato Sódico 100 mg e 500 mg
Ibuprofeno 300 mg
Ibuprofeno 50mg/ml
Ipatrópio, Brometo de 0,25 mg/ml
Levodopa 100 mg+ Benserazida 25 mg
Levotiroxina 25 mcg
Lidocaína, Cloridrato 2% Gel
Losartana 50 mg
Metformina 850 mg, Cloridrato
Metildopa 250 mg
Metronidazol 40 mg/ml

Pudemos observar que nessa lista constam medicamentos apontados como faltantes pelos pacientes entrevistados nas unidades: Hidroclorotiazida, Losartana Potássica, Metformina, Ibuprofeno, Levotiroxina Sódica e Furosemida.

Esses medicamentos estariam faltando ou com disponibilização irregular pelo menos durante os últimos seis meses anteriores à verificação.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

<b>MEDICAMENTOS BÁSICOS</b>	<b>RESPOSTA</b>	<b>PROVIDÊNCIAS</b>
<i>Aciclovir 200mg</i>	<i>O processo já passou por todas as fases da licitação, foi adjudicado e homologado e esta na fase de assinatura da ata.</i>	Estamos caminhados com rapidez para solicitar parcela da ata com maior agilidade.

<i>Alendornato de Sódio</i>	<i>O processo que foi aberto em 22/05/2013, teve seu lote fracassado e em 17/02/2014 foi aberto outro processo que esta sendo realizado o processo licitatório, respeitando a lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Amoxilina+clavunalato (50+12) mg/ml</i>	<i>Atualmente tem em estoque o item.</i>	Já foi realizada a distribuição para todas as Unidades de Saúde
<i>Ampicilina 250mg/5ml</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e esta no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando o tramites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Ampicilina 500mg</i>	<i>O processo que foi aberto em 22/05/2013, teve seu lote fracassado e em 31/03/2014 foi aberto outro processo que esta sendo realizado o processo licitatório, respeitando a lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93 para realizar o pregão.
<i>Carbonato de Cálcio 1250mg</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e esta no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando o tramites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Cefalexina 50mg/ml</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e esta na fase da publicação da ata para pedido da parcela da ata, respeitando o tramites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Clomipramina 10 e 25 mg</i>	<i>O processo que foi aberto em 06/06/2013, teve seu lote fracassado e em 13/03/2014 e 17/02/2014 respectivamente foi aberto outro processo que esta sendo realizado o processo licitatório, respeitando a lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93 para realizar o pregão.
<i>Cloreto de sódio 20%</i>	<i>O processo esta na fase de analise de documentação.</i>	Estamos colocando vários técnicos para analise de documentos no prazo de 24 horas.
<i>Clorpromazina 5mg/ml</i>	<i>No mês de abril/2014 saiu a publicação da ata e foi aberto parcela. Conforme o edital o</i>	Estamos agilizando todos os trâmites internos para sair a Autorização de Fornecimento

	<i>fornecedor tem até 15 dias para a entrega do item após emissão da AF.</i>	(AF).
Dexametasona 4mg/ml	<i>O medicamento em questão não faz parte da padronização da RENAME, portanto não podemos comprar com o recurso do SUS.</i>	Mesmo não sendo medicamento padronizado na RENAME estamos adquirindo o produto através de processo de licitação e utilizando o recurso próprio.
Diazepan 10mg	<i>Abertura processo 12/06/2013, está na fase de análise de documentação das empresas.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
Diclofenaco de potássio 20mg/ml	<i>O medicamento em questão não faz parte da padronização da RENAME, portanto não podemos comprar com o recurso do SUS.</i>	Mesmo não sendo medicamento padronizado na RENAME estamos adquirindo o produto através de processo de licitação e utilizando o recurso próprio.
Dobutamina 12,5mg/ml	<i>O medicamento em questão não faz parte da padronização da RENAME, portanto não podemos comprar com o recurso do SUS.</i>	Mesmo não sendo medicamento padronizado na RENAME estamos adquirindo o produto através de processo de licitação e utilizando o recurso próprio.
Eritromicina 25mg/ml	<i>O processo aberto teve seu lote fracassado e foi aberto outro no dia 17/02/2014 e esta respeitando os trâmites processuais estabelecidos pela lei 8666/93.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
Furosemida 40mg	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e esta no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando os trâmites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
Glibenclamida 5mg	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e esta no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando os trâmites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
Haloperidol 2mg/ml	<i>O processo aberto teve seu lote fracassado e foi aberto outro no dia 24/01/2014 e esta respeitando os trâmites processuais estabelecidos pela lei 8666/93.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.

<i>Heparina 5000u.i/ml</i>	<i>O processo na fase de licitação para fazer um pregão presencial de entrega única, para facilitar o abastecimento.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
<i>Hidroclorotiazida 25mg</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e está no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando o trâmites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Hidrocortisona 100mg e 500mg</i>	<i>Os processos dos itens foram fracassados e foi aberto novos processos e está na fase de licitação com a utilização de pregão presencial com entrega única para facilitar a abastecimento dos medicamentos.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
<i>Ibuprofeno 300mg</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e está no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando o trâmites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Ibuprofeno 50mg/ml</i>	<i>O processo já foi adjudicado e homologado e está no núcleo de contrato para assinatura da ata, respeitando o trâmites leais da lei 8666/93</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93, e entrando em contato com os fornecedores para adiantar a assinatura da ata.
<i>Ipatrópico 0,25mg/ml</i>	<i>Os processos dos itens foram fracassados e foi aberto novos processos e está na fase de licitação com a utilização de pregão presencial com entrega única para facilitar a abastecimento dos medicamentos.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
<i>Levodopa 100mg+ beserazida 25mg</i>	<i>Abertura de processo em 24/01/2014 e está na fase do pregão eletrônico.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
<i>Levotiroxina 25mcg</i>	<i>Abertura de processo em 24/01/2014 e está na fase do pregão eletrônico.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.

<i>Lidocaína 2% gel</i>	<i>Abertura de processo em 24/01/2014 e está na fase de análise técnica da documentação exigida pelo edital.</i>	Mudança do fluxo, para agilizar os processos até a finalização do processo de compra respeitando o prazo legal estipulado pela lei 8666/93.
<i>Losartana 50mg</i>	<i>Já foi realizado o pregão eletrônico e está em análise do gestor (ordenador de despesa) em relação ao princípio da economicidade em relação ao preço ofertado pelo fornecedor que está acima do cotado na época da abertura do processo em 06/06/2013.</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93.
<i>Metformina 850mg</i>	<i>Já foi realizado o pregão eletrônico e está em análise do gestor (ordenador de despesa) em relação ao princípio da economicidade em relação ao preço ofertado pelo fornecedor que está acima do cotado na época da abertura do processo em 06/06/2013.</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93.
<i>Metildopa 250mg</i>	<i>Foi feita solicitação de parcela em 08/2013 no dia 10/09/2013 saiu a Autorização de Fornecimento (AF), e o fornecedor não entregou o produto, justificando que o princípio ativo está em falta no mercado</i>	Entramos em contato com a empresa, foi encaminhada carta e estaremos encaminhado para parecer do jurídico e gestor para tomar as devidas providências.  Estamos também abrindo um processo emergencial para suprir o mais breve possível a falta.
<i>Metronidazol 40mg/ml</i>	<i>Já foi realizado o pregão eletrônico e está em análise do gestor (ordenador de despesa) em relação ao princípio da economicidade em relação ao preço ofertado pelo fornecedor que está acima do cotado na época da abertura do processo em 06/06/2013.</i>	Estamos respeitando os prazos legais da lei 8666/93.

*O município no ano de 2013 iniciou uma nova gestão o que dificultou na tramitação de alguns processos, observamos que no final do ano começou-se a ter mais agilidade e acreditamos que até no meio do ano estaremos com o estoque regularizado.*

*Outro problema identificado foi que o orçamento feito na época da abertura dos processos não estava condizente com o preço de mercado atual o que acarretou em fracassos e desertos de alguns itens, já relatados acima.*

## Análise do Controle Interno

A manifestação apresentada confirmou o fato e apontou providências mas entendemos que a constatação deve ser mantida pois a falta de medicamentos ocorreu e vinha ocorrendo até então e as medidas propostas corrigiriam, basicamente, situação futura.

### 2.2.4 Demora na realização de pagamento aos fornecedores.

#### Fato

Foi apontado em Relatório Preliminar enviado à Prefeitura que, através de análise nos processos de pagamento tinha sido verificada a ocorrência de pagamentos em datas muito posteriores à emissão, aceite das notas fiscais e da entrega dos medicamentos, como podemos verificar nos processos listados do quadro a seguir:

Processo	Nota Fiscal	Data	Fornecedor	CNPJ	Data do Pagamento
2013/5733	2658	26/08/13	VJR	66.511.429/0002-12	Não Pago
2013/4960	3382	26/03/13	AZ	12.664.453/0001-00	Não Pago
2013/5934	132479	30/09/13	Rocha	30.480.358/0006-90	13/02/14
2013/2671	19108	13/09/13	Hospidrogas	27.150.549/0001-19	06/12/13
2012/23448	15276	28/02/13	Hospidrogas	27.150.549/0001-19	31/08/13

Entendemos que essa prática corroboraria com o insucesso dos processos de aquisição, o que vem levando à falta de medicamentos básicos nas unidades de saúde já que pode desestimular os licitantes a participarem dos certames ou causar elevação dos custos em função da demora para receberem pelos produtos fornecidos.

#### Manifestação da Unidade Examinada

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

Processo	Resposta
2013/5733	<i>A nota fiscal 2658 foi paga pela ordem bancária 731/2013, conforme anexo.</i>
2013/4960	<i>Após atestada a nota o almoxarifado mandou para pagamento, só que no dia 27/12/2013 NAOF solicitou esclarecimentos, como era no final do ano estava aguardando liberar o orçamento e o sistema para dar andamento ao pagamento.</i>
2013/5934	<i>Não se refere à compra de medicamentos e ou insumos, conforme print da tela em anexo.</i>

2013/2671	A empresa estava com problemas na emissão das certidões negativas, sendo liberadas em dezembro/2013 a qual foi pago a nota em questão.
2013/23448	O fornecedor estava com problemas na entrega da medicação solicitada e enviou de forma parcelada as notas até completar a totalidade da Autorização de fornecimento e assim poder pagar o valor empenhado.

### Análise do Controle Interno

Os esclarecimentos e comprovantes apresentados permitem que as constatações apontadas sejam elididas.

No entanto, exceção deve ser feita ao Processo 2013/4960, já que a justificativa apresenta consonância com o fato apontado já que indica que de fato houve ineficiência administrativa, dado que a nota fiscal foi emitida em 26/03/13 e não foi paga até então. Para esse caso, entendemos que a constatação deve ser mantida.

#### 2.2.5 Condições inadequadas de armazenagem nas unidades de saúde e no Almoxarifado da SMS.

##### Fato

Das oito unidades de saúde visitadas apenas três delas possuíam condições adequadas de armazenagem já que as farmácias das unidades Jardim América, São Geraldo, Nova Brasília, Cariacica-Sede e Santa Fé não tinham ar condicionado. Os medicamentos ficam expostos à temperaturas entre 28 e 30°, quando que o ideal seria em torno de 20°. Mesma situação foi verificada no Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). As fotos a seguir mostram os locais de armazenamento durante as inspeções *in loco* e evidenciam a estrutura física inadequada para armazenagem de medicamentos, seja por causa da temperatura ou por outro fator, principalmente no Almoxarifado da SMS.

		
Exposição à umidade.	Caixas de Papelão parcialmente utilizadas deveriam estar fechadas para evitar exposição a pó e impossibilitar a entrada de insetos e roedores.	Temperatura verificada na Unidade de Saúde Alto Laje.

Rachaduras no Almoxarifado da SMS. Superfícies deveriam ser lisas para facilitar a limpeza e evitar a entrada de insetos e o desprendimento de pó.	Temperatura verificada no Almoxarifado na SMS.	Temperatura verificada na Unidade de Saúde Alto Laje.
Temperatura verificada na Unidade de Saúde Cariacica-Sede.	Almoxarifado da SMS sem refrigeração, paredes sujas e ásperas e caixas parcialmente utilizadas abertas.	Exposição à umidade e a entrada de roedores e insetos no Almoxarifado da SMS.
Exposição à umidade e à entrada de roedores e insetos no Almoxarifado da SMS, além de paredes sujas e ásperas.	Paredes sujas e ásperas do Almoxarifado da SMS deveriam ser lisas para facilitar a limpeza e evitar o acúmulo de pó.	Almoxarifado da SMS com um único ventilador, ainda assim, inoperante.

Foi utilizado como referência de avaliação o Manual “Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos” da CEME/Ministério da Saúde, 1990.

### Manifestação da Unidade Examinada

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*Foi providenciado em abril um gerente para assumir a assistência farmacêutica e foi feito um projeto para adequação de climatização nas Unidades de Saúde e esta sendo realizado um chamamento público para alugar outro local para o almoxarifado já com climatização, conforme comprovação em anexo.*

## **Análise do Controle Interno**

As medidas propostas somente produziram efeitos futuros, sendo assim a constatação deve ser mantida.

### **2.2.6 Unidades de Saúde sem farmacêutico ou técnico em farmácia responsável pela dispensação de medicamentos.**

#### **Fato**

O Município de Cariacica/ES possui uma rede de 33 unidades de saúde que promovem a Assistência Farmacêutica Básica à população. No entanto, conforme informado pela Secretaria Municipal de Saúde, apenas três delas têm farmacêutico para realizar a dispensação de medicamentos, em desacordo com o Art.15º da Lei nº 5991/73 e o Item 14 da Resolução ANVISA RDC nº 67/2007.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*No ano de 2013 foi realizada chamamento do concurso e processo seletivo e só apareceu para assumir 4 farmacêuticos. O salário e a carga horária não são atrativos para os profissionais.*

#### **Providências:**

*Solicitação de uma Política de Recursos Humanos e Cargos e Salários compatíveis com o mercado.*

## **Análise do Controle Interno**

A justificativa apontada não elide a irregularidade apontada e a medida proposta, se implementada, não produziria efeitos imediatos. Sendo assim, a constatação fica mantida.

### **2.2.7 Recursos para estruturação da Assistência Farmacêutica não utilizados.**

#### **Fato**

Segundo informações constantes nas Atas do Conselho Municipal de Saúde (CMS) dos dias 09/02/13, 15/03/13 e 21/08/13, o município teria disponível em conta bancária não especificada cerca de R\$15 milhões para estruturação da Rede Municipal de Assistência Farmacêutica, que seriam oriundos do que prevê o disposto no Art.15º da Portaria GM/MS nº4217/10; a possibilidade de que os municípios utilizassem 15% do montante da contrapartida estadual e municipal para essa finalidade.

A aplicação desses recursos não vem sendo feita pela Administração apesar da Gerência de Assistência Farmacêutica ter preparado projeto de reestruturação dos almoxarifados, que inclui a aquisição de veículo e de equipamentos.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*Os recursos acumulados são de outra gestão.*

*Providência:*

*1 - Após verificação do montante foi realizada um projeto para utilizar o recurso observando o que determina a portaria 1555/2013 no artigo 4º, conforme anexo do projeto e as resoluções do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e Comissão Intergestor Bipartite (CIB).*

*2 - Marcar uma agenda com o Ministério da Saúde para autorizar a utilização do restante do recurso que não está contemplado pela portaria 1555/2013.*

## **Análise do Controle Interno**

A fiscalização da Controladoria-Geral da União não objetiva avaliar a atual ou a gestão anterior e sim a execução do Programa Farmácia Básica em seus aspectos físico e financeiro. Os recursos não foram executados no exercício em análise e são fundamentais para a restruturação dos locais destinados a armazenagem e dispensação de medicamentos que não apresentam condições físicas adequadas, conforme relatado em pontos específicos do presente Relatório. Sendo assim, a constatação deve ser mantida.

### **2.2.8 Baixa utilização de recursos financeiros da Farmácia Básica ocasionando falta de medicamentos e precarização dos almoxarifados.**

#### **Fato**

Por meio da verificação dos extratos bancários de contas-correntes utilizadas pelo Município de Cariacica/ES para recebimento de recursos do Programa Farmácia Básica, constatou-se a existência de saldo significativo na data de 04 de abril de 2014, o que indica a pouca utilização desses recursos, conforme tabela a seguir.

<b>Conta Corrente</b>	<b>Recurso Federal</b>	<b>Recurso Estadual</b>	<b>Recurso Municipal</b>
0066240001	155.931,22		
49189-6	8.916.342,76		
21166384		3.512.824,91	
2166517			4.169.241,01

O montante de recursos disponível nas três contas-correntes é de R\$16.754.339,90, o que indica a pouca utilização para no atingimento de sua finalidade, sendo possivelmente uma das causas da falta de medicamentos para a população e da precarização dos almoxarifados de armazenamento de medicamentos da Assistência Farmacêutica no Município, conforme se constatou pelas inspeções *in loco* e entrevistas realizadas junto à população, estando tais situações consignadas em pontos específicos do presente Relatório.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício SEMCONT/PMC nº 007/2014, de 24/04/14, houve manifestação nos seguintes termos:

*Como já foi relatado no item anterior o montante apresentado é do acúmulo de outras gestões e será utilizado conforme preconizado pela portaria 1555/2013.*

## **Análise do Controle Interno**

Não foram apresentados novos elementos ao fato que pudessem elidir o que fora apontado. Sendo assim, a constatação deve ser mantida.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406592

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DA SAUDE

**Instrumento de Transferência:** Fundo a Fundo ou Concessão

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 10.474.127,34

**Objeto da Fiscalização:** Licitações realizadas sem restrição de competitividade às empresas interessadas; materiais e serviços adquiridos a preços de mercado; recursos utilizados exclusivamente na atenção básica em saúde.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos da programação 0231 - Execução Financeira da Atenção Básica em Saúde - no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificação da aplicação dos recursos financeiros transferidos para custeio das ações governamentais componentes do Bloco da Atenção Básica em Saúde.

Os gastos devem estar voltados à expansão da estratégia de Saúde da Família e da rede básica de saúde, mediante a efetivação da política de atenção básica resolutiva, de qualidade, integral e humanizada.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

#### 2.1.1 Superfaturamento de serviços de manutenção em Unidades de Saúde do Município de Cariacica.

##### Fato

Contrato nº 003/2011

Contratante: Município de Cariacica

Representante do Município: Secretário Municipal de Saúde

Contratada: Engma Construções e Serviços Ltda – CNPJ nº 05.512.879/0001-74

Objeto: Contratação de empresa para execução de serviços de manutenção e pequenas obras nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cariacica.

Valor inicial contratado: R\$ 1.095.944,29

Data de assinatura do contrato: 17/02/2011

Processo de Pagamento: 9355/2011

A partir de análise dos processos licitatório e de pagamento, bem como entrevistas com o fiscal do contrato, verificou-se que a contratação para os serviços de manutenção e pequenas obras nas Unidades de Saúde do município vem sendo conduzida pelo gestor como contratação continuada, a partir de licitação/contratação de itens de serviço planilhados, sendo os serviços executados de acordo com a demanda verificada no município.

O nível de detalhamento de serviços é o que consta do objeto da Planilha de Preços: “Serviços de manutenção e pequenas reformas em prédios das Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, Centro de Referência DST/AIDS, Policlínica, Unidades de Pronto Atendimento, Almoxarifado da Saúde, Áreas Administrativas e CCZ”. A Planilha de Preços detalha 364 itens de serviços de engenharia e outros. O município tem atualmente 31 Unidades de Saúde que, somadas aos demais prédios para os quais foi contratada a manutenção, totalizam 36 unidades.

Não há, nos processos analisados, evidências de programação para realização das pequenas reformas e/ou manutenções nas Unidades de Saúde do Município, que inclua levantamento de necessidades, solicitação de gestores das Unidades de Saúde para os serviços porventura necessários, e, a partir das demandas identificadas, elaboração de projeto básico ou outros documentos nos quais se identifique os serviços e os locais de intervenção, com a posterior autorização formalizada em ordens de serviço, para que a empresa realize a execução. Foi formalizada apenas uma ordem de serviço, no início da execução em 2011.

Não há, também, transparência no que se refere ao detalhamento dos serviços executados pela empresa, por local de execução, quando do pagamento das medições, que totalizaram 25 até dezembro/2013. O fluxo do processo de pagamentos segue a rotina sintetizada a seguir:

- a) Empresa solicita medição.
- b) Engenheiro Fiscal do Contrato realiza a medição, anexando-a ao processo, mas apenas planilha composta por quantitativos globais medidos, sem detalhamento dos quantitativos medidos em cada Unidade; anexa, ainda, fotos que demonstram realização de pequenas obras e manutenções e a relação nominal das Unidades que sofreram intervenção, sem discriminar os serviços executados. Além de insuficiente para o entendimento do que foi realizado, tal procedimento foi adotado apenas de 2013 em diante; de 2011 a 2012 encontra-se no processo apenas a medição geral.
- c) Funcionário da Secretaria de Obras encaminha ofício à empresa solicitando a emissão da Nota Fiscal.
- d) Empresa emite Nota Fiscal, que é anexada ao processo juntamente com os demais documentos de pagamento.
- e) Secretário de Obras atesta a Nota Fiscal e autoriza o pagamento.

f) Secretário de Saúde autoriza o pagamento.

g) Setor financeiro realiza o pagamento.

A formalização completa dos processos administrativos decorre da necessidade de se demonstrar a motivação dos atos administrativos e é fundamental para o adequado controle da execução pelo fiscal e gestor do contrato, órgãos de controle e eventuais interessados. No presente caso, a formalização do processo está deficiente e incompleta.

Dada à insuficiência de documentos no processo de pagamento, foi solicitada pela equipe a última medição de 2013 – 25<sup>a</sup> medição – e sua memória de cálculo. Na planilha eletrônica disponibilizada constam, além da medição global, medições individualizadas por Unidade de Saúde, na forma de quantitativos de serviços medidos, não havendo, porém, o quantitativo acumulado por Unidade.

A partir dessa medição, selecionamos por amostragem não probabilística 2 (duas) Unidades de Saúde para verificação física dos quantitativos medidos no item de maior materialidade, detalhado no quadro a seguir e que representa 27,77% do valor total de R\$ 3.430.001,18 executados até a 25<sup>a</sup> medição.

ITEM	VALOR UNIT (R\$)	QUANT. ACUMULADO (ATÉ 25 <sup>a</sup> MEDIÇÃO)	VALOR ACUMULADO (ATÉ 25 <sup>a</sup> MEDIÇÃO)
17.01.05 - Pintura com tinta acrílica, marca de referência Suvinil, inclusive selador acrílico, em paredes e forros, a três demãos.	11,35	83.928,24 m <sup>2</sup>	R\$ 952.585,52
Item com medição acumulada em quantitativo superior ao contratado, representando 2,3 vezes o serviço contratado.			

Destaca-se quanto ao item selecionado, que o quantitativo acumulado (medido e pago) superou o quantitativo contratado, considerando-se três anos de execução. No 1º Termo Aditivo foi alterado o quantitativo inicial de 7.700 m<sup>2</sup> para 12.293,00 m<sup>2</sup>. Após esse aditivo, não houve nenhum outro para alteração de valores contratuais e/ou quantitativos. Considerando o quantitativo replanilhado para um ano, de 12.293,00 m<sup>2</sup>, em três anos o gestor estaria autorizado, a depender das prorrogações de vigência, a executar até 36.879,00 m<sup>2</sup> do item, não os 83.928,24 m<sup>2</sup> medidos. As medições efetivamente pagas representam 2,3 vezes a quantidade de serviço contratada.

Em visita às Unidades, no dia 15/04/2014, acompanhados pelo Engenheiro Fiscal do Contrato (CPF XXX.067.467-XX, matrícula 80342.1) e pelo Técnico da empresa contratada (CPF XXX.011.137.XX), realizamos a medição do item acima, constatando superfaturamento nos quantitativos pagos na 25<sup>a</sup> medição, conforme quadro a seguir:

UNIDADE DE SAÚDE	PERÍODO DA 25 <sup>a</sup> MEDIÇÃO	QUANT. MEDIDO PELO MUNICÍPIO	QUANT. MEDIDO NA VISTORIA	SUPERFATURAMENTO (%)	SUPERFATURAMENTO (R\$) (A – B) X VALOR UNIT

		(M <sup>2</sup> ) - A	(M <sup>2</sup> ) - B		
JARDIM BOTÂNICO (1)	01/08 a 30/09/2013	1.910,00	1.144,00	66,96	8.694,10
ALTO BOA VISTA (2)	01/08 a 30/09/2013	606,00	506,00	19,76	1.135,00

(1) Medidos na vistoria: muros, paredes externas e internas de todos os locais passíveis de pintura; descontados portões, portas, janelas e vãos.  
(2) Medidos na vistoria: muros, paredes externas e internas de todos os locais passíveis de pintura, vigas, tetos; descontados portões, portas, janelas e vãos.

Conforme se verifica das medições realizadas pela equipe de fiscalização, os quantitativos de serviço prestado medidos pela Prefeitura Municipal na 25<sup>a</sup> medição, em termos de área pintada, superam as dimensões físicas e áreas passíveis de pintura existentes nas unidades de saúde visitadas.

Ante o exposto, com a finalidade de verificar se os serviços de pintura foram efetivamente realizados à época da 25<sup>a</sup> medição (01/08 a 30/09/2013) realizamos entrevista com funcionários e usuários e/ou vizinhos das Unidades visitadas. O resultado das entrevistas foi o que segue:

Pergunta 1: “Unidade de Saúde passou por serviços de pintura?”			
Unidade de Saúde	Total de entrevistados	Quantidade de pessoas que responderam “SIM”	Percentual sobre o total de entrevistados
Jardim Botânico	5	1	20%
Alto Boa Vista	4	3	75%

Pergunta 2: “Caso positivo, em que época ocorreu a pintura? (mais de um ano; menos de um ano)”			
Unidade de Saúde	Total de entrevistados que responderam (SIM) à pergunta 1	Quantidade de pessoas que responderam “menos de um ano”	Percentual sobre o total de entrevistados
Jardim Botânico	1	0	0%
Alto Boa Vista	3	0	0%

A partir das entrevistas realizadas, verifica-se que, dos entrevistados que afirmaram ter ocorrido pintura na Unidade, todos disseram que havia sido realizada há mais de um ano, o que torna inconsistentes as medições de pintura feitas no período de 01/08 a 30/09/2013 nas duas unidades fiscalizadas, principalmente porque tais medições superam as áreas passíveis de serem pintadas. A seguir, fotos das unidades vistoriadas:



Prédio da Associação de Moradores onde funcionou a US Alto Boa Vista até março-2014 – Atual Telecentro



US Alto Boa Vista\_lateral



US Jd Botânico\_frente



US Jd Botânico\_parede externa 1



US Jd Botânico\_parede externa 2



US Jd Botânico\_corredor

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 010/2014, de 09/05/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Em resposta ao Ofício nº 10.503/CGU - Regional/ES encaminhamos as justificativas/esclarecimentos relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização.”*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 010/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Engenheiro Fiscal do contrato e pela Assessoria Especial da Secretaria Municipal de Obras – SEMOB e encaminhadas à SEMCOT pelo Secretário Municipal de Obras em Exercício.

### **“CONTRATO:**

*O contrato 003/2011 tem por objeto a execução de serviços de manutenção e pequenas obras das Unidades Básicas de Saúde no Município de Cariacica, sendo firmado em 17 de Fevereiro de 2011, pela Administração anterior. As suas prorrogações foram feitas, conforme previsto no certame licitatório, de acordo com o art 57 inciso II da Lei 8666/93.*

### **PROCEDIMENTOS:**

*Os procedimentos adotados, no período de 2011 a 2012, não foram realizados por nossa Administração e conforme pode ser constatado na Ordem de Serviço datada de 24 de Fevereiro de 2011 a fiscalização do contrato ficou sob a responsabilidade do Engenheiro SCJ.*

*Em 01 de Fevereiro de 2013 fui nomeado fiscal deste contrato em substituição ao fiscal anterior, exonerado em 31 de Janeiro de 2013.*

*Conforme informado a essa Controladoria, os serviços executados foram demandados pela Secretaria Municipal de Saúde, de forma verbal ou por telefone, sendo repassados por mim à empresa contratada.*

*Trata-se de um contrato de manutenção e de pequenas obras, onde os serviços surgem conforme a necessidade, em várias unidades de saúde. Não se trata de uma obra pré-determinada, não havendo execução de nenhuma reforma ampla que acarrete a necessidade de um projeto básico detalhado. Os serviços executados em sua maioria são pinturas, instalação de alguma divisória, substituição de torneiras, etc.*

*A planilha do contrato detalha os tipos de serviços que podem ser executados, porém não os especifica por unidade e nem poderiam, pois se trata de serviços de manutenção.*

*Na Sistemática adotada pela Administração, a planilha de medição deverá ser a mesma contratada, entretanto são elaboradas planilhas individuais das Unidades, para demonstrar em quais delas foram empregados os quantitativos da medição geral.*

*Quanto ao quantitativo acumulado de serviços executados em cada Unidade de Saúde, esclarecemos que nós fiscais, somos nomeados para acompanhamento/fiscalização dos serviços/obras a serem executados dentro do objeto contratado, no meu entendimento não há pertinência com o Contrato. Este controle deverá ser feito pela Secretaria Municipal de*

*Saúde Entretanto se houver necessidade desta informação, estaremos providenciando o levantamento dos dados.*

**SELEÇÃO POR AMOSTRAGEM:**

*Existe uma divergência entre o quantitativo total permitido para pintura acrílica considerado pela Controladoria e o quantitativo real permitido para pintura acrílica, conforme demonstrado adiante.*

*Desta forma, a quantidade total atual do contrato somado as renovações contratuais é de 68.470,80 m<sup>2</sup> e não 36.879,00 m", conforme consta no relatório da Controladoria, o que representa 1,22 vezes a quantidade contratada.*

*Por se tratar de um contrato de manutenção e de pequenas obras ou seja, a demanda de serviços ocorre conforme as necessidades, não há como prever exatamente o que será executado, o que justifica a quantidade contratada não ser em alguns casos, suficientes para demanda exigida.*

ITEM 17.01.05				
<i>Pintura em tinta acrílica, marca de referência Suvinil, inclusive selador acrílico em paredes e forros a três demãos.</i>				
	Quantitativo	Valor Unitário	Valor Contratado	
Contrato	7.700,00 m'	11,35	87.395,00	
1º Aditivo	4.593,00 m'	11,35	52.130,55	Replanilhamento
2º Aditivo	10.530,60 m <sup>2</sup>	11,35	119.522,31	Acréscimo
Subtotal:	22.823,60m'	11,35	259.047,86	
3º Aditivo	22.823,60m'	11,35	259.047,86	1ª Renovação
4º Aditivo	22.823,60m"	11,35	259.047,86	2ª Renovação
Total:	68.470,80m"	11,35	777.143,58	
Medido	83.928,24	11,35	952.585,52	

**UNIDADES DE JARDIM BOTANICO E ALTO DA BOA VISTA:**

*O resultado da verificação feito por essa Controladoria, quanto aos serviços de pintura efetivamente realizados à época da 25ª (vigésima quinta) medição (01/08 a 30/09/2013), feita através de entrevistas, com funcionários e/ou vizinhos das Unidades visitadas, não retrata nem comprova a veracidade dos fatos.*

*Apresentamos em anexo croquis, bem como a memória de cálculo comprobatória da quantidade executada e as medidas referentes aos quantitativos constantes na 25ª medição relativas às obras: U.S Jardim Botânico e U.S. Alto Boa Vista, que comprovam sua veracidade. Entretanto, se houver necessidade, estaremos providenciando testemunho de*

*pessoas que efetivamente trabalham no local ou que prestaram serviços naquelas Unidades de Saúde.*

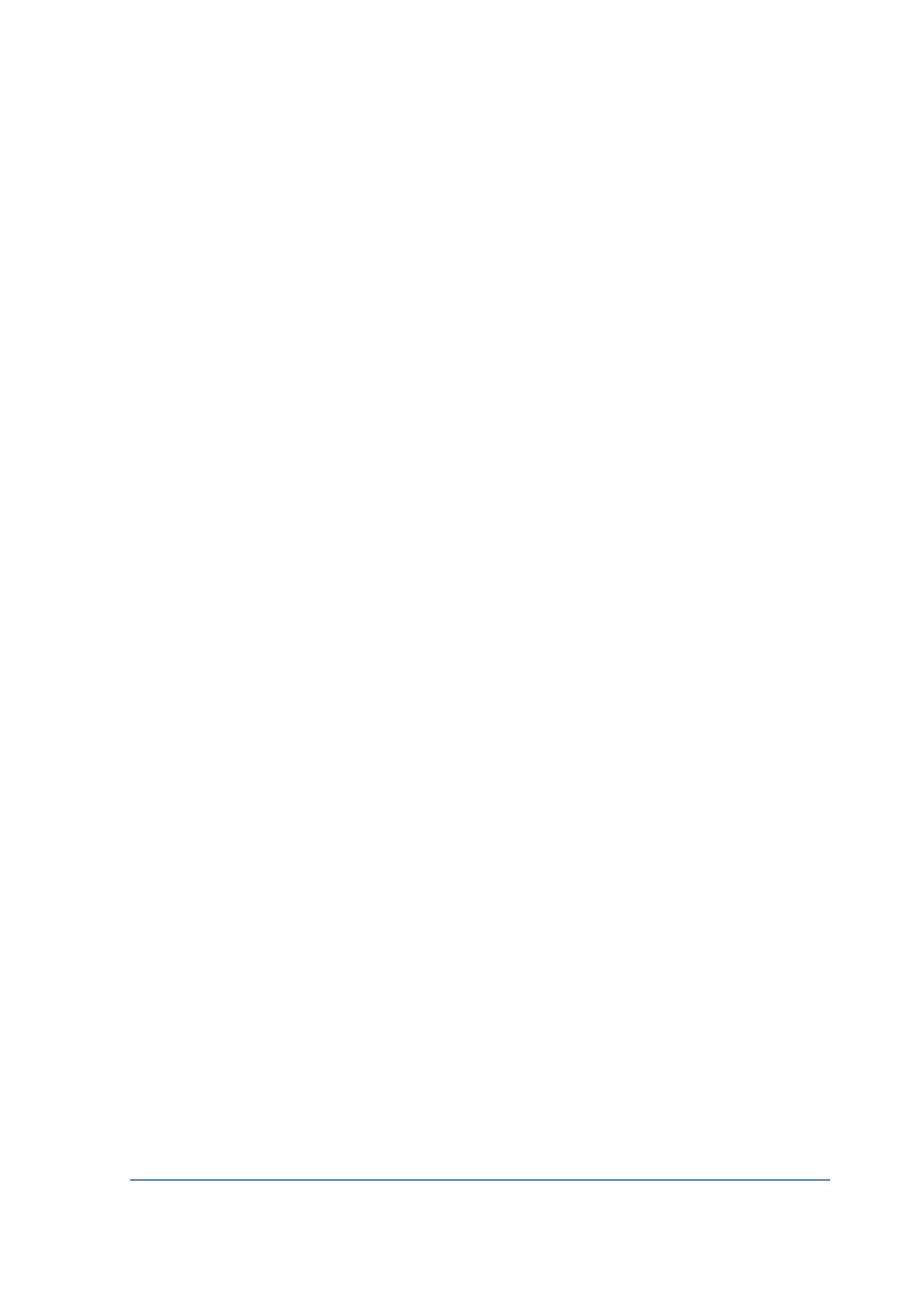
**FOTOS:**

*A foto apresentada na página 06, referente ao Prédio da Associação de Moradores onde funcionou a Unidade de Saúde Alto Boa Vista menciona que o funcionamento foi até março de 2013, enquanto na verdade, o funcionamento ocorreu até março de 2014, conforme OF/SEMUS-GAB-PMC-Nº.121/2014 em anexo.”*

**DOCUMENTO ANEXO À JUSTIFICATIVA:**

**“MEMÓRIA DE CÁLCULO DA PINTURA ACRÍLICA  
UNIDADE DE SAÚDE  
JARDIM BOTÂNICO – MAIO/2014**





*MEMÓRIA DE CÁLCULO DA PINTURA ACRÍLICA  
UNIDADE DE SAÚDE  
ALTO DA BOA VISTA - MAIO/2014*

---

---

---

---

## **Análise do Controle Interno**

A deficiência nos controles administrativos da execução dos serviços objeto do Contrato nº 003/2011 bem como na formalização processual dos atos, explicitada no início do relato da constatação, é corroborada com a justificativa do gestor, que afirma:

“(...)”

*os procedimentos adotados no período de 2011 a 2012, não foram realizados por nossa Administração ...”*

“(...)”

*“os serviços executados foram demandados pela Secretaria Municipal de Saúde, de forma verbal ou por telefone, sendo repassados por mim à empresa contratada.”*

“(...)”

*Quanto ao quantitativo acumulado de serviços executados em cada Unidade de Saúde, esclarecemos que nós fiscais somos nomeados para acompanhamento/fiscalização dos serviços/obras a serem executados dentro do objeto contratado, no meu entendimento não há pertinência com o Contrato. Este controle deverá ser feito pela Secretaria Municipal de Saúde.”*

(ou seja, não é realizado pela fiscalização do contrato o controle do quantitativo acumulado de serviços por Unidade de Saúde).

Com relação à afirmativa do fiscal do contrato de que o controle dos quantitativos acumulados de serviços executados em cada Unidade de Saúde deva ser realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, entende-se que o acompanhamento dos quantitativos executados deve ser feito, também, por aquela Secretaria, para evitar que se ultrapasse os valores e/ou quantitativos acordados sem a devida cobertura contratual. Porém, o controle propriamente dito, ou seja, o acompanhamento e a fiscalização dos quantitativos por Unidade, como disciplinado no artigo 67 da Lei nº 8.666/93, é atribuição do fiscal do contrato, já que o acumulado faz parte da medição, reduzindo o risco de situações em que se apresente para medição um serviço porventura já executado/cobrado em outra.

O Contrato nº 003/2011 estabelece que:

*“14.1 A execução do presente Contrato será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Obras, nos termos do Artigo 67 da Lei nº 8.666/93, que deverá atestar a realização dos serviços contratados.”*

*14.2 A Secretaria Municipal de Obras designará, formalmente, servidor ou servidores para acompanhamento da execução do contrato.”*

Conforme Ofício SEMOB-GAC-PMC Nº 013/2013, de 01/02/2013, o Secretário Municipal de Obras informou à empresa que o atual Fiscal é MAC, em substituição a SCJ, que fiscalizou o contrato até 2012.

Além do fiscal do Contrato, que é o responsável pela fiscalização e pelas medições, há que se mencionar a responsabilidade do Secretário de Obras do município, que, no presente contrato, atesta os serviços no verso de todas as Notas Fiscais, ato indispensável à liquidação dos serviços e à autorização dos pagamentos.

Quanto ao fato citado no registro de que o quantitativo acumulado de pintura acrílica superou o quantitativo contratado, verifica-se na resposta do gestor que alguns dos quantitativos do contrato foram alterados por meio dos aditivos. Mesmo assim, o item permanece 1,22 vezes superior ao que foi contratado.

Com relação à constatação de superfaturamento ora apontada, os únicos documentos apresentados pelo gestor com a finalidade de se comprovar a quantidade executada de pintura acrílica, nas 2 Unidades, consiste em croquis (planta baixa) e memória de cálculo do

serviço de pintura. A memória de cálculo só foi elaborada após a fiscalização e o relatório preliminar com o registro da constatação (maio/2014). À época dos trabalhos de campo, a memória de cálculo apresentada consistia apenas em planilhas da 25ª medição com os quantitativos por item (anexada ao processo) e quantitativos por Unidade de Saúde (obtida a partir de solicitação ao fiscal do contrato).

Os totais constantes dos cálculos feitos pelo gestor, baseados na planta, conferem com os totais que foram pagos na 25ª medição, sendo maiores do que os totais medidos pela equipe. Porém há inconsistências nesses cálculos, abaixo listadas, o que torna frágil a confiabilidade do documento. Ademais, cálculo realizado com base em planta baixa não é documentação suficiente para se comprovar execução em um determinado período.

#### **INCONSISTÊNCIAS NA MEMÓRIA DE CÁLCULO ELABORADA PELO GESTOR EM MAIO/2014:**

##### **UNIDADE DE SAÚDE JARDIM BOTÂNICO**

1- 124,00m<sup>2</sup> referente aos descontos de áreas não submetidas à pintura em questão como área de portas, janelas e portões, considerados no registro da equipe, não calculados pelo gestor e sem manifestação na justificativa.

2- 56,39m<sup>2</sup> referente à inclusão de pintura de Calçada, que não é o serviço ora em análise: 17.01.05 – pintura com tinta acrílica em paredes e forros; há item específico na planilha para pintura sobre pisos - 17.04.01 - com 118,39% de execução acumulada global.

3- 89,22m<sup>2</sup> referente à inclusão de pintura de Pontas de Caibros (elemento componente do madeiramento do telhado), que não é o serviço ora em análise: 17.01.05 – pintura com tinta acrílica em paredes e forros; há item específico na planilha para pintura sobre madeira - 17.02.02 - com 107,62% de execução acumulada global.

4- 8,64m<sup>2</sup> referente à inclusão de pintura nos fundos da Casa de Compressores que, por estar junto ao muro (lateral direita interna), já havia sido considerado no item “Muro” da Memória de Cálculo.

5- 15,30m<sup>2</sup> referente à inclusão no item “Teto” do cálculo de pintura de Forro na Enfermagem, quando já se tinha cálculo específico para pintura de Teto na Enfermagem.

6- 1,68m<sup>2</sup> referente à inclusão no item “Teto” do cálculo de pintura de Forro no Hall, quando já se tinha cálculo específico para pintura de Teto no Hall.

7- 9,90m<sup>2</sup> referente à inclusão no item “Teto” do cálculo de pintura de Forro na Circulação, quando já se tinha cálculo específico para pintura de Teto na Circulação.

Total das áreas inconsistentes: 305,13m<sup>2</sup>.

Verificou-se, ainda, que a pintura dos Forros na Circulação, na Enfermagem e no Hall possuem, na memória de cálculo, áreas sem correspondência na planta e maiores que as áreas do Teto nesses mesmos ambientes.

##### **UNIDADE DE SAÚDE ALTO BOA VISTA**

1- 25m<sup>2</sup> referente aos descontos de áreas não submetidas à pintura em questão como área de portas, janelas e portões, considerados no registro da equipe, não calculados pelo gestor e sem manifestação na justificativa.

2- 11,83m<sup>2</sup> referente à inclusão de pintura de Divisória de Madeira dentro do consultório 02, que não é o serviço ora em análise: 17.01.05 – pintura com tinta acrílica em paredes e forros; há item específico na planilha para pintura sobre madeira - 17.02.02 - com 107,62% de execução acumulada global.

Total das áreas inconsistentes: 36,83m<sup>2</sup>.

A vistoria da equipe de fiscalização nas 2 Unidades foi com a finalidade de, além de se verificar o quantitativo de pintura acrílica encontrado em cada uma delas, também de se confirmar se o serviço de fato ocorreu entre 01/08 a 30/09/2013, o que, devido à ausência de fotos tiradas à época em que teria ocorrido, ocorreu-se a entrevistas.

Com relação às entrevistas realizadas pela equipe, o gestor entende que as mesmas não retratam nem comprovam a veracidade dos fatos, limitando-se a afirmar: “*o resultado da verificação feita por essa Controladoria, quanto aos serviços de pintura efetivamente realizados a época da 25<sup>a</sup> (vigésima quinta) medição (01/08 a 30/09/2013), feita através de entrevistas, com funcionários e/ou vizinhos das Unidades visitadas, não retrata nem comprova a veracidade dos fatos.*” Não foram anexados à justificativa documentos que poderiam comprovar os serviços naquele período, como fotos, por exemplo.

Destaca-se que as entrevistas foram aplicadas no dia 15/04/2014 a funcionários e moradores próximos às Unidades. Dos 5 entrevistados na Unidade Jardim Botânico, 4 são funcionários e 1 é morador local. Já com relação à Unidade Alto Boa Vista, dos 4 entrevistados, 2 são funcionários transferidos para a Unidade de Itaquari, após fechamento da Unidade Alto Boa Vista em março/2014, 1 é ex-funcionário de empresa terceirizada que prestou serviços à Unidade Alto Boa Vista e 1 é morador local. Todos os funcionários entrevistados informaram à equipe possuir mais de 1 ano trabalhando nas Unidades da amostra. Todas as pessoas entrevistadas (funcionários ou não) afirmaram que a pintura nas Unidades ou não ocorreu ou ocorreu há mais de um ano, período que compreende a 25<sup>a</sup> medição.

No registro fotográfico da 25<sup>a</sup> medição, anexado ao processo, não há nenhuma foto que evidencie a realização do serviço “pintura acrílica” nas 2 Unidades de Saúde da amostra, embora haja fotos das outras 3 Unidades em que foi cobrado o serviço naquela medição, a saber: Pronto Atendimento Itacibá, Pronto Atendimento Infantil e Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). Para a Unidade Alto Boa Vista as fotos do processo demonstram, na 25<sup>a</sup> medição, manutenções em encanamento de pia e em porta. Verifica-se, no detalhe ao fundo da foto que foi tirada da porta, pintura acrílica já realizada, portanto, em época anterior à 25<sup>a</sup> medição. Para a Unidade Jardim Botânico, não constou dessa medição nenhuma foto.

Fotos copiadas do processo de pagamento (25<sup>a</sup> medição da manutenção - contrato 003/2011):

Em se tratando de registro fotográfico dos serviços executados, não há razoabilidade em deixar de se registrar, para as 2 Unidades em questão, o serviço de maior materialidade do contrato (27,77% do valor total executado), serviço pago em uma única medição e que teria sido executado na totalidade dessas Unidades, conforme se depreende dos cálculos ora apresentados pelo gestor.

O registro fotográfico da 25<sup>a</sup> medição é compatível com as informações colhidas nas entrevistas realizadas pela equipe. Ambos evidenciam a não realização do serviço nas 2 Unidades da amostra, no período daquela medição, o que nos permite concluir que houve superfaturamento de 100% nos quantitativos do item 17.01.05 nas 2 Unidades citadas.

Pelos motivos expostos, a constatação será mantida.

---

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve adotar medidas administrativas voltadas ao resarcimento dos recursos federais indevidamente empregados, instaurando Tomada de Contas Especial quando tais medidas não resultarem no resarcimento pretendido, conforme preceitua o art. 4º da Instrução Normativa TCU nº 71/2012.

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das

pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 BDI elevado para o tipo de serviço executado, de acordo com jurisprudência do TCU.**

#### **Fato**

A concorrência nº 15/2010, conduzida no processo licitatório nº 18.845/2010, teve como objeto a contratação de empresa para execução de serviços de manutenção e pequenas obras nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cariacica. Das 15 empresas participantes, 6 foram habilitadas e apresentaram proposta de preço. O resultado foi publicado em 30/11/2010 no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo. Foi vencedora a empresa Engma Construções e Serviços Ltda, CNPJ 05.512.879/0001-74, com o valor global de R\$ 1.095.944,29. A contratação ocorreu em 17/02/2011, e permanece em vigor.

No edital de licitação, o gestor estabeleceu a obrigatoriedade das licitantes apresentarem em sua proposta, todos os preços unitários e totais, incluindo todas as despesas diretas e indiretas correspondentes. Estabeleceu, ainda, a obrigatoriedade de acompanhar a proposta de preços:

*“8.2.1. Composição de preços unitários, indicando com clareza os preços unitários dos componentes de custos dos serviços, item por item discriminando:  
a) salários dos funcionários envolvidos nos serviços das respectivas categorias sindicais;  
b) encargos sociais e previdenciários;  
c) uniformes e equipamentos de segurança;  
d) veículos e equipamentos;  
e} despesas com vale-transporte e alimentação;  
f) BDI, composição analítica geral.”*

A licitante vencedora, ora contratada, não apresentou o detalhamento do BDI, ou seja, sua composição analítica, informando os percentuais que o compõem. Consta na composição dos custos unitários, anexa à proposta de preços da empresa, o BDI total de 35%, calculado sobre os custos unitários dos itens da planilha.

A Súmula/TCU nº 258/2010 pacificou, no âmbito do tribunal, o entendimento sobre o assunto com o seguinte enunciado:

*“As composições de custos unitários e o detalhamento de encargos sociais e do BDI integram o orçamento que compõe o projeto básico da obra ou serviço de engenharia, devem constar dos anexos do edital de licitação e das propostas das licitantes e não podem ser indicados mediante uso da expressão ‘verba’ ou de unidades genéricas.” (grifamos)*

Ademais, verifica-se que o BDI total de 35% para o tipo de serviço contratado, reformas e manutenções, encontra-se elevado, em consonância com os estudos elaborados pelo Tribunal de Contas da União – TCU. O Acórdão nº 2369/2011 – TCU – Plenário definiu parâmetros aceitáveis para taxas de Bonificações e Despesas Indiretas - BDI, observando as características similares e as despesas inerentes a cada espécie de empreendimento. Nesse

Acórdão, o TCU entende que o BDI médio aceitável para obras de edificações – reforma (com ampliação de até 40%) é de 25,70%.

Posteriormente, por meio do Acórdão nº 2622/2013 – TCU – Plenário, o TCU adotou como percentual referencial médio do BDI para construção de edifícios, em substituição ao referencial estabelecido no Acórdão nº 2369/2011, 22,12%.

Dessa forma, a manutenção de um contrato com percentual de BDI de 35%, superior ao referencial aceitável pelo TCU, sem justificativa técnica pormenorizada dos itens de sua composição, apresenta-se desarrazoada e antieconômica para a administração.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 010/2014, de 09/05/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Em resposta ao Ofício nº 10.503/CGU - Regional/ES encaminhamos as justificativas/esclarecimentos relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização.”*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 010/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Engenheiro Fiscal do contrato e pela Assessoria Especial da Secretaria Municipal de Obras – SEMOB e encaminhadas à SEMCOT pelo Secretário Municipal de Obras em Exercício.

‘No relatório citou-se:

Súmula/TCU nº 258/2010 de 09/06/2010

“As composições de custos unitários e o detalhamento de encargos sociais e do BDI integram o orçamento que compõe o Projeto básico da obra ou serviço de engenharia, devem constar dos anexos do edital de licitação e das propostas das licitantes e não podem ser indicados mediante uso da expressão verba ou unidades genéricas”,

Acórdão nº 2369/2011 de 31/08/2011 do TCU

Plenário definiu parâmetros aceitáveis para taxas de Bonificações e Despesas Indiretas - BDI, observando as características similares e as despesas inerentes a cada espécie de empreendimento. Nesse Acórdão, o TCU entende que o BDI médio aceitável para obras e edificações - reforma (com ampliação de até 40%) é de 25,70% ”

Chamamos a atenção que o projeto básico do processo analisado por essa Controladoria foi elaborado em 07/06/2010 ou seja data anterior a decisão do TCU acima citada.

O Acórdão nº 2369/2011 do TCU admitiu que até a edição da lei de Diretrizes Orçamentárias de 2011, não existia uma norma que definia seus componentes, conforme transscrito abaixo:

”9 -.A taxa de Benefício e Despesas Indiretas (BDI) – também denominada taxa de Lucro e Despesas Indiretas (LDI) - é formada por despesas indiretas e o lucro. Sua composição, apesar de ampla e tradicionalmente utilizada na formação dos preços na área da construção, costuma estar no centro das discussões relativas à elaboração de orçamentos. Isso porque,

até a edição da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2011, não existia uma norma que definia seus componentes, o que leva a uma diversidade de modelos de cálculo e composição”.

O Município de Cariacica segue em seus contratos a Instrução Normativa nº 15/2009 do TCE-ES (cópia em anexo).’

## Análise do Controle Interno

O fato de a licitante vencedora, ora contratada, não ter apresentado o detalhamento do BDI, não teve manifestação do gestor.

Já com relação à constatação apresentada (BDI de 35%), o gestor justificou que observou normativo do TCE/ES, Instrução Normativa nº 15, de 23/06/2009, e que os Acórdãos do TCU citados no fato são posteriores à contratação.

A IN do TCE-ES disciplina a metodologia para análise dos preços das obras e serviços de engenharia, estabelecendo acerca do BDI o que segue:

*“Art. 2º. O BDI padrão adotado é de 35% (trinta e cinco por cento).*

*Parágrafo único – Outros percentuais, inferiores ou superiores, poderão, excepcionalmente, serem considerados em função das particularidades de cada caso, desde que devidamente justificados no relatório técnico.”*

Ao Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo (TCE-ES) compete atuar na fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Estado, municípios e das entidades da administração direta e indireta, quanto aos aspectos da legalidade, legitimidade e economicidade. Essa é a motivação que levou o gestor a observar a IN do TCE-ES e aceitar o percentual de 35% de BDI na proposta da licitante vencedora, ora contratada.

Por sua vez, o decreto nº 1232/1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, dispõe o que segue:

*“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.”*

Dessa forma, como se trata de transferência de recursos federais pelo Fundo Nacional de Saúde ao município, o gestor deverá observar jurisprudência do TCU nas contratações, não se configurando descumprimento da norma do TCE-ES, já que percentuais menores que 35% poderão ser aceitos, sob justificativa, em função de sua particularidade. É o que consta do parágrafo único do artigo 2º da Instrução Normativa nº 15/2009 do TCE-ES.

O fato de o projeto básico ter sido elaborado em data anterior aos Acórdãos do TCU, explica a não observância daquele entendimento do tribunal à época que se realizou a contratação.

Entretanto, nada impede sua aplicabilidade daqui para frente, à vista do atual entendimento do TCU acerca do assunto.

Ressalta-se que a opção do gestor municipal pela manutenção de um contrato, executado a partir de transferência de recursos federais pelo Fundo Nacional de Saúde, com percentual de BDI de 35%, superior ao referencial hoje aceitável pelo TCU, é desarrazoada e antieconômica.

---

## **2.2.2 Ausência de justificativa em processo para acréscimo de quantitativos de serviços contratados.**

### **Fato**

Contrato nº 003/2011

Contratante: Município de Cariacica

Objeto: Contratação de empresa para execução de serviços de manutenção e pequenas obras nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cariacica.

Valor inicial contratado: R\$ 1.095.944,29

Data de assinatura: 17/02/2011

*O artigo 65, da Lei nº 8.666/93 estabelece que:*

*“Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:*

*I - unilateralmente pela Administração:*

*a) quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica aos seus objetivos;*

*b) quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta Lei;”*

O 1º Termo Aditivo ao Contrato 003/2011, de 05/12/2011, dispõe que:

*“Fica replanilhado o anexo único do termo contratual original, conforme anexo único deste termo aditivo.”*

O 2º Termo Aditivo ao Contrato 003/2011, de 05/01/2012, altera o valor do contrato original, acrescendo-lhe a quantia de R\$ 273.919,72, perfazendo o percentual de 24,99%. Dessa forma, o valor total do contrato passou para R\$ 1.369.864,01.

O 3º e o 4º Termo Aditivo apenas prorrogaram a vigência contratual.

Em análise aos termos aditivos celebrados (1º e 2º TA) e à planilha de preços replanilhada anexada ao processo, verificou-se que o replanilhamento e o acréscimo de valor que o seguiu (24,99% do valor original) resultaram em alterações nos quantitativos dos itens já contratados. No entanto, não localizamos no processo licitatório nº 18.845/2010, no qual encontram-se anexados os termos aditivos, qualquer justificativa técnica para as alterações realizadas. Dessa forma, não foi respeitado o artigo 65, da Lei nº 8.666/93.

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – Nº 010/2014, de 09/05/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Em resposta ao Ofício nº 10.503/CGU - Regional/ES encaminhamos as justificativas/esclarecimentos relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização.”*

As justificativas anexadas ao Ofício N° 010/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Engenheiro Fiscal do contrato e pela Assessoria Especial da Secretaria Municipal de Obras – SEMOB e encaminhadas à SEMCOT pelo Secretário Municipal de Obras em Exercício.

*“Por um período a Administração anterior tinha como procedimento abertura de novos processos para elaboração de Termos Aditivos dos Contratos de Obras e Serviços de Engenharia, motivo pelo qual deva ter passado despercebido por essa Controladoria. Informamos que o 1º Aditivo – (replanilhamento) foi elaborado através do processo nº 27.194/2011 e o 2º Aditivo – (Valor) foi elaborado através do processo nº 30.469/2011. Estamos anexando cópia das respectivas justificativas.*

*Informamos também que os processos de Aditivos do Município são analisados por nossa Procuradoria, a qual não permitiria tamanha impropriedade, inclusive os Contratos e Aditivos são também, obrigatoriamente, assinados pelo Procurador Geral do Município.”*

Durante os trabalhos de campo os processos disponibilizados pela unidade nº 18845/2010 e nº 9355/2011 (licitação e pagamentos) não continham justificativa para os acréscimos de quantitativos de serviços ocorridos, apenas continham os aditivos formalizados. As justificativas ora encaminhadas, formalizadas em processos distintos, esclarecem a motivação para os aditivos.

Acatamos a manifestação do gestor.

### **2.2.3 Itens e/ou quantitativos acumulados até a 25<sup>a</sup> medição incompatíveis com o objeto contratado.**

#### **Fato**

Contrato nº 003/2011

Contratante: Município de Cariacica

Objeto: Contratação de empresa para execução de serviços de manutenção e pequenas obras nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cariacica.

Valor inicial contratado: R\$ 1.095.944,29

Data de assinatura: 17/02/2011

Em análise aos quantitativos acumulados até a 25<sup>a</sup> medição, constatou-se que alguns itens demonstram inconsistência, tanto nos quantitativos contratados, quanto nos que foram

medidos e pagos à empresa contratada. A seguir, demonstrativo dos quantitativos inconsistentes.

**1. Instalação de ventilador de teto/Itens:**

CONTRATO 003/2011					EXECUÇÃO ATÉ 25 <sup>a</sup> MEDIÇÃO	
ITEM	UNID	P UNIT (R\$)	QT CONTRATADO	QT ACUMULADO (3 ANOS)	QT EXECUTADO	VALOR (R\$)
16.04.21 - Fornecimento e instalação de ventilador de teto	und	168,81	4,00	12,00	52,00	8.778,12
14.01.03 - Ponto padrão de ventilador no teto considerando eletroduto PVC rígido de 3/4" inclusive conexões (4,5m), fio isolado PVC de 2,5mm <sup>2</sup> (11,0m) e caixa estampada 4x4" (1und)	pt	119,92	12,00	36,00	57,00	6.835,44
TOTAL GERAL EXECUTADO (R\$)					15.613,56	

Os quantitativos acima demonstram que os serviços preparatórios que antecedem à instalação de ventilador de teto estão incompatíveis e superiores ao quantitativo dos equipamentos que foram instalados.

**2. Instalação de ar condicionado split/Itens:**

CONTRATO 003/2011					EXECUÇÃO ATÉ 25 <sup>a</sup> MEDIÇÃO	
ITEM	UNID	P UNIT (R\$)	QT CONTRATADO	QT ACUMULADO (3 ANOS)	QT EXECUTADO	VALOR
14.02.05 - Fornecimento e instalação de aparelho de ar condicionado modelo split 12000 btu's	und	2.676,00	6,00	18,00	14,00	37.464,00
Subtotal (fornecimento/instalação)			6,00	18,00	14,00	37.464,00
14.02.01 - Execução de linha para rede de ar condicionado split compreendendo tubo de	und	1.456,56	8,00	24,00	19,00	27.674,64

cobre flexível, isolamento térmico e fiação elétrica para interligação entre evaporador e compressor - até 7,5m de comprimento							
14.02.02 - Execução de linha para rede de ar condicionado split compreendendo tubo de cobre flexível, isolamento térmico e fiação elétrica para interligação entre evaporador e compressor - de 7,5m à 15,00m de comprimento	und	1.828,33	3,00	9,00	20,00	36.566,60	
14.02.03 - Execução de linha para rede de ar condicionado split compreendendo tubo de cobre flexível, isolamento térmico e fiação elétrica para interligação entre evaporador e compressor - acima de 15,00m de comprimento	und	2.632,42	2,00	6,00	1,00	2.632,42	
Sub total (execução de linha para rede)		13,00	39,00	40,00	66.873,66		
14.02.04 - Confecção de dreno para ar split com abertura de rasgo, enchimento e envelopamento, exclusive a linha e equipamento.	und	1.098,40	14,00	42,00	56,00	61.510,40	
Sub total (confecção de dreno)		14,00	42,00	56,00	61.510,40		
14.01.12 - Ponto para instalação de ar condicionado modelo split 7000 a 18000 btu's, inclusive eletroduto, conexões e cabos	pt	552,33	2,00	6,00	15,00	8.284,95	
14.01.13 - Ponto para instalação de ar condicionado modelo split 18000 à 36000 btu's, inclusive eletroduto, conexões e cabos	pt	721,52	3,00	9,00	13,00	9.379,76	
14.01.14 - Ponto para instalação de ar condicionado modelo	pt	654,68	4,00	12,00	9,00	5.892,12	

split 36000 à 60000 btu's, inclusive eletroduto, conexões e cabos (trifásico)					
Subtotal (ponto para instalação)		9,00	27,00	37,00	23.556,83
TOTAL GERAL EXECUTADO (R\$)					189.404,89

Os quantitativos acima demonstram que os serviços preparatórios que antecedem à instalação de ar condicionado estão incompatíveis entre si, além de superiores ao próprio quantitativo dos equipamentos que foram instalados, mensurado no item 14.02.05. Outro dado inconsistente é que em todos os serviços preparatórios para instalação de ar condicionado (execução de linha para rede, confecção de dreno e ponto para instalação) um ou mais itens tiveram execução superior ao estabelecido contratualmente, enquanto o número de equipamentos instalados ficou abaixo do previsto, até a 25ª medição.

Destaca-se quanto aos serviços dos 2 quadros acima que, nos itens abaixo listados, a medição efetivamente paga supera a quantidade de serviço contratada, na seguinte proporção:

16.04.21 – valor medido representa 4,33 vezes o contratado;

14.01.03 – valor medido representa 1,58 vezes o contratado;

14.02.02 – valor medido representa 2,22 vezes o contratado;

14.02.04 – valor medido representa 1,33 vezes o contratado;

14.01.12 – valor medido representa 2,50 vezes o contratado;

14.01.13 – valor medido representa 1,44 vezes o contratado.

Conforme registro específico neste relatório, não houve elaboração de projeto básico ou outros documentos nos quais se identifique os serviços e os locais de intervenção. Também não foi identificado, nos processos, memória de cálculo ou justificativa técnica para os quantitativos dos itens acima abordados.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT – PMC – N° 010/2014, de 09/05/2014, o Secretário Municipal de Controle e Transparência, assim se manifestou:

*“Em resposta ao Ofício nº 10.503/CGU - Regional/ES encaminhamos as justificativas/esclarecimentos relativas aos apontamentos realizados por essa CGU durante os exames realizados pela fiscalização.”*

As justificativas anexadas ao Ofício Nº 010/2014 e abaixo transcritas, foram prestadas pelo Engenheiro Fiscal do contrato e pela Assessoria Especial da Secretaria Municipal de Obras – SEMOB e encaminhadas à SEMCOT pelo Secretário Municipal de Obras em Exercício.

*“Essa Controladoria questiona que existem Itens e/ou quantitativos acumulados até a 25ª medição. incompatíveis com o objeto contratado.*

*Instalação de ventilador de teto;*

*" Fornecimento e instalação de ventilador - 52 und*

*" Ponto para Instalação de ventilador - 57 und*

*A Controladoria alega que os quantitativos dos serviços preparatórios que antecedem à instalação de ventilador de teto estão incompatíveis e superiores aos quantitativos dos equipamentos que foram instalados. Neste caso, assim como em vários outros serviços constantes na planilha, os quantitativos não têm necessariamente que serem iguais, uma vez que cada serviço é independente um do outro.*

*Existem situações em que somente o ponto para ventilador de teto é executado. Pois existe a previsão de futura instalação de ventilador. Também existem casos em que é necessário deslocar o ventilador de teto de uma sala para outra, ou até mesmo a unidade de saúde já possui o equipamento, obtido através da compra com recurso próprio ou pelo almoxarifado da PMC, onde se faz necessário apenas a execução do ponto e do uso de mão de obra para instalação.*

*- Serviços de Instalação de SPLIT:*

*A situação é semelhante aos ventiladores de teto. Todos os serviços da planilha são independentes. Neste contrato não existe uma obra específica, com um projeto a ser seguido, onde os serviços foram levantados e planilhados. Não há como prever as quantidades exatas a serem utilizadas, pois são muitas Unidades de Saúde diferentes, com demandas diferentes, que surgem a cada dia.*

*Em uma obra específica, de edificação, por exemplo, normalmente os serviços preliminares, que antecedem as instalações de equipamentos, como nos exemplos citados, deverão ter quantitativos iguais. Porém, em um contrato de manutenção, isso dificilmente ocorrerá.*

*No caso do ar condicionado, por exemplo, ocorrem muitos deslocamentos de equipamentos que são reaproveitados em salas diferentes. Em outras situações, a Unidade de Saúde já possui o equipamento e só necessita da instalação, ou até mesmo, já possui a instalação, porém não possui dreno, sendo necessária apenas a execução do mesmo.*

*Enfim, um contrato de manutenção não pode ser analisado como um contrato de construção de uma edificação nova ou até mesmo de uma reforma, pois são situações completamente diferentes, principalmente no que tange a demanda de cada um deles, pois nos dois primeiros casos os serviços podem ser facilmente previstos e no contrato de manutenção isso é bem mais complexo.”*

### **Análise do Controle Interno**

Em parte, concordamos com a manifestação do gestor de que, para o caso dos ventiladores, poderão existir situações em que somente o ponto para ventilador de teto seria executado, quando se prevê futura instalação de ventilador, bem como situações em que se identifique a necessidade de deslocamento do ventilador de teto entre locais diversos. Nesses casos, seria justificável haver quantitativos diferentes na planilha.

Em outra situação, não se justifica o que foi informado pelo gestor, a saber:

*“a unidade de saúde já possui o equipamento, obtido através da compra com recurso próprio ou pelo almoxarifado da PMC, onde se faz necessário apenas a execução do ponto ...”.*

Para os itens que envolvem serviços preparatórios e aquisição/instalação de ar condicionado a situação justificada é a mesma. Nesse último caso, os serviços preparatórios estão em proporção bastante superior à aquisição/instalação dos equipamentos. No quadro constante do fato pode-se visualizar que para apenas 14 aparelhos de ar condicionado (fornecimento/instalação) pagou-se nesse contrato 37 execuções de ponto, 40 execuções de linhas para rede e 56 execuções de dreno.

Não foram anexados documentos à presente justificativa, como contratos de aquisição de ar condicionado e ventilador obtidos com a utilização de recurso próprio ou adquiridos pelo almoxarifado da prefeitura, notas fiscais de aquisição ou de serviço, dentre outros documentos comprobatórios das alegações do gestor.

Pelos motivos expostos, a constatação será mantida.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406341

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DA SAUDE

**Instrumento de Transferência:** Não se Aplica

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** Não se aplica.

**Objeto da Fiscalização:** Os municípios e o Distrito Federal, como gestores dos sistemas locais de saúde, são responsáveis pelo cumprimento dos princípios da Atenção Básica, pela organização e execução das ações em seu território, competindo-lhes, entre outros: I-organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica dentro do seu território; II-Incluir a proposta de organização da Atenção Básica e da forma de utilização dos recursos do PAB Fixo e Variável, nos Planos de Saúde; III-Inserir preferencialmente a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde; IV-Organizar o fluxo de usuários; V-Garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (recursos materiais, equipamentos e insumos); VI-Selecionar, contratar e remunerar os profissionais de saúde. (As demais competências dos municípios constam da Portaria 648/2006).

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos da programação 0153 – Gestão da Saúde Municipal - no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificar se o município possui as condições para o recebimento de recursos federais na área da saúde. Para recebimento de recursos federais na área de Saúde, os Municípios devem contar com: Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7/8/2012; Plano de Saúde; Relatórios de Gestão que permitam o controle da conformidade da aplicação dos recursos repassados com a programação aprovada.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos gestores federais.

### 2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do executor do recurso federal.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406400

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DA SAUDE

**Instrumento de Transferência:** Não se Aplica

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** Não se aplica.

**Objeto da Fiscalização:** O Conselho Municipal de Saúde - CMS é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O CMS é um espaço instituído de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde. A instituição do CMS deve ser estabelecida por lei municipal, conforme dispõe a terceira diretriz da Resolução nº 453, de 10/05/2012.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos da programação 0153 – Gestão da Saúde Municipal - no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificar se o Plano Municipal de Saúde e o Relatório de Gestão Anual foram aprovados e a correta atuação do Conselho Municipal de Saúde – CMS.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos **gestores federais**.

### 2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

#### 2.2.1 Os conselheiros não receberam capacitação para desempenho de suas atividades.

##### Fato

Conforme análise nas atas de reunião do Conselho Municipal de Saúde (CMS), não foram encontradas evidências de que os conselheiros que integram o órgão no biênio 2013-2015 receberam capacitação para sua atuação colegiada. Tal fato está em desacordo com a Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por intermédio do Ofício CMSC nº 73/2014, 23/04/2014, o CMS se manifestou nos seguintes termos:

*Não há nos últimos três mandatos, segundo nossos documentos, ação para capacitar Conselheiros e Conselheiras. Os atuais mandatários foram empossados em 3 de setembro de 2013 e não havia previsão orçamentária para capacitá-los(as).*

*Na discussão do PPA 2014-2017 inserimos uma “rubrica” para capacitação. A elaboração do projeto ainda não iniciada pela Mesa Diretora. Embora os preliminares sobre temas que deverão integrar o projeto já circulam entre as Comissões Permanentes a consolidação desses serão criteriosamente ajustados à modalidade de Capacitação permanente, objeto indiscutível nesta gestão.*

#### **Análise do Controle Interno**

Houve confirmação do fato pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).

#### **2.2.2 O Relatório Anual de Gestão municipal do ano anterior foi aprovado com ressalvas.**

##### **Fato**

No Relatório Preliminar foi apontado que, segundo informação do próprio Conselho Municipal de Saúde, o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2012 ainda não teria sido submetido à avaliação pelo CMS. Durante o período de trabalho de campo, houve a informação de que a reunião para apreciação do referido Relatório de Gestão ocorreria em 25/03/14. Posteriormente, por meio de contato telefônico realizado com Secretaria do Conselho, no dia 27/03/14, foi informado que essa deliberação teria sido transferida para a 01/04/14, data em que ocorreria a reunião mensal de abril do CMS.

Foi ressaltado que tal situação estaria em desacordo com a Resolução nº 453/12 do Conselho Nacional de Saúde.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Em resposta ao fato apontado no Relatório Preliminar, por intermédio do Ofício CMSC nº 73/2014, de 23/04/2014, o CMS se manifestou nos seguintes termos:

*No que se refere ao Relatório Anual de Gestão do exercício financeiro de 2012 o Conselho reuniu-se extraordinariamente ontem (22/4/14) para discussão da Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2013 e do Relatório Anual de Gestão de 2012.*

Foi apresentada a Resolução nº140/2014, de 23/04/2014, onde ficou decidido por unanimidade pela aprovação do Relatório Anual de Gestão do exercício de 2012. Porém constam no Art. 2º as seguintes ressalvas:

**Art.2º - Com vistas ao Parecer nº 1/2014 da COFINO – Comissão de Orçamento Finanças e Normatização; Considerando os saldos bancários remanescentes nas contas das farmácias básicas que até o dia 31/12/2013 perfazem o total geral de R\$ 16.011.302,74 (Dezesseis Milhões Onze mil, trezentos e dois reais e setenta e quatro centavos);**

*Considerando a analise da prestação de contas apresentada referente ao terceiro quadrimestre do exercício de 2013, com as orientações e encaminhamentos junto a representante do Fundo Municipal de Saúde;*

*Considerando que o gestor apresentou diagnostico para aplicação dos recursos existentes nas contas das farmácias básicas, grife-se, responsabilizando-se pela execução do diagnóstico apresentado e que desde maio/2013 ate a presente data não enviou a esta Comissão dados indicativos de aplicação dos recursos existentes;*

*Considerando que o executivo ate a presente data não cumpriu as ações programadas e quantificadas para o exercício financeiro de 2013 constantes no Plano Plurianual e no PMS, referente à Assistência Farmacêutica básica através da aquisição e manutenção de materiais e medicamentos, objetivando aplicação dos recursos existentes, ratificados previamente pelo Conselho Municipal de Saúde;*

*Considerando que a gerente da assistência farmacêutica apresentou na reunião extraordinária do dia 12/03/2014, informações sobre abertura de processos com valores estimados de aplicação de recursos, e que vem aplicando os recursos recebimento mensalmente, mas ainda nenhum dado conclusivo sobre a aplicação dos recursos cumulativos existentes que é o objetivo deste Conselho;*

*Considerando que até a presente data o executivo não enviou para esta comissão, dados conclusivos sobre auditoria da obra de Padre Gabriel que perfaz em 31/12/2013 o valor de R\$ 115.960,89 e a situação da paralisação da obra contratual do CTT (Centro de Tratamento de Toxicômanos) ou CAPS-AD de Vila Oásis;*

*Considerando ainda que ate a presente data o executivo não justificou e não aplicou os recursos existentes referentes ao PECAFS, que em 31/12/2014 perfaz o total de R\$ 3.972.854,31;*

*Sugerir ao pleno deste Conselho, aprovação, com as ressalvas aqui grafadas, da Prestação de Contas do Fundo Municipal de Saúde, referente ao Terceiro Quadrimestre do Exercício de 2013.*

### **Análise do Controle Interno**

Pudemos comprovar na Ata do Conselho Municipal de Saúde do dia 22/04/2014 que, de fato, houve aprovação, embora com as ressalvas já expostas, do Relatório Anual de Gestão de 2012.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406757

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Convênio - 575411

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 136.849,96

**Objeto da Fiscalização:** Implantação de sistema de produção e/ou treinamento.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 1049 - Acesso à Alimentação / 0558 - Apoio à Instalação de Bancos de Alimentos no município de Cariacica/ES. O objetivo do Programa é o Apoio à implantação de sistemas de produção e treinamento, para a melhoria de condições socioeconômicas de comunidades em risco de segurança alimentar e nutricional.

A ação fiscalizada destina-se a verificação do Convênio SIAFI 575411, tendo por objeto o apoio à aquisição de materiais permanentes e de consumo, móveis e utensílios visando a instalação do Banco de Alimentos no município de Cariacica.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos gestores federais.

### 2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao executor do recurso federal.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

#### 2.2.1 Ausência de realização de pesquisa de mercado anterior à contratação em, no mínimo, três fornecedores distintos.

##### Fato

Trata-se do Convênio SIAFI 575411, celebrado em novembro de 2006, com prazo de vigência inicial até 31/12/2007, valor total de R\$136.849,93, sendo R\$6.850,24 de contrapartida, tendo por objeto o apoio à aquisição de materiais permanentes e de consumo, móveis e utensílios visando a instalação do Banco de Alimentos no município de Cariacica, conforme extrato publicado no DOU de 13/12/2006, Seção 3, pag. 136.

A consulta ao SIAFI informa que o referido convênio encontra-se em situação adimplente e com vigência até 30/11/2010, na forma do Terceiro Termo Aditivo, publicado no DOU de 30/12/2009, Seção 3, pag. 204.

Solicitado por intermédio da SF nº 201406757-01, o gestor apresentou os autos relacionados abaixo:

- 9.764/09
- 3.137/08
- 15.764/08
- 3.307/08

Nenhum dos autos apresentados instrui especificamente a celebração do Convênio, mas processos licitatórios para aquisições de bens incluídos no plano de trabalho avençado.

Numa amostragem aleatória simples, considerando o volume de documentos a serem examinados, foram elencados dois autos para exame da respectiva instrução quanto à adequação do processo licitatório, motivando as análises consignadas no Quadro abaixo:

**Quadro:** Processos licitatórios analisados

Autos	Objeto da instrução																								
3307/2008	<p>Pregão Eletrônico nº 100/2008 para aquisição de material permanente e consumo para cozinha, distribuídos em três lotes, realizado em 23/09/2008. Uma vez contratado, o fornecimento ocorreu em diversas etapas, tendo o último item sido fornecido em 01/10/2009 conforme DANFE Nº 0029, inserta às fls. 431 dos autos, e despacho do Gerente do Almoxarifado Central inserto às fls. 430 atestando o recebimento integral do material adquirido.</p> <p>Destaca-se na contratação o longo período de fornecimento, que extrapolou amplamente o prazo fixado no item 4.1 do Anexo I do edital, de 15 dias após a emissão da Autorização de Fornecimento, a qual foi emitida em 22/04/2009, situação motivadora de diversas intervenções do Almoxarifado Central da conveniente, junto ao fornecedor, não tendo sido possível, entretanto, identificar nos autos analisados indícios de aplicação de quaisquer das sanções elencadas no item 18 do edital para coibir tais atrasos.</p> <p>Acerca do lote 1, com valor de referência de R\$111.919,16 (86,62% do total licitado) foi possível evidenciar a pesquisa de preço para elaboração do respectivo orçamento em apenas um fornecedor, contrariando as disposições da Lei Nº 8.666/93, art. 43, inc.IV, matéria do Acórdão/TCU 1547/07 – Plenário que, em seu item 9.1.2, exige pesquisa no mercado em, pelo menos, três orçamentos de fornecedores distintos, os quais devem ser anexados ao procedimento licitatório.</p> <p>Ainda em relação a este lote constata-se que não engloba somente itens do convênio sob exame, haja vista terem sido licitados 118 itens com valor total de R\$84.689,00, enquanto o Plano de Trabalho do convênio registra apenas 20 itens caracterizados como materiais de consumo com valor total de R\$33.365,40. Aprofundando-se nos exames desses itens é possível verificar que dos 118 contratados, apenas 6 constam do Plano de Trabalho conveniado (14,5% dos recursos), conforme listados no Quadro abaixo:</p> <p><b>Quadro Itens do Plano de Trabalho inseridos no Pregão 100/2008</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Item</th> <th style="text-align: center;">Quantidade no Plano de Trabalho</th> <th style="text-align: center;">Preço Unitário no Plano de Trabalho</th> <th style="text-align: center;">Preço total no Plano de Trabalho</th> <th style="text-align: center;">Preço Unitário arrematado</th> <th style="text-align: center;">Preço Total arrematado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Toucas descartáveis</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">5,00</td> <td style="text-align: center;">60,00</td> <td style="text-align: center;">14,60</td> <td style="text-align: center;">73,00</td> </tr> <tr> <td>Luvas descartáveis (cx c/ 100 un)</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">1,00</td> <td style="text-align: center;">19,00</td> <td style="text-align: center;">11,94</td> <td style="text-align: center;">11,94</td> </tr> <tr> <td>Lixeira em plástico com pedal</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">21,00</td> <td style="text-align: center;">126,00</td> <td style="text-align: center;">48,59</td> <td style="text-align: center;">291,54</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Quantidade no Plano de Trabalho	Preço Unitário no Plano de Trabalho	Preço total no Plano de Trabalho	Preço Unitário arrematado	Preço Total arrematado	Toucas descartáveis	12	5,00	60,00	14,60	73,00	Luvas descartáveis (cx c/ 100 un)	19	1,00	19,00	11,94	11,94	Lixeira em plástico com pedal	6	21,00	126,00	48,59	291,54
Item	Quantidade no Plano de Trabalho	Preço Unitário no Plano de Trabalho	Preço total no Plano de Trabalho	Preço Unitário arrematado	Preço Total arrematado																				
Toucas descartáveis	12	5,00	60,00	14,60	73,00																				
Luvas descartáveis (cx c/ 100 un)	19	1,00	19,00	11,94	11,94																				
Lixeira em plástico com pedal	6	21,00	126,00	48,59	291,54																				

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>(50 l)</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escumadeira para arroz</td><td>10</td><td>18,00</td><td>180,00</td><td>7,45</td><td>74,50</td></tr> <tr> <td>Tesoura universal</td><td>10</td><td>10,00</td><td>100,00</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Monobloco plástico cor branca fechado 60 l</td><td>30</td><td>125,00</td><td>3.750,00</td><td>91,37</td><td>2741,22</td></tr> <tr> <td>Monobloco plástico cor branca vazado 60 l</td><td>100</td><td>155,00</td><td>15.500,00</td><td>31,34</td><td>3134,00</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	(50 l)						Escumadeira para arroz	10	18,00	180,00	7,45	74,50	Tesoura universal	10	10,00	100,00			Monobloco plástico cor branca fechado 60 l	30	125,00	3.750,00	91,37	2741,22	Monobloco plástico cor branca vazado 60 l	100	155,00	15.500,00	31,34	3134,00						
(50 l)																																					
Escumadeira para arroz	10	18,00	180,00	7,45	74,50																																
Tesoura universal	10	10,00	100,00																																		
Monobloco plástico cor branca fechado 60 l	30	125,00	3.750,00	91,37	2741,22																																
Monobloco plástico cor branca vazado 60 l	100	155,00	15.500,00	31,34	3134,00																																
	<p><b>Fonte e método:</b> Plano de Trabalho do Convênio 200/2006;  Proposta vencedora do Pregão 100/2008 inserta às fls. 166/169 dos autos nº 3307/2008</p> <p>Embora os demais itens sejam utensílios de cozinha e, portanto, estarem inseridos nas funções do objeto conveniado, tal situação, em princípio, caracteriza falta de aderência as termos do Convênio e, portanto, descumprimento à prescrição do IN 01/97 Art. 38.</p>																																				
3317/2008	<p>Pregão eletrônico 146/2008 para aquisição de material permanente, eletrodoméstico, eletroeletrônico e utensílios domésticos.</p> <p>Da mesma forma quanto ao pregão anterior neste se apregoaram 25 itens, entre os quais se incluem 4 destinados ao objeto conveniado:</p> <p><b>Quadro Itens do Plano de Trabalho inseridos no Pregão 146/2008</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item convênio</th><th>Preço Unitário (PT)</th><th>Quantidade</th><th>Lote do Pregão</th><th>Preço unitário contratado</th><th>Preço total contratado</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Refrigerador vertical 343 l</td><td>1159,00</td><td>01</td><td>6</td><td>3000,00</td><td>3000,00</td></tr> <tr> <td>Freezer horizontal duas portas</td><td>1500,00</td><td>07</td><td>6</td><td>3000,00</td><td>21000,00</td></tr> <tr> <td>Ventilador de parede oscilante</td><td>128,33</td><td>13</td><td>2</td><td>130,00</td><td>1690,00</td></tr> <tr> <td>Aparelho de fax</td><td>496,00</td><td>01</td><td>7</td><td>666,66</td><td>666,66</td></tr> </tbody> </table> <p><b>Fonte e método:</b> Edital do Pregão inserto nos autos nº 3317/2008</p> <p>A requisição que inaugura os autos tem por objeto o atendimento à Casa de Acolhida Abrindo Caminhos com data de 29/01/2008, e não a instalação do Banco de Alimentos. A justificativa para atendimento ao Banco de Alimentos, somente pode ser encontrada no Termo de Referência, sem data definida, inserto às fls. 109/126 dos autos, englobando apenas os 4 itens referidos, os quais estão em maiores quantidades que aquelas informadas no plano de trabalho. Embora não haja impedimento de se englobar num único Pregão itens destinados a diversas áreas da Prefeitura, há que se fazer a segregação do trâmite por área requisitante, desde a justificativa, identificação da fonte de recurso, pesquisa de preço de mercado e assim sucessivamente, para que todas as etapas da fase interna da licitação sejam cumpridas para cada grupo de itens, por área requisitante, até a elaboração do edital, do conjunto de aquisições.</p> <p>A instrução adotada para o processo licitatório dificulta a verificação quanto ao atendimento dos requisitos legais para aplicação dos recursos conveniados, impactando até mesmo a verificação da efetividade de seus resultados.</p> <p>Nesse sentido, devemos registrar que, embora os recursos estivessem depositados na conta específica do Convênio desde 14/02/2006, conforme consulta ao SIAFI, que aponta OB 900397 emitida em 14/02/2006, o pregão somente ocorreu em 11/12/2008, tendo os bens sido entregues no transcurso do ano de 2009.</p>	Item convênio	Preço Unitário (PT)	Quantidade	Lote do Pregão	Preço unitário contratado	Preço total contratado	Refrigerador vertical 343 l	1159,00	01	6	3000,00	3000,00	Freezer horizontal duas portas	1500,00	07	6	3000,00	21000,00	Ventilador de parede oscilante	128,33	13	2	130,00	1690,00	Aparelho de fax	496,00	01	7	666,66	666,66						
Item convênio	Preço Unitário (PT)	Quantidade	Lote do Pregão	Preço unitário contratado	Preço total contratado																																
Refrigerador vertical 343 l	1159,00	01	6	3000,00	3000,00																																
Freezer horizontal duas portas	1500,00	07	6	3000,00	21000,00																																
Ventilador de parede oscilante	128,33	13	2	130,00	1690,00																																
Aparelho de fax	496,00	01	7	666,66	666,66																																

**Fonte e método:** Análise dos processos licitatórios instruídos.

Verificou-se em ambos os procedimentos licitatórios o desatendimento de requisitos básicos exigidos pela disciplina dos convênios, como a prévia pesquisa de preços de mercado em pelo menos 3 fornecedores para elaboração do orçamento de referência dos bens a serem licitados.

Da mesma forma verificou-se que ambos os autos tratam de aquisições para diversas áreas da Prefeitura e não exclusivamente a área responsável pela consecução do convênio, situação que dificulta o controle da aplicação dos recursos conveniados, bem como a verificação da correta destinação dos bens adquiridos.

## Manifestação da Unidade Examinada

O gestor se manifestou por intermédio do Ofício OF/SEMCOT-PMC Nº 007/2014, de 24/04/2014, nos termos que seguem:

*Foram realizados pregões eletrônicos, através de processos licitatórios, sendo eles, processos nº 3307/2008, 3317/2008, 15.764/2008, 9.764/2009. Nestes, estão presentes os itens específicos para a instalação do Banco de Alimentos no município de Cariacica, descritos no plano de trabalho, mas também outros itens para atender as necessidades da Secretaria de Assistência Social.*

...

*Ainda descreve a CGU sobre a ausência dos requisitos básicos exigidos pela disciplina dos convênios como a previa pesquisa dos bens a serem licitados através de três orçamentos. Porem, esta Secretaria desconhece tal informação, visto que cada processo licitatório está devidamente instruído com os três orçamentos, procedimento este claramente descrito na Instrução Normativa nº 009/2013 que diz:*

*Art. 3º - Deve ser observado no âmbito da Administração Municipal o cumprimento do que determina o Decreto Municipal nº 022/2011, que autoriza o uso do Sistema de Preços Referenciais do Governo do Estado do Espírito Santo, no âmbito do Poder Executivo Municipal, devendo os processos de compras, serviços e registros de preços serem instruídos preferencialmente com preços referenciais do Governo do Estado do Espírito Santo.*

*Parágrafo único. Na ausência do item pesquisado naquele rol, podem os órgãos da Administração valerem-se de outras fontes tais como atas de registros de preços de municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória, Bolsa Eletrônica de Compras do Estado de São Paulo (BEC/SP), Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CNED), sítios especializados na internet, e por fim, não havendo outro meio, a busca direta junto aos fornecedores.*

*Sendo assim, a época da abertura dos processos, foi verificada a existência de alguma Ata que nos atendesse com os itens que a Secretaria necessitava, porém diante da ausência foram efetuados três orçamentos diretamente com os fornecedores.*

*Vale ressaltar que o município no âmbito de suas funções atende rigorosamente os dispositivos da Lei 8666/93, o que jamais seria permitido o prosseguimento processual sem a presença dos requisitos necessários para a composição do mesmo.*

## **Análise do Controle Interno**

Em sua manifestação o gestor limita-se a afirmar que realizara, previamente à licitação, pesquisa de mercado em pelo menos 3 fornecedores para elaboração do orçamento de referência dos bens licitados sem, contudo, evidenciar tais pesquisas.

Assim, permanece a impossibilidade de confirmação de que tais pesquisas tenham sido realizadas, reafirmando-se a impropriedade inicialmente constatada, fato que contraria as disposições da Lei Nº 8.666/93, art. 43, inc. IV, matéria do Acórdão/TCU 1547/07 –

Plenário que, em seu item 9.1.2, exige pesquisa no mercado em, pelo menos, três fornecedores distintos, cujos orçamentos devem ser anexados ao procedimento licitatório.

### **2.2.2 Ausência de identificação do convênio nos documentos fiscais relativos ao convênio SIAFI 575411**

#### **Fato**

No exame das Notas Fiscais relativas aos bens adquiridos com recursos do Convênio não foi possível identificar a especificação quanto à destinação em nenhuma delas, situação que contraria o art. 30 da IN 01/97.

Tal impropriedade impede a verificação da adequada destinação do bem adquirido e, por consequência, dos recursos conveniados, já que as Notas Fiscais examinadas acobertam várias mercadorias entregues ao almoxarifado central, sem especificar quais destes itens teriam sido adquiridos com os recursos do Convênio.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

O gestor se manifestou por intermédio do Ofício OF/SEMCOT-PMC Nº 007/2014, de 24/04/2014, nos termos que seguem:

*Ocorre que, os itens adquiridos com o Recurso destinado a Instalação do Banco de Alimentos esta presente no plano de trabalho, sendo assim, não há necessidade de fazer a indicação do local de destinação destes itens por possuir o município apenas um Banco de Alimentos.*

*Informamos ainda que todos os equipamentos adquiridos com o recurso enviado foram devidamente localizados no Banco de Alimentos, conforme visita realizada juntamente com a equipe de fiscalização da CGU.*

#### **Análise do Controle Interno**

Ao afirmar que “não há necessidade de fazer a indicação do local de destinação destes itens...” o gestor contraria a disciplina legal da matéria, em especial a disposição do art. 30 da STN Nº 01, de 15/01/97, que rege a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos, *in verbis*:

*Art. 30. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais ou equivalentes, devendo as faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios serem emitidos em nome do convenente ou do executor, se for o caso, devidamente identificados com referência ao título e número do convênio.* (grifei).

Assim, permanece a impropriedade constatada inicialmente.

### **2.2.3 O gestor municipal não disponibilizou a documentação relativa à celebração do convênio.**

#### **Fato**

Solicitado por intermédio da SF nº 201406757-01, de 26/02/2014, o gestor não apresentou os autos pelos quais foi instruída a celebração do referido Convênio, mesmo após reiteração veiculada por intermédio da SF nº 201406757-02 de 12/03/2014.

Todos os exames efetuados pela equipe de fiscalização no âmbito deste convênio foram realizados nos autos pelos quais foram instruídas as aquisições dos objetos conveniados, em consultas à sistemas públicos de dados e documentação sem autuação, capeada pelo Ofício OF/SEMAS/GAB-PMC Nº 32, de 20/01/2011 apresentada pelo gestor como a prestação de contas submetida ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

O gestor se manifestou por intermédio do Ofício OF/SEMCOT-PMC Nº 007/2014, de 24/04/2014, nos termos que seguem:

*Informamos ainda que o Termo de Convenio nº 200/2006, celebrado entre a União e o Município de Cariacica/ES, encontra-se anexo, mas também está presente na Prestação de Contas analisada pela comissão de fiscalização da CGU.*

### **Análise do Controle Interno**

A impropriedade é referente à não apresentação dos autos pelos quais foi instruída a celebração do convênio e não quanto aos termos do Convênio e respectivos aditivos, os quais, de fato, existem e foram examinados.

Assim, restou prejudicada a análise da instrução processual pela qual foi celebrado o Convênio em comento, especialmente quanto aos critérios que orientaram a elaboração, aprovação e alterações do respectivo Plano de Trabalho.

#### **2.2.4 Falha na execução do objeto, configurada pela não aplicação de bens adquiridos com recursos do convênio.**

##### **Fato**

Em visita ao local designado pelo gestor como de aplicação dos bens conveniados, embora se tenha identificado a utilização da maioria dos bens adquiridos com os recursos conveniados, constatou-se que 2 desses bens, os quais representam 22,2% do total da avença, configurados por um Refrigerador vertical industrial no valor de R\$15.495,00 e uma Máquina de gelo modelo ECE 300, no valor R\$14.890,00, permanecem sem utilização desde seu recebimento, conforme se constata com as imagens abaixo:

**Quadro:** Fotos de objetos sem utilização

Refrigerador vertical industrial	Máquina de gelo modelo ECE 300
----------------------------------	--------------------------------



**Fonte e método:** Imagens realizadas o Banco de Alimentos da Prefeitura Municipal de Cariacica

Pode-se observar nas imagens que o refrigerador jamais foi utilizado, enquanto a máquina de gelo sequer foi desembalada.

### Manifestação da Unidade Examinada

O gestor se manifestou por intermédio do Ofício OF/SEMCOT-PMC Nº 007/2014, de 24/04/2014, nos termos que seguem:

*Informamos que tais objetos, por iniciativa da gestão, já se encontram em análise e estudo pela Administração para a realização do Programa para o qual fora adquirido ou para uma destinação aprovada para sua utilização. Vale ressaltar que, apesar de não esta sendo utilizado, o equipamento foi devidamente localizado pela Fiscalização da CGU no Banco de Alimentos do Município.*

### Análise do Controle Interno

Embora a manifestação do gestor aponte para a possibilidade de aplicação da totalidade dos bens adquiridos, dando efetividade ao Plano de Trabalho conveniado, permanece o fato que deu causa à improriedade relatada.

### 3. Conclusão

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406756

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Convênio - 577297

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 111.229,36

**Objeto da Fiscalização:** Implantação de sistema de produção e/ou treinamento.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 1049 - Acesso à Alimentação / 0A25 - Apoio à Instalação de Cozinhas Comunitárias no município de Cariacica/ES, cujo objetivo é o apoio à implantação de sistemas de produção e treinamento, para a melhoria de condições socioeconômicas de comunidades em risco de segurança alimentar e nutricional.

A ação fiscalizada destina-se a verificação do Convênio SIAFI 577297, celebrado entre a Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional do Ministério de desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Prefeitura Municipal de Cariacica.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos gestores federais.

### 2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao executor do recurso federal.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

#### 2.2.1 Extinção de convênio e devolução de recursos.

##### Fato

Trata-se do Convênio SIAFI 577297, celebrado entre a Secretaria de Segurança Alimentar e Nutricional do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Prefeitura

Municipal de Cariacica, cujo extrato encontra-se publicado no DOU de 26/012/2006, seção 3 pag. 136.

No exame da documentação verificou-se que o objeto do Convênio não foi executado sendo os recursos devolvidos até 14/10/2010, conforme Demonstrativo de Débito, emitido pelo concedente e inserto às fls. 101 dos autos de nº 6029/2007, tramitados na Prefeitura Municipal de Cariacica.

O referido Demonstrativo detalha o recolhimento do saldo de recursos que estavam pendentes de devolução, conforme veiculado no Ofício de 20/01/2010, encaminhado pela SESAN/MDF à PMC, no qual consta a informação de que já havia sido recolhido pelo Convenente à conta da SESAN/MDS o montante de R\$ 70.479,09, e em 20/01/2010 ainda havia um saldo devedor de R\$ 31.294,44 a ser restituído. A restituição deste saldo foi efetuada até 14/10/2010 conforme detalhado no demonstrativo de débito.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos está devidamente adequada aos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406191

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Contrato de Repasse - 538021

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 1.104.290,47

**Objeto da Fiscalização:** Agente Operador - CAIXA I) Projeto Técnico analisado e contrato de repasse assinado; II) Vistorias realizadas, visando atestar a execução da obra/serviço e aquisição de equipamentos; III) Recursos financeiros desbloqueados na conta corrente do contratado, conforme cronograma da obra/desembolso constante no Projeto Técnico; IV) Prestação de Contas analisada, com parecer conclusivo sobre a sua aprovação ou não. COMSEA / CONSEA I) Proposta para instalação do Restaurante Popular/Cozinha Comunitária analisada e aprovada pelo Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do Estado/Município. II) Instalação e operacionalização do Restaurante Popular/Cozinha Comunitária acompanhados pelo COMSEA/CONSEA. Governo Municipal: I) Imóvel para instalação do Restaurante Popular/Cozinha Comunitária definido de acordo com os critérios, II) Existência de licença ambiental prévia do terreno da construção; comprovação do exercício pleno dos poderes inerentes à propriedade do imóvel, III) Prestação de Contas elaborada. Restaurante Popular / Cozinha Comunitária: I) Obras/serviços realizados e equipamentos adquiridos; II) Restaurante Popular/Cozinha Comunitária em operacionalização; III) Aspecto de multifuncionalidade do Restaurante implementado pelo gestor local.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 1049 - Acesso à Alimentação / 0987 - Apoio à Instalação de Restaurantes Populares Públicos no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificação do Contrato de Repasse 53802 para construção do Restaurante Popular/Cozinhas Comunitárias na localidade. O contrato de repasse visa a execução de obras e serviços para a implantação do Restaurante/Cozinha e promoção da aquisição dos equipamentos constantes do Projeto Técnico/Plano de Trabalho aprovado (fase de implantação), colocando-o em funcionamento (fase de operacionalização), de acordo com os padrões exigidos pelo gestor federal.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos **gestores federais**.

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 Extinção de contrato de repasse e devolução de recursos.**

#### **Fato**

Trata-se do Contrato de Repasse nº 0176664-39 (nº SIAFI 538021), celebrado entre a União, por intermédio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, representado pela Caixa Econômica Federal, e o município de Cariacica/ES, em 02/12/2005, com vistas à instalação de restaurante popular.

Verificamos que o referido instrumento contratual, após sucessivas prorrogações de prazo, foi extinto em 22/08/2011, em virtude da prescrição da vigência contratual, uma vez que o terreno onde o empreendimento seria implantado foi requerido pelo governo do Estado do Espírito Santo para a construção de um viaduto, e a Prefeitura Municipal de Cariacica alegou que não havia a possibilidade de instalação em outro local, solicitando assim o seu cancelamento.

Os recursos repassados, no montante de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), não foram utilizados, tendo a Prefeitura Municipal de Cariacica realizado a sua devolução, em 03/01/2011, com o acréscimo de R\$ 237.155,63 (duzentos e trinta e sete mil cento e cinquenta e cinco reais e sessenta e três centavos), relativos aos rendimentos de aplicação financeira.

## **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406190

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Convênio - 705047

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 1.950.111,78

**Objeto da Fiscalização:** Implantação de sistema de produção e/ou treinamento.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 1049 - Acesso à Alimentação / 2798 - Aquisição de Alimentos Provenientes da Agricultura Familiar no município de Cariacica/ES. O objetivo do programa é o apoio à implantação de sistemas de produção e treinamento, para a melhoria de condições socioeconômicas de comunidades em risco de segurança alimentar e nutricional.

A ação fiscalizada destina-se a verificar a execução do Convênio nº 00040/2009 (nº SIAFI 705047), celebrado entre o município de Cariacica e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos gestores federais, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

#### 2.1.1 Ausência de registro no SICONV dos atos de acompanhamento da execução do objeto e fiscalização do Convênio.

##### Fato

Verificamos que no SICONV não há registro, por parte do concedente, dos atos de acompanhamento da execução do objeto e fiscalização do Convênio nº 00040/2009 (nº SIAFI 705047), celebrado entre o município de Cariacica e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Tal fato contraria o disposto na Portaria MPOG nº 127/2008, de 29/05/2008.

##### Manifestação da Unidade Examinada

Não se aplica.

### **Análise do Controle Interno**

Não se aplica.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Que o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS observe o disposto no art. 53, § 1º, da Portaria MPOG nº 127/2008, de 29/05/2008, e, posteriormente, no art. 67, § 1º, da Portaria Interministerial CGU/MF/MPOG nº 507/2011, de 24/11/2011, e registre no SICONV os atos de acompanhamento da execução do objeto dos convênios por ele celebrados.

## **2.1.2 Ausência dos requisitos mínimos do Plano de Trabalho.**

### **Fato**

Em consulta ao SICONV e à documentação disponibilizada pela Prefeitura Municipal de Cariacica, verificamos que no Plano de Trabalho do Convênio nº 00040/2009 (nº SIAFI 705047), celebrado entre o município de Cariacica e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, não há previsão de que a liberação da terceira e última parcela dos recursos ficaria condicionada à apresentação da prestação de contas parcial referente à primeira parcela liberada, sem prejuízo de que, após a aplicação da ultima parcela, fosse apresentada a prestação de contas do total dos recursos recebidos. Tal fato contraria o contido no Manual ‘Orientações e Jurisprudência do TCU de LICITAÇÕES & CONTRATOS – 4ª edição, 2010’.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Não se aplica.

### **Análise do Controle Interno**

Não se aplica.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Que o Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome - MDS observe a jurisprudência do Tribunal de Contas da União - TCU, neste caso específico, o contido no Manual “Orientações e Jurisprudência do TCU de LICITAÇÕES & CONTRATOS - 4ª edição, 2010”, e faça constar, nos convênios por ele celebrados, a previsão de que, quando a liberação de recursos ocorrer em três ou mais parcelas, a terceira liberação fique condicionada à apresentação da prestação de contas parcial referente à primeira parcela liberada, e assim sucessivamente, sem prejuízo de que, após a aplicação da última parcela, seja apresentada a prestação de contas do total dos recursos recebidos.

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 Ausência de notificação aos partidos políticos, sindicatos de trabalhadores e entidades empresariais quanto aos recursos federais recebidos pelo município.**

#### **Fato**

O artigo 2º da Lei nº 9.452, de 20/03/1997, determina que a prefeitura do município beneficiário da liberação de recursos federais deve notificar os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais, com sede no município, da respectiva liberação, no prazo de dois dias úteis, contados da data de recebimento dos recursos.

Por meio da Solicitação de Fiscalização nº 201405814-0001, de 25/02/2014, solicitou-se à Prefeitura de Cariacica ES informar se esta tem notificado os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais sobre a liberação de recursos federais conforme previsto na lei nº 9.452/97.

O Município, por meio do Ofício GP – PMC – nº 004/2014, de 27/02/2014, recebido pela equipe de fiscalização em 21/03/2014, informou que:

"Sim, o procedimento utilizado para tornar público a liberação de recursos disponibilizados pela União é o Portal da Transparência do município (meio eletrônico), localizado no sítio desta Prefeitura: <http://177.43.165.131:8080/dadosweb/portaltransphml> e com base na Portaria Interministerial nº 507/2011".

A Portaria Interministerial nº 507/2011, de 24/11/2011, dos Ministros de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, da Fazenda e Chefe da Controladoria- Geral da União, citada pelo Município regula os convênios, os contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco, que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União, conforme estabelece seu artigo primeiro.

A Portaria Interministerial nº 507/2011, sobre a obrigatoriedade de notificação, estabelece:

"Art. 6º Ao convenente compete:

(...)

XI - no caso dos entes municipais e do Distrito Federal, notificar os partidos políticos, os sindicatos de trabalhadores e as entidades empresariais com sede no município ou Distrito Federal quando ocorrer a liberação de recursos financeiros pelo concedente, como forma de

incrementar o controle social, em conformidade com a Lei nº 9.452, de 1997, facultada a notificação por meio eletrônico;”

Esta Portaria, entretanto, não se aplica às transferências realizadas fundo a fundo, como, por exemplo, os recursos relativos ao Piso de Atenção Básica destinado à Saúde, os recursos do Bloco de Assistência Farmacêutica Básica, ou os recursos do Piso Básico Fixo destinados ao Programa de Atenção Integral à Família.

Não foram apresentados comprovantes de notificação (em meio físico ou eletrônico) a Partidos Políticos, Sindicatos de Trabalhadores e Entidades Empresariais quanto aos recursos federais recebidos pelo Município.

Notificação é comunicação formal a ser efetuada através de ofício por portador, sistema postal, correio eletrônico ou qualquer meio hábil, com respectiva comprovação de recebimento por parte do notificado.

A disponibilidade de informações na Internet foi confirmada pela equipe de fiscalização, entretanto não afasta a responsabilidade do gestor municipal pela notificação das liberações de recursos para o município, em razão da determinação legal nesse sentido.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício OF/SEMCOT-PMC - nº 007/2014, de 24/04/2014, a Prefeitura Municipal de Cariacica/ES apresentou a sua manifestação.

Anexo a este ofício, constou o Ofício OF/CMSC-Nº 72/2014 de 23/04/2014, emitido pelo Conselho Municipal de Saúde de Cariacica ES, endereçado ao Secretário Municipal de Saúde de Cariacica ES, contendo a seguinte manifestação a respeito dos fatos:

“*Senhor Secretário,*

*O Conselho Municipal de Saúde serve-se do presente instrumento para encaminhar a Vossa senhoria Manifestação acerca da Ordem de Serviço: 201406190 da Controladoria Geral da União (CGU).*

*O Conselho Municipal de Saúde não recebe do Gestor, nem de nenhum outro órgão Interno afeto - documento atestando fidelidade ao cumprimento do caput do artigo 2º da lei nº. 9.492, de 20/3/1997, tampouco conhece o cumprimento pleno à Portaria Interministerial nº 507/2011, de 24/11/2011 por manifestação do órgão finalístico.*

*O Conselho esteve reunido em novembro/2013 com o Secretário de Governo, Sr. R. S. e com o Auditor Municipal, Sr. E. e propôs: a) mudanças no portal eletrônico sobre transparência quanto à consecução da política municipal de saúde, e; b) a criação de uma página eletrônica específica para a Secretaria Municipal de Saúde que abrigasse um "link" para o Conselho Municipal de Saúde, por considerar o Portal de Transparência insuficiente, omisso e inacessível ao conjunto de informações que necessitam de publicidade, em especial quanto a: Plano Plurianual de Aplicações, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual, Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde".*

## **Análise do Controle Interno**

Em sua manifestação o Conselho Municipal de Saúde limitou-se a responder que não tem conhecimento sobre o assunto.

O Gestor Municipal nada acrescentou ao que foi manifestado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Assim, permanece a impropriedade inicialmente constatada.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406840

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Execução Direta

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 54.719.268,00

**Objeto da Fiscalização:** Prefeituras Famílias pobres e extremamente pobres do município cadastradas no CadÚnico; Listas de beneficiários do PBF divulgada; Programas sociais complementares disponibilizados às famílias beneficiárias; Técnicos responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades designados e atuantes; Registro do acompanhamento das condicionalidades efetuado nos sistemas informatizados; Existência de um órgão de controle social atendendo ao critério de intersetorialidade e paridade entre governo e sociedade.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 14/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2019 - Bolsa Família / 8442 - Transferência de Renda Diretamente às Famílias em Condição de Pobreza e Extrema Pobreza (Lei nº 10.836, de 2004) no município de Cariacica/ES.

A ação de fiscalização destina-se a verificar a veracidade dos dados cadastrais das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; a conformidade da renda per capita das famílias estabelecida na legislação do Programa; o cumprimento das condicionalidades das áreas da educação e saúde; a implementação de Programas/Ações municipais complementares ao Bolsa Família; e a atuação da Instância de Controle Social.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos gestores federais, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

#### 2.1.1 Indícios de beneficiários com renda per capita superior a estabelecida na legislação do programa.

##### Fato

A partir do cruzamento de dados do CadÚnico com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS-2011) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) ou das visitas *in loco*, verificou-se, da amostra disponibilizada para essa Regional (trinta famílias), duas famílias com indícios de renda per capita superior à renda exigida pelo Programa Bolsa Família, conforme segue:

a) NIS 20197733896: a beneficiária reside em imóvel de alvenaria, porte médio e de dois andares. No momento da visita em equipe de fiscalização o beneficiário não estava na residência, porém por meio de cruzamento das informações do CadÚnico e RAIS 2011, o cônjuge da titular possui carteira assinada e a renda per capita da família é de R\$ 369,38. Diante do cruzamento da RAIS com o CadÚnico a família demonstra não ser beneficiária do Programa Bolsa Família – PBF, porém recebe o valor básico de R\$ 64,00;

b) NIS 12028781655: os beneficiários residem em um imóvel de alvenaria, de porte médio. Em visita *in loco* a beneficiária não estava na residência no momento da visita da equipe de fiscalização, porém foi informado pelo filho que a beneficiária trabalha todos os dias como diarista e seu cônjuge recebe salário mínimo. Diante dos sinais externos dos bens materiais, confirmados pelas fotos a seguir, a família demonstra não ser clientela do Programa Bolsa Família - PBF, porém recebe o valor básico de R\$ 352,00:



Residência da Titular do NIS 12028781655

### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos:

“ 1) RF: V.B.  
Per capita: R\$ 338,00

NIS: 201.977.338-96  
Última Atualização: 19/02/2013

Dia 17/03/14 foi realizado contato telefônico para os números informados [omitido], porém, uma criança atendeu e disse que a RF não estava. Em consulta ao CadÚnico verificou-se que

a família não possui perfil de PBF, porém, estava com o pagamento liberado, conforme a imagem a seguir.

Sendo assim, foi solicitado o bloqueio do benefício, conforme a imagem a seguir.

2) RF: E.S.O.  
Per capita: R\$ 177,00

NIS: 120.878.816-55  
Última Atualização: 02/10/2013

Dia 17/03/14 foi realizado contato telefônico para os números informados [omitido]. Segundo a RF, seu companheiro está desempregado e a única renda no momento é proveniente do trabalho da RF. Foi agendada atualização cadastral. Em consulta ao CadÚnico verificou-se que a família não possuía perfil e PBF, porém, estava com o pagamento liberado, conforme a imagem a seguir. Após a atualização, caso a renda per capita se mantenha superior ao estabelecido pelo programa, será solicitado o bloqueio do benefício.

Considerando que, após a atualização realizada dia 18/03/2014, a renda per capita familiar é de R\$ 516,00 (quinhentos e dezesseis reais), o que exclui a possibilidade de permanência da família no PBF. Sendo assim, o benefício foi cancelado, conforme a imagem a seguir.”

### **Análise do Controle Interno**

A Prefeitura Municipal de Cariacica/ES em sua manifestação informa que realizou contato telefônico com as 02 unidades familiares relacionadas pela equipe de fiscalização, resultando em cancelamento dos referidos benefícios.

Com base na documentação apresentada (cópia do formulário Consulta benefício – por família, emitido pela CAIXA), não foi possível verificar se a PMC observou todos os procedimentos de gestão dos benefícios, previstos nos §§1º e 2º do art. 21, 34 e 35 do Decreto nº 5.209/2004 c/c a Portaria MDS nº 617, de 11/08/2010.

Diante desses fatos, mantemos a constatação.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Requisitar ao gestor local que proceda à atualização cadastral dos beneficiários apontados no Relatório de Fiscalização, de forma a refletir a atual renda dos integrantes do grupo familiar.

Recomendação 2: Acompanhar a atualização cadastral realizada pelo gestor local e o processo de repercussão automática de gestão de benefícios, monitorando o cancelamento, conforme o caso.

Recomendação 3: Quantificar o potencial valor pago indevidamente e promover ação para reaver os valores, quando averiguado, no processo apuratório, dolo do beneficiário e/ou do agente público, em consonância com os artigos 34 e 35 do Decreto nº 5.209, de 17/9/2004.

#### **2.1.2 Subdeclaração dos rendimentos de membros de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família provenientes de vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal na última atualização cadastral.**

## Fato

Com o objetivo de identificar famílias beneficiárias recebendo indevidamente os benefícios do Programa Bolsa Família no município de Cariacica/ES, foi realizado um cruzamento das bases de dados da Folha de Pagamento do PBF de 01/2014, da RAIS de 2012 e do Cadastro Único de 01/2014. Tal procedimento selecionou famílias com pelo menos 1 (um) membro com vínculo empregatício junto à Prefeitura e renda per capita familiar superior a R\$ 140,00, considerando apenas os rendimentos desses membros para o cálculo dessa renda.

A partir desse cruzamento de dados, foi realizada uma comparação dos resultados com a folha de pagamento dos funcionários da Prefeitura Municipal referente a 01/2014, de forma a verificar a permanência do vínculo empregatício.

Como resultado, constatou-se que 34 famílias estão recebendo os benefícios do Programa de forma indevida, tendo em vista que subdeclararam a renda familiar quando da atualização cadastral, devendo ser aplicado o disposto nos artigos 34 e 35 do Decreto nº 5.209, de 17/9/2004.

CÓD. FAMILIAR	NIS	Nº integrantes família	Data Última atualização	Data Admissão	Renda per Capita Familiar	
					CadÚnico	RAIS
3508841022	12288054486	2	18/02/2013	27/04/2012	128	267,31
1378562704	12396577893	3	15/01/2013	28/07/2010	0	237,8
1870292618	12538350885	2	19/04/2013	03/02/2012	125	441,85
3779008858	20761624648	3	10/10/2013	18/05/2012	0	161,85
3084062900	12636005767	3	04/07/2013	13/06/2012	116	248,87
1346830991	12637709091	3	19/02/2013	28/07/2010	0	244,52
3552329013	12687344291	2	31/01/2013	25/08/2011	100	243,42
1130865207	12843596299	3	19/02/2013	22/05/2012	50	253,54
3142992545	12919822294	2	31/01/2013	13/06/2012	50	189,92
2726203787	12959140291	2	22/04/2013	08/05/2012	16	276,93
1839895624	19021067342	4	05/06/2013	01/05/2010	84	182,46
3608758666	13117383580	4	04/06/2013	01/02/2011	100	191,49
2713726050	12615300298	5	30/04/2013	19/12/2011	20	156,41
2738796850	13199829561	3	27/06/2013	25/03/2011	97	286,01
224351826	16093292445	3	04/11/2013	01/05/2010	83	234,09
479553173	16111960823	5	17/05/2013	15/09/2010	13	154,78
1273024176	16135858778	4	31/01/2013	18/06/2012	125	342,42
1469793890	16149927092	3	29/05/2013	12/05/2011	93	245,24
3204764486	16203710874	2	09/09/2013	20/01/2011	62	365,65
1130917614	16211920831	4	12/12/2013	01/06/2011	85	187,96
1933124920	16311470781	5	21/05/2013	28/10/2010	124	150,22

CÓD. FAMILIAR	NIS	Nº integrantes família	Data Última atualização	Data Admissao	Renda per Capita Familiar	
3063911984	10330336018	4	23/08/2013	01/05/2010	100	172,93
2607659965	16347824710	3	01/07/2013	01/06/2011	75	232,19
224291157	16395240979	4	19/06/2013	01/05/2010	118	182,46
1273039793	12164630558	5	17/06/2013	01/05/2010	124	151,54
1378549430	16444980632	3	06/03/2013	01/05/2010	12	231,8
865033919	16558706378	1	22/07/2013	07/06/2011	100	691,71
2708526898	16571328721	2	22/04/2013	04/08/2011	75	348,28
1356882994	16618903433	4	01/08/2013	01/05/2010	30	174,6
2435329466	17029090304	3	20/02/2013	21/10/1987	0	207,99
2417713829	17029090487	1	23/08/2013	21/05/1987	4	1113,91
3693590036	19009661329	2	16/07/2013	28/08/2012	0	186,3
1818869012	21034503210	3	26/04/2013	01/05/2010	0	281,49
1430205954	21219467547	2	28/11/2013	01/05/2010	50	340,07

### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura. O texto foi editado na menção do nome do Responsável pela Família - RF - a fim de preservá-la, e excluído as imagens relativas ao documento Consulta benefício – por família, retirado do site da CAIXA, que comporá os papéis de trabalho, nos seguintes termos (sic):

“ 1) RF: T.M.N. NIS: 123.965.778-93

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

2) RF: J.N. NIS: 125.383.508-85

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

3) RF: R.R.S. NIS: 126.248.735-64

Considerando que o RF é companheiro de L.P.M.S. (NIS: 207.616.246-48) e que a mesma estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve a renda omitida, o beneficiário foi bloqueado (conforme imagem II).

4) RF: L.M.S. NIS: 126.360.057-67

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

5) RF: R.L.M.A. NIS: 128.435.962-99

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

6) RF: E.J.O. NIS: 129.198.222-94

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

7) RF: R.S.C. NIS: 129.591.402-91

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

8) RF: V.S.C NIS: 130.727.422-93

Considerando que a RF é companheira de L.C. (NIS: 190.210.673-42) e que o mesmo estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve a renda omitida, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

9) RF: L.E.L. NIS: 131.330.038-51

Considerando que a RF é companheira de A.A. L. (NIS: 126.153.002-98) e que o mesmo estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve a renda omitida, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

10) RF: V.F.P. NIS: 133.009.502-94

Considerando que a RF é companheira de R.A.H. (NIS: 131.998.295-61) que o mesmo estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve a renda omitida, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

11) RF: E.R.R. NIS: 160.932.924-45

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

12) RF: A.L.L. NIS: 161.119.608-23

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

13) RF: E.S.B. NIS: 161.358.587-78

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

14) RF: E.M.R. NIS: 161.499.270-92

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

15) RF: J.R.A. NIS: 162.037.107-74

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

16) RF: J.P.S. NIS: 162.119.208-31

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

17) RF: R.B. NIS: 190.096.613-29

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

18) RF: G.L.S. NIS: 126.873.442-91

Informamos que a RF não era funcionária pública da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, a RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de junho quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

19) RF: F.C.C. NIS: 131.173.835-80

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

20) RF: D.O.S. NIS: 212.194.675-47

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

21) RF: I.C.L. NIS: 163.381.010-35

Considerando que a RF é companheira de O.S.A. (NIS: 103.303.360-18) e que o mesmo estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve renda omitida, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

22) RF: L.G. NIS: 163.952.409-79

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

23) RF: R.B. NIS: 210.345.032-10

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

24) RF: W.M.R.B.

NIS: 166.189.034-33

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

25) RF: M.S.M.

NIS: 164.372.824-37

Considerando que a RF é companheira de P.A.M. (NIS: 121.646.305-58) e que o mesmo estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e teve renda omitida, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

26) RF: J.F.L.

NIS: 163.114.707-81

Considerando que o RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício deverá ser bloqueado, porém, o único benefício liberado é o Benefício Variável Jovem (BVJ) onde qualquer ação como, por exemplo, bloqueio, cancelamento e outros, só podem ser realizado pelo MDS, portanto, o benefício ainda encontra-se liberado (conforme imagem II), mas será solicitado o bloqueio ao MDS via **oficio/semas/gab 526/2014**. Vale ressaltar que os demais benefícios encontram-se cancelados desde 2013 pelo MDS.

27) RF: R.A.T.

NIS: 126.377.090-91

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

28) RF: S.C.F.

NIS: 162.713.287-21

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

29) RF: L.F.C.

NIS: 170.290.904-87

Após recebimento do Relatório Preliminar da Controladoria Geral da União – CGU, que consta o pedido de informação relativo à beneficiária do Programa Bolsa Família – PBF foi realizado o levantamento de toda a situação/movimentação cadastral da servidora, momento em que identificamos que a mesma foi entrevistada da Central de Cadastro Único e Programa Bolsa Família da Prefeitura Municipal de Cariacica e realizou o próprio cadastro com informações incorretas (omitindo renda), segundo levantamento da CGU a renda per capita da servidora é de R\$ 1.113,91 reais, já o declaro em seu cadastro é de R\$ 4,00; ressaltando que no Portal da Transparência da Prefeitura de Municipal de Cariacica consta que a servidora recebe o valor de R\$ 1.186,09 reais bruto (conforme imagem I).

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista e omitiu renda, após consulta no SIBED (Sistema de Benefícios ao Cidadão) da Caixa Econômica Federal, verificamos que o benefício da servidora consta como cancelado desde 14/01/2014 por motivo de averiguação/auditoria (conforme imagem II).

Ressaltamos que abriremos Processo Administrativo interno para tomada de providências cabíveis.

30) RF: J.N.C.

NIS: 163.478.247-10

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

31) RF: M. R. S.

NIS: 164.449.806-32

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

32) RF: I.R.

NIS: 170.290.903-04

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

33) RF: V.B.R.

NIS: 165.587.063-78

Informamos que o RF não era funcionário público da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, o RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de junho/2011 quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi cancelado pelo MDS (conforme imagem II).

34) RF: L.L.

NIS: 122.880.544-86

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício deverá ser bloqueado, porém o único benefício liberado é o Benefício Variável Jovem (BVJ) onde qualquer ação como, por exemplo, bloqueio, cancelamento e outros, só podem ser realizado pelo MDS, portanto, o benefício ainda encontra-se liberado (conforme imagem II), mas será solicitado o bloqueio ao MDS **via ofício/semas/gab/ 526/2014.”**

### Análise do Controle Interno

A Prefeitura Municipal de Cariacica – PMC após análise da nossa constatação, informou que, dos 34 beneficiários em situação de subdeclaração, houve bloqueio de 30 beneficiários, cancelamento de 02 benefícios e futura averiguação da situação de 02 beneficiários, conforme tabela a seguir:

NIS	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO BENEFÍCIO
123.965.778-93	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
125.383.508-85	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
126.248.735-64	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
126.360.057-67	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
128.435.962-99	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
129.198.222-94	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
129.591.402-91	Omissão de renda	Bloqueado pelo município

NIS	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO BENEFICIO
130.727.422-93	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
131.330.038-51	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
133.009.502-94	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
160.932.924-45	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
161.119.608-23	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
161.358.587-78	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
161.499.270-92	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
162.037.108-74	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
162.119.208-31	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
190.096.613-29	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
126.873.442-91	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
131.173.835-80	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
212.194.675-47	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
163.381.010-35	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
163.952.407-79	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
210.345.032-10	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
166.189.034-33	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
164.372.824-37	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
163.114.707-81	Omissão de renda	Liberado
126.377.090-91	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
165.713.287-21	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
170.290.904-87	Omissão de renda	Cancelado por motivo de averiguação/auditoria desde 14/01/2014
163.478.247-10	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
164.449.806-32	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
170.290.903-04	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
165.587.063-78	Omissão de renda	Cancelado pelo MDS
122.880.544-86	Omissão de renda	Liberado

Cabe salientar, com base na documentação apresentada, que não foi possível verificar se a PMC observou todos os procedimentos de gestão dos benefícios, previstos nos §§1º e 2º do art. 21, 34 e 35 do Decreto nº 5.209/2004 c/c a Portaria MDS nº 617, de 11/08/2010.

Dessa forma, mantemos a constatação.

**Recomendações:**

Recomendação 1: Cancelar os benefícios do Programa Bolsa Família concedidos às famílias que omitiram/subdeclararam renda na última atualização cadastral com base no inciso III do art. 25 e no art. 34 do Decreto nº 5.209/2004.

Recomendação 2: Quantificar o potencial valor pago indevidamente e promover ação para reaver os valores desde a última atualização cadastral quando averiguado dolo do beneficiário e/ou do agente público, em consonância com os artigos 34 e 35 do Decreto nº 5.209, de 17/9/2004

### **2.1.3 Famílias beneficiárias do PBF que possuem em sua composição servidores municipais com renda per capita familiar superior ao limite de meio salário mínimo permitido pela legislação para a permanência no Programa**

#### **Fato**

Com o objetivo de identificar famílias beneficiárias recebendo indevidamente os benefícios do Programa Bolsa Família no município de Cariacica/ES, foi realizado um cruzamento das bases de dados da Folha de Pagamento do PBF de 01/2014, da RAIS de 2012 e do Cadastro Único de 01/2014. Tal procedimento selecionou famílias com pelo menos 1 (um) membro com vínculo empregatício junto à Prefeitura e considerou apenas os rendimentos desses membros.

A partir desse cruzamento de dados, foi realizada uma comparação dos resultados com a folha de pagamento dos funcionários da Prefeitura Municipal referente a 01/2014, de forma a verificar a permanência do vínculo empregatício.

Como resultado, constatou-se que 11 famílias estão recebendo os benefícios do Programa de forma indevida, tendo em vista que possuem renda familiar superior a meio salário mínimo, limite estabelecido para a permanência das famílias no Programa, em conformidade com o art. 6º da Portaria 617/2010.

CÓD. FAMILIAR	NIS	Nº integrantes família	Data Última atualização	Data Admissao	Per capita familiar apurada na RAIS	Renda per Capita Familiar – Cadastro Único
1385172908	12370995663	3	09/03/2011	04/12/2012	343,83	0
2550886399	12396522754	2	17/12/2012	19/10/2011	367,38	0
1346812829	12443465995	2	30/10/2012	01/05/2010	418,92	0
1469839121	12467285539	2	09/01/2012	13/10/2010	369,04	0
2628836785	12598805676	2	18/09/2013	29/04/2011	525,34	0
3521420574	16009381054	2	07/12/2012	19/10/2010	355,78	0
1356882137	16442984053	2	05/03/2010	01/05/2010	396,44	0
3079680570	16377935057	2	22/09/2011	05/09/2011	410,54	0
1791745253	16477630096	4	10/09/2012	19/11/2012	372,09	0
1944986030	16609539686	4	01/02/2011	29/04/2011	549,6	0
3226184105	21015960288	2	02/03/2012	01/06/2012	460,3	0

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura. O texto foi editado na menção do nome do Responsável pela Família - RF - a fim de preservá-la, e excluído as imagens relativas ao documento Consulta benefício – por família, retirado do site da CAIXA, que comporá os papéis de trabalho, nos seguintes termos (sic):

“1) RF: E.S.O.

NIS: 160.093.810-54

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado pelo MDS (conforme imagem II).

2) RF: C.M.

NIS: 124.672.855-39

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

3) RF: M.D.M.

NIS: 164.776.300-96

Informamos que a RF não era funcionária da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, a RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de Janeiro/2014 quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

4) RF: L.M.P.

NIS: 124.434.659-95

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

5) RF: I.H.M.

NIS: 210.159.602-88

Informamos que a RF não era funcionária da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, a RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de março/2012 quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

6) RF: L.P.S.

NIS: 123.709.956-63

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

7) RF: R.L.C.

NIS: 123.965.227-54

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

8) RF: I.S.M.

NIS: 125.988.056-76

Informamos que a RF não era funcionária pública da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, a RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de agosto quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II). Vale informar que o cadastro físico da RF não foi localizado, porém, as informações foram impressas diretamente do sistema.

9) RF: K.S.S.

NIS: 164.429.840-53

Considerando que a RF estava trabalhando na data da entrevista (conforme imagem I) e omitiu renda, o benefício foi cancelado pelo MDS (conforme imagem II).

10) RF: M.G.M.

NIS: 163.779.350-57

Informamos que a RF não era funcionária pública da PMC na data da entrevista (conforme imagem I), contudo, a RF não atualizou o cadastro para inserir a renda a partir do mês de setembro quando passou a fazer parte do quadro de servidores. Sendo assim, o benefício foi bloqueado (conforme imagem II).

11) RF: S.M.I.

NIS: 166.095.396-86

Em consulta ao sistema foi verificado que S. não consta atualmente como cadastrada no Cadastro Único, apenas excluída do cadastro de sua mãe (V.M.I.) com última atualização e Março/2014, o que a impossibilita de receber o Bolsa Família, embora foi identificado que a mesma compõe o quadro de servidores da PMC (conforme imagem I) desde Maio/2011.”

### Análise do Controle Interno

A Prefeitura Municipal de Cariacica – PMC, após análise da nossa constatação, informou o seguinte:

NIS	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO BENEFÍCIO
160.093.810-54	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
124.672.855-39	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
164.776.300-96	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
124.434.659-95	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
210.159.602-88	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
123.709.956-63	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
123.965.227-54	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
125.988.056-76	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
164.429.840-53	Omissão de renda	Cancelado pelo MDS
163.779.350-57	Omissão de renda	Bloqueado pelo município
166.095.396-86	Omissão de renda	Sem cadastro no CadÚnico

Cabe salientar, com base na documentação apresentada, que não foi possível verificar se a PMC observou todos os procedimentos de gestão dos benefícios, previstos nos §§1º e 2º do art. 21, 34 e 35 do Decreto nº 5.209/2004 c/c a Portaria MDS nº 617, de 11/08/2010.

Dessa forma, mantemos a constatação.

### Recomendações:

Recomendação 1: Cancelar os benefícios do Programa Bolsa Família concedidos às famílias identificadas com renda per capita familiar superior à permitida pela legislação para a permanência no Programa, conforme inciso I do art. 6 da Portaria nº 617/2010.

Recomendação 2: Quantificar o potencial valor pago indevidamente e promover ação para reaver os valores, quando averiguado dolo do beneficiário e/ou do agente público, em consonância com os artigos 34 e 35 do Decreto nº 5.209, de 17/9/2004.

**2.1.4 Registro de frequência no Sistema Projeto Presença dos alunos beneficiários do Programa Bolsa Família pelo gestor municipal em desacordo com os encontrados nos diários de classe, impactando o acompanhamento das crianças e jovens em situação de vulnerabilidade.**

**Fato**

Seis escolas foram selecionadas por amostragem no município de Cariacica - ES para verificação da consistência das informações referentes à frequência, relativas a alunos indicados em amostra. Foram constatadas divergências nos registros de frequência de diversos alunos, mediante cotejamento dos dados referentes aos meses de outubro e novembro de 2013, extraídos do Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar - Projeto Presença e dos diários de classe dos alunos beneficiários do Programa Bolsa Família dessas escolas.

A frequência desses alunos foi registrada no Sistema Projeto Presença com indicação “99” (frequência integral), enquanto nos diários de classe verificou-se presença inferior à mínima exigida pelo Programa (alunos até 15 anos, frequência igual ou superior a 85%; e alunos entre 16 e 17 anos (BVJ), frequência igual ou superior a 75%).

A seguir listamos o NIS dos alunos, das respectivas escolas, que não obtiveram a frequência mínima nos meses de outubro e/ou novembro/2013:

<b>EMEF MARTIM LUTERO</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>FREQUÊNCIA INFERIOR AO EXIGIDO PELAS REGRAS DO PBF CONFORME REGISTROS DOS DIÁRIOS DE CLASSE</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16660014218	53%	63%
20760955047	35%	0%
22002197554	0%	0%
16101224237	0%	0%
16678483376	65%	75%

<b>EMEF ANGELO ZANI</b>	
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>FREQUÊNCIA INFERIOR AO EXIGIDO PELAS REGRAS DO PBF CONFORME REGISTROS DOS DIÁRIOS DE CLASSE</b>

	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16414152723	57%	80%

<b>EMEF ANTERO JOSE DO NASCIMENTO</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>FREQUÊNCIA INFERIOR AO EXIGIDO PELAS REGRAS DO PBF CONFORME REGISTROS DOS DIÁRIOS DE CLASSE</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
20056608637	71%	75%
16093267939	0%	75%

<b>CMEI VINICIUS DE MORAES</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>FREQUÊNCIA INFERIOR AO EXIGIDO PELAS REGRAS DO PBF CONFORME REGISTROS DOS DIÁRIOS DE CLASSE</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16338119112	53%	75%

Os artigos 4º e 6º da Portaria Interministerial MEC/MDS N° 3.789, de 17/11/2004, definem as atribuições, respectivamente, dos dirigentes dos estabelecimentos de ensino e do gestor municipal do sistema de frequência escolar.

Entre as atribuições dos dirigentes das unidades de ensino, destacamos as seguintes: cumprir os prazos estabelecidos no calendário para a apuração, registro e encaminhamento da frequência escolar dos alunos para o gestor municipal; e informar, quando for o caso, as justificativas apresentadas pelo responsável do aluno para frequência inferior a 85% da carga horária mensal ao gestor municipal.

No tocante às atribuições do gestor municipal do sistema de frequência escolar, destacamos as seguintes: promover a apuração mensal da frequência escolar dos alunos nos respectivos estabelecimentos de ensino, público ou privado, planejando ao longo do bimestre a recepção, a consolidação e a transmissão das informações; e garantir, por meios diversificados, considerando as realidades do seu município, a coleta de frequência escolar.

Diante do exposto, constata-se a existência de fragilidades no acompanhamento da frequência escolar no município de Cariacica – ES, que denotam inobservância ao disposto nos artigos 4º e 6º da Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789, de 17/11/2004.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura. Entretanto com o intuito de preservar a intimidade e privacidade dos alunos beneficiários e de suas respectivas famílias omitimos as justificativas apresentadas pelo gestor municipal para caracterizar os motivos da baixa frequência escolar. Ademais, as informações apresentadas não elidem os problemas apontados no que se refere ao registro de informação inverídica de frequência integral no sistema Projeto Presença, conforme exposto neste Relatório, em nossa análise do Controle Interno.

### **Análise do Controle Interno**

O gestor municipal em sua resposta não aborda de forma direta os problemas encontrados acerca das divergências nos registros de frequência de diversos alunos extraídos do Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar - Projeto Presença e dos diários de classe dos alunos beneficiários do Programa Bolsa Família dessas escolas.

O gestor apenas informa sobre a caracterização dos motivos da baixa frequência apurados nas respectivas escolas, tais como: Desmotivação para os estudos; violência urbana; doença/ausência do aluno por questão de saúde; encaminhamento do aluno ao Conselho Tutelar ou “motivo inexistente na tabela”, entre outros.

O sistema admite a possibilidade de que seja informada a existência de justificativa para a baixa frequência, por meio da abertura de uma tabela de motivos com os seus respectivos códigos, não sendo regular o registro de informação inverídica de frequência integral no sistema Projeto Presença. A inserção de dados inverídicos no sistema Projeto Presença pode configurar infração grave, além de comprometer a execução do Programa Bolsa Família no município. Dessa forma, mantém-se a presente constatação.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Orientar a prefeitura acerca da importância para atingimento dos objetivos do Programa Bolsa Família de registrar de forma fidedigna os dados de frequência escolar dos alunos beneficiários no Sistema Presença.

Recomendação 2: Encaminhar ao Ministério da Educação, para ciência e providências cabíveis, a relação de alunos que tiveram registro integral de frequência no Projeto Presença mesmo não tendo atingido a frequência mínima exigida pelo Programa.

### **2.1.5 Registro de frequência no Sistema Projeto Presença de alunos não localizados nas escolas informadas.**

#### **Fato**

Seis escolas foram selecionadas por amostragem no município de Cariacica - ES para verificação da consistência das informações referentes à frequência, relativas a alunos beneficiários do Programa Bolsa Família indicados em amostra. Constatou-se o registro de frequência no Sistema Projeto Presença de alunos não localizados nas escolas informadas.

A frequência desses alunos foi registrada no Sistema Projeto Presença com indicação “99” (frequência integral), sendo que, em um único caso, houve registro de frequência com indicação “00”, ou seja, percentual de frequência de Zero por cento nos meses de outubro e novembro de 2013, embora os alunos não tenham sido localizados nas escolas informadas.

A seguir listamos o NIS dos alunos, das respectivas escolas:

<b>EMEF MARTIM LUTERO</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>REGISTRO DE FREQUÊNCIA NO SISTEMA PROJETO PRESENÇA</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16395279891	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)

<b>CE VINICIUS DE MORAES</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>REGISTRO DE FREQUÊNCIA NO SISTEMA PROJETO PRESENÇA</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
22002255392	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)

<b>EMEF ANGELO ZANI</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>REGISTRO DE FREQUÊNCIA NO SISTEMA PROJETO PRESENÇA</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16404790581	00 (ZERO POR CENTO DE FREQUÊNCIA)	00 (ZERO POR CENTO DE FREQUÊNCIA)
21034388268	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)
21034388233	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)
16142856513	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)
16101741258	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)

<b>EMEF ANTERO JOSE DO NASCIMENTO</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>REGISTRO DE FREQUÊNCIA NO SISTEMA PROJETO PRESENÇA</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
16142910402	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)

<b>CMEI VINICIUS DE MORAES</b>		
<b>NIS DO ALUNO</b>	<b>REGISTRO DE FREQUÊNCIA NO SISTEMA PROJETO PRESENÇA</b>	
	<b>OUTUBRO/2013</b>	<b>NOVEMBRO/2013</b>
21263135821	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)
21253940535	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)
16323040612	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)	99 (FREQUÊNCIA INTEGRAL)

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos (sic):

“A Secretaria de Educação alerta os responsáveis pelos estudantes beneficiários do Programa Bolsa Família que sempre que a criança ou adolescente mudar de escola é fundamental informar a nova escola sobre sua condição. A falta de comunicação é uma das principais causas que dificultam o acompanhamento da frequência escolar, muitas vezes o aluno frequenta as aulas, mas a escola desconhece que ele seja beneficiário do programa Bolsa Família e não informa o Sistema Presença do Ministério da Educação (MEC), o que acaba por fragilizar o acompanhamento escolar.

A frequência escolar das crianças e adolescentes é uma das condições para que seja mantido o benefício. Os beneficiários de 6 a 15 anos incompletos devem ter 85% de frequência e adolescentes de 15 a 18 anos incompletos, 75%. Cada membro da família tem o seu o Número de Identificação Social (NIS), que deve ser informado no momento da matrícula - é um erro bastante comum a genitora ou genitor informar o NIS dela na hora da matrícula ao invés de informar o do estudante, o que gera desencontro de informações.

Dentre os motivos, o que aparece em destaque é a negligência dos pais ou responsáveis. A escola examinou a questão com as famílias (motivo mais frequente).

A condicionalidade da educação que é o Acompanhamento da Frequência Escolar no Programa Bolsa Família está localizada na Secretaria Municipal de Educação – SEME / Gerência de Educação Integrada – GEI, são aproximadamente cento e setenta e oito (178) escolas e vinte e cinco (25) mil alunos beneficiários. Existe a função do diretor operador que de forma descentralizada insere os dados no Sistema Presença (MEC).

A Secretaria Municipal de Educação/Gerência de Educação Integrada/GEI realiza formações individuais para o diretor/técnico, entretanto novo planejamento de formação em serviço será realizado para o diretor/técnico ressaltando a sistemática do Programa Bolsa Família e a condicionalidade da Educação.

Informamos que os diretores (as) das unidades municipais de ensino selecionadas na auditoria da Controladoria Geral da União (CGU) foram convidados pela Secretaria Municipal de Educação no intuito de que sejam apuradas todas as informações inconsistentes ora apresentadas perante CGU. Igualmente, todas as escolas/diretores foram oficialmente notificadas para que sejam tomadas as devidas providências.

Os diretores das demais unidades que possuem alunos beneficiários do Programa Bolsa Família serão convocados pela Secretaria Municipal de Educação onde todos receberão as mesmas orientações quanto às responsabilidades do dever legal no registro e inserção de dados fidedignos.

Em tempo, informamos que ações de mobilização e sensibilização são desenvolvidas Junto às famílias para o cumprimento das condicionalidades da educação, a saber:

- Plano de Mobilização Social pela Educação (PMSE): tem como fundamentos os direitos humanos, a cidadania, a ética, a solidariedade, a inclusão e a tolerância. Tais fundamentos são sintetizados na educação como direito e dever das famílias, este está inserido em treze (13) escolas do município.
- Programa Mais Educação: Constitui-se como estratégia para induzir a ampliação da jornada escolar e a organização curricular na perspectiva da Educação Integral.
- SEMEARTE que são atividades culturais no contra turno das aulas regulares. Além do trabalho constante junto as escolas/famílias a fim de que entendam a Importância da educação como meio de superar a pobreza.
- Fortalecimento do acompanhamento da frequência, assessorias técnico/pedagógicas in loco nas unidades escolares: ação que visa identificar e sanar possíveis fragilidades no acompanhamento da frequência escolas/PBF.”

### **Análise do Controle Interno**

Os gestores apontam em sua manifestação a falta de comunicação entre os responsáveis pelos alunos beneficiários do Programa Bolsa Família e a escola, como uma das principais causas pela dificuldade do efetivo acompanhamento da frequência escolar e, portanto para o cumprimento das condicionalidades na área de educação. Como exemplo citam as transferências de alunos para outras escolas em que as famílias não informam a escola de

destino, ou até mesmo do desconhecimento pela escola de que o aluno seja beneficiário do Programa.

A falta de informações precisas como a indicação do NIS do titular, em vez de se informar o NIS do próprio aluno, também é apontada como problema recorrente no ato da matrícula, fato que também contribui negativamente para o acompanhamento das condicionalidades na área de educação, segundo os gestores municipais.

Não obstante as dificuldades encontradas pelos Coordenadores do PBF no Município relativamente ao acompanhamento da frequência escolar, bem como do registro de frequência no Sistema Projeto Presença, alegadas pelos gestores, não é regular o registro de informação inverídica de frequência integral no Sistema, de alunos não localizados nas escolas. A inserção de dados inverídicos no Sistema Presença pode configurar infração grave, além de comprometer a execução do Programa Bolsa Família no município.

Sobre o assunto, o Manual do Usuário do Projeto Presença estabelece o seguinte:

“- Alunos não localizados: Demandam ações articuladas entre as áreas da assistência social, educação e saúde, objetivando regularizar essa situação de não localização da criança. Lembrar que, se o aluno tem matrícula na escola no ano letivo em curso e não está frequentando, a frequência dele no mês é ZERO por cento.”

Vale destacar que, conforme o Manual, o Sistema permite informar o aluno não localizado como demonstrado abaixo:

“Como Informar Não Localizado Por Escola:

- O sistema permite informar o Aluno Não Localizado, no próprio espaço do nome do aluno ao selecionar essa opção.

*NOTA1:* Observe que não é possível incluir o percentual da frequência e motivo quando o aluno está marcado como não localizado.

*NOTA2:* Após a confirmação o sistema atualizará automaticamente a relação de alunos da escola, retirando esse da relação. Nesse momento o beneficiário indicado como Não Localizado é desvinculado da escola atual e só pode ser visualizado na listagem de alunos não localizados.”

Por fim, os gestores municipais reconhecem as impropriedades apontadas na alimentação dos dados de frequência no sistema Projeto Presença e informam que a Secretaria Municipal de Educação notificou os diretores ou responsáveis pelas unidades municipais de ensino para que sejam adotadas providências para a correção dessas irregularidades.

Conforme o exposto, mantém-se a presente constatação.

**Recomendações:**

Recomendação 1: Orientar a prefeitura acerca da importância para atingimento dos objetivos do Programa Bolsa Família de registrar de forma fidedigna os dados de frequência escolar dos alunos beneficiários no Sistema Presença.

Recomendação 2: Encaminhar ao Ministério da Educação, para ciência e providências cabíveis, a relação de alunos que tiveram registro integral de frequência mas não estavam matriculados na escola informada no Projeto Presença.

## 2.2 Parte 2

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### 2.2.1 Ausência de atuação da Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família - ICS-PBF.

#### Fato

No município de Cariacica/ES, as atribuições da Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família – ICS-PBF ficaram a cargo do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, conforme estabelecido no artigo 1º do Decreto Municipal nº 138, de 26/12/2005.

Cotejando-se os registros contidos nas atas das reuniões do CMAS relativas ao período de fevereiro de 2012 a outubro de 2013, disponibilizadas a esta equipe de fiscalização, com as respostas apresentadas em entrevista por conselheiros do CMAS, constatou-se que a ICS-PBF no município de Cariacica/ES não exerce as atribuições elencadas no artigo 8º da IN/MDS nº 01, de 20/05/2005, dentre as quais citamos: acompanhar as condicionalidades do PBF; acompanhar os procedimentos do cadastramento das famílias no cadastro único; acompanhar os procedimentos de gestão de benefícios do PBF; acompanhar a oferta de programas e ações complementares ao PBF.

#### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos:

“ Mediante resposta da Secretaria Executiva dos Conselhos (Casa dos Conselhos) à solicitação enviada pela Secretaria de Assistência Social, o Conselho Municipal de Assistência Social – COMASC informou o seguinte:

A respeito do item acima, consideramos relevante encaminhar a cópia da ata da Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Assistência Social de Cariacica – COMASC realizada a pedido da representante da Controladoria Geral da União/ES, no dia 14 de março de 2014, em que foram discutidos os conhecimento e atuação do COMASC a respeito da sua atribuição enquanto Instância de Controle Social do PBF e sugeridas medidas de articulação e execução com a Secretaria Municipal de Assistência Social/GPSB/Coordenação do Cadastro Único a fim de se efetivar o controle social do Programa.”

#### Análise do Controle Interno

O município confirmou o fato apontado e informou que providenciará medidas de articulação da Instância do controle social junto ao Programa Bolsa Família. Desta forma, tendo em vista que as providências da PMC serão implementadas, mantemos o registro.

## **2.2.2 Restrição à participação da sociedade civil no controle do Bolsa Família em decorrência de deficiência na divulgação da relação de beneficiários do Programa pela gestão municipal.**

### **Fato**

Em verificação efetuada nas dependências da Secretaria Municipal de Assistência Social, bem como na sede da Prefeitura Municipal de Cariacica/ES e, ainda, nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS da amostra disponibilizada para visita por esta equipe de fiscalização, constatou-se que o gestor não divulga a relação dos beneficiários do Programa no município.

Tal fato contraria o art. 13, parágrafo único, da Lei nº 10.836/2004, regulamentado pelo art. 32, § 1º, do Decreto nº 5.209/2004, que determina que a divulgação da relação dos beneficiários do Programa Bolsa Família no município deve ser ampla, de forma a fortalecer a participação e o controle da sociedade.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos (sic):

“ Considerando o § 1º, art. 32, do Decreto nº 5.209/2004 que prevê “a relação de benefícios do Programa Bolsa Família deverá ser amplamente divulgada pelo Poder Público Municipal e do Distrito Federal”, informamos que, atualmente, a Central de Cadastro Único do município de Cariacica dispõe de uma linha telefônica (27 3346-6308) à disposição da população com informações sobre a concessão e outras do benefício do Programa Bolsa Família para os Responsáveis Familiares (dúvidas, esclarecimentos, orientações, entre outros) e todos os interessados na informação (consulta dos beneficiários) com atendimento de servidora exclusiva de 08h as 17h de segunda a sexta.

Em tempo, informamos ainda que, na intenção de ampliar a atuação do município em relação à divulgação da listagem contendo a relação de beneficiários do Programa Bolsa Família, nos próximos dias do mês de Abril de 2014 estamos por meio de Sistema Informatizado a ser viabilizado pela Secretaria Municipal de Controle e Transparência, no site da Prefeitura Municipal de Cariacica ([www.cariacica.es.gov.br](http://www.cariacica.es.gov.br)), onde um arquivo que contém as informações dos beneficiários estará à disposição de Consulta Pública Bolsa Família , bem como, nas 08 (oito) unidades de CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e nas 02 (duas) unidades de CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social do Município sendo atualizado conforme os dados disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome – MDS e Caixa Econômica Federal – CEF.”

### **Análise do Controle Interno**

Não obstante a PMC informe que dispõe de linha telefônica para informações sobre as concessões do Programa Bolsa Família, e que ampliará a divulgação da listagem dos beneficiados, mantemos a constatação, visto que ao longo do período de execução dos trabalhos de fiscalização não foi identificada, nas dependências da Secretaria Municipal de Assistência Social, bem como na sede da Prefeitura Municipal de Cariacica – ES e, ainda, nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS visitados, relação contendo o nome e o NIS de todos os responsáveis por unidades familiares beneficiárias do referido Programa.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201405926

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Não se Aplica

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** Não se aplica.

**Objeto da Fiscalização:** CMAS Instância de controle social instituída, com infraestrutura adequada para o pleno desempenho de suas atribuições normativas; atuação do CMAS na fiscalização dos serviços, programas/projetos, e nas entidades privadas da assistência social; inscrição das entidades privadas de assistência social.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2037 - Fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) / 8249 - Funcionamento dos Conselhos de Assistência Social no município de Cariacica/ES.

A ação fiscalizada destina-se a verificar a criação e o efetivo funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social, além de sua paridade e da infraestrutura disponibilizada para o desempenho de suas atribuições. Os Conselhos têm competência para acompanhar a execução da política de assistência social, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais, distrital e municipais, de acordo com seu âmbito de atuação. .

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja dos **gestores federais**.

### 2.2 Parte 2

Não houve situações a serem apresentadas nesta parte, cuja competência para a adoção de medidas preventivas e corretivas seja do **executor do recurso federal**.

## 3. Conclusão

Com base nos exames realizados, conclui-se que a criação e o efetivo funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social, além de sua paridade e da infraestrutura disponibilizada para o desempenho de suas atribuições, está adequada em relação aos normativos referentes ao objeto fiscalizado.

**Ordem de Serviço:** 201406209

**Município/UF:** Cariacica/ES

**Órgão:** MINISTERIO DO DESENV. SOCIAL E COMBATE A FOME

**Instrumento de Transferência:** Fundo a Fundo ou Concessão

**Unidade Examinada:** CARIACICA PREF GABINETE DO PREFEITO

**Montante de Recursos financeiros:** R\$ 1.404.000,00

**Objeto da Fiscalização:** CRAS/PAIF - Unidade de Referência Oferta PAIF Recursos repassados pelo FNAS executados conforme objetivos do programa e outros normativos(contábil-financeiro, licitação); Fornecimento dos subsídios para funcionamento dos CRAS; Formulários e questionários de sistemas de monitoramento preenchidos; Unidades Públicas - CRAS implantados e em funcionamento, oferecendo os serviços do PAIF, conforme Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Protocolo de Gestão Integrada e Reoluções da CIT.

## 1. Introdução

Os trabalhos de campo foram realizados no período de 10/03/2014 a 21/03/2014 sobre a aplicação dos recursos do programa 2037 - Fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) / 2A60 - Serviços de Proteção Social Básica no município de Cariacica/ES.

O Programa visa atender e acompanhar as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento às Famílias - PAIF, ofertado nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, nos CRAS itinerantes (embarcações) e pelas equipes volantes, bem como, ofertar Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) de forma a atender demandas e necessidades específicas de famílias com presença de indivíduos.

A ação fiscalizada destina-se a avaliar a gestão dos recursos do Piso Básico Fixo – PBF, repassados ao município pelo Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, assim como os serviços e estrutura disponíveis nos CRAS financiados com recursos desse Piso.

## 2. Resultados dos Exames

Os resultados da fiscalização serão apresentados de acordo com o âmbito de tomada de providências para saneamento das situações encontradas, bem como pela forma de monitoramento a ser realizada por esta Controladoria.

### 2.1 Parte 1

Nesta parte serão apresentadas as situações evidenciadas que demandarão a adoção de medidas preventivas e corretivas por parte dos **gestores federais**, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo ou à instauração da competente tomada de contas especiais, as quais serão monitoradas pela Controladoria-Geral da União.

## **2.1.1 Centro de Referência de Assistência Social - CRAS não atende às metas de desenvolvimento em relação às dimensões "Atividades Realizadas" e "Estrutura Física".**

### **Fato**

Em visita realizada à Unidade Pública denominada “CRAS V – Nova Rosa da Penha I”, do município de Cariacica - ES, verificou-se o não atendimento das metas de desenvolvimento do CRAS em relação às dimensões “Estrutura Física” e “Atividades Realizadas”.

Relativamente ao parâmetro de avaliação – Dimensão “Estrutura Física”, a Unidade não atende ao cumprimento das metas quanto à existência de elementos de acessibilidade, quais sejam: acesso principal adaptado com rampas, com rota acessível desde a calçada até a recepção do CRAS, bem como aos principais espaços do CRAS (recepção, sala de atendimentos, sala de uso coletivo e banheiros).

No que se refere ao parâmetro de avaliação – Dimensão “Atividades Realizadas”, a Unidade Pública não atende ao cumprimento das metas quanto à realização do Acompanhamento Prioritário das Famílias em Descumprimento de Condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Trata-se de atividade de acompanhamento direcionada para um grupo específico de famílias. A realização desta atividade pressupõe que o CRAS tenha conhecimento de quais são as famílias que se enquadram na situação de descumprimento de condicionalidade do PBF.

Portanto, considerando que a Unidade fiscalizada “CRAS – Nova Rosa da Penha I”, do município de Cariacica/ES não cumpre com as condições necessárias abordadas para atender às referidas metas de desenvolvimento anuais em relação às dimensões “Estrutura Física” e “Atividades Realizadas”, verifica-se o não atendimento à Resolução CIT nº 5/2010.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos (sic):

**“Estrutura Física** – O CRAS de Nova Rosa da Penha está sediado em local alugado pago com recursos do tesouro municipal desde 2009 com contrato de locação para 05 anos, ou seja, encerra-se em 2014. Diante disso, não investimos muito em grandes modificações nas estruturas pois, o proprietário sinalizou a intenção de requerer o imóvel. Com essa informação estamos em busca de imóvel naquela região que esteja em condições legais de documentação e que tenha estrutura mais adequada para funcionamento de um CRAS.

**Atividades Realizadas – 2012** – As listas de usuários em descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família não eram enviadas para o CRAS, o mesmo atendia demanda espontânea, não fazia busca ativa. Informamos que a SEMAS no segundo semestre de 2012 começou a formular documentos para implementar o serviço de atendimento aos Beneficiários em descumprimento. De acordo com [omitido] – Assistente Social da Central do Cadastro Único – somente após a IV Instrumentalização do CadÚnico e PBF (em agosto/2012) ocorreu a descentralização efetiva do atendimento ao descumprimento de condicionalidades do PBF quando foi apresentado aos técnicos dos

CRAS a nova metodologia de atendimento, antes disso, o CRAS atendia de acordo com a demanda espontânea ou encaminhava para a Central.

**2013** – Portanto, até maio de 2013 os atendimentos de descumprimento/repercussão PBF foram realizados através da demanda espontânea. Somente a partir de maio de 2013 que foram iniciadas as buscas ativas através de divulgação das listas.

A SEMAS, através do cadastro Único realizou em 18/09/2013, 4<sup>a</sup> reunião com técnicos de Referência do PBF para a construção de documento único no atendimento e acompanhamento às famílias em descumprimento do PBF, chamado de **Passo a Passo** de atendimento. Em 07/11/13, foi realizada 5<sup>a</sup> reunião de técnicos para avaliação dos atendimentos aos usuários em descumprimento nos procedimentos do documento **Passo a Passo**.

Lista de famílias em descumprimento das condicionalidades do PBF (escola)		
Total de famílias em descumprimento	Famílias atendidas pelo CRAS	Data
46	05	Março/2013
172	Não há registro	Maio/2013
28	07	Julho/2013
98	09	Setembro/2013
29	14	Novembro/2013

Informamos que os técnicos deste CRAS têm realizado o atendimento/acompanhamento aos usuários buscando oferecer possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo a participação cidadã, contribuindo para construção de contextos inclusivos, visando à integração, promoção/emancipação e o bem estar das famílias atendidas.

O atendimento/acompanhamento às famílias em descumprimento é efetuado única e exclusivamente segundo formalizado em documento “passo a passo” e os prazos do Sicon (calendário de repercussão), conforme abaixo discriminado:

- Listamos as famílias de nossa abrangência em descumprimento das condicionalidades do PBF;
- Preparamos cartazes em pontos estratégicos (Escolas, Postos de Saúde, comércio local, reunião de rede local, etc);
- Enviamos a listagem do RF para a rádio comunitária do bairro para ser divulgada;
- Repcionistas fazem contato telefônico com a RF, orientam/solicitam comparecimento ao CRAS para a busca da SIFE/SIAS;
- Orientamos os recepcionistas para que agendem retorno do RF para atendimento com o técnico, se possível deixar a SIFE/SIAS preenchida;
- Abrimos agenda conforme calendário do SICON para que os técnicos possam realizar a escuta do RF e preencher o formulário à Repercussão no PBF;
- A última semana de repercussão para o registro dos recursos no SICON (para registro no sistema, envio da documentação dentro do prazo).

**OBS.:** Afixamos cartazes no CRAS, enviamos lista dos RF em descumprimento por email para rádio comunitária, frisamos nas reuniões de acolhimento realizadas no CRAS com

usuários sobre a extrema importância do cumprimento das condicionalidades do PBF o que acontece no período de repercussão, quando o CRAS faz a chamada do RF até o CRAS para regularizar sua situação.

### **Dificuldades para abrangência do quantitativo total de famílias em descumprimento do PBF**

- Agendamento do Carro para ampliarmos a divulgação em outros pontos estratégicos dos bairros;
- Desinteresse do RF em vir ao CRAS para saber do que se trata a solicitação de comparecimento ao Centro de Referência de Assistência Social. O quantitativo de famílias que comparecem ao CRAS é porque já estão com o benefício bloqueado, suspenso ou cancelado. As famílias que são apenas Advertência, não vêm ao CRAS.
- A maioria da Referência Familiar comparece ao CRAS quando descobre o bloqueio do cartão, e já não há tempo hábil para regularizar a situação do mesmo, que terá que aguardar nova listagem de repercussão.
- Lista que chega com prazo curto para exposição de cartazes nos pontos estratégicos e outra estratégia de divulgação.
- A demanda grande de trabalhos internos e externos do CRAS dificulta a ida in loco do Técnico de Referência.”

### **Análise do Controle Interno**

O gestor municipal reconhece as impropriedades apontadas, relativamente ao parâmetro de avaliação – Dimensão “Estrutura Física”, verificadas na Unidade Pública denominada “CRAS V – Nova Rosa da Penha I”, do município de Cariacica – ES. O Gestor informa estar na busca de imóvel que atenda as necessidades e que tenha estrutura mais adequada para funcionamento de um CRAS.

No que se refere ao não atendimento das metas de desenvolvimento do CRAS em relação à dimensão "Atividades Realizadas", as justificativas apresentadas não elidem as falhas apontadas quanto à realização do Acompanhamento Prioritário das Famílias em Descumprimento de Condisionalidades do Programa Bolsa Família. Em sua justificativa, a Secretaria Municipal de Assistência Social informou que somente a partir de maio de 2013 foram iniciados os procedimentos de realização de busca ativa, cujo objetivo principal é identificar as situações de vulnerabilidade e risco social nas diversas comunidades do município. Da mesma forma, promoveu ações de atendimento e acompanhamento às famílias em situação de descumprimento das condisionalidades do PBF, por meio da convocação para reuniões realizadas com os técnicos da equipe de referência do CRAS, em 18/09/2013 e 07/11/2013.

Essas ações de Acompanhamento Prioritário das Famílias em Descumprimento de Condisionalidades do Programa Bolsa Família são realizadas conforme formalização em documento “passo a passo” e em conformidade com os prazos do Sicon (calendário para as repercussões). Algumas das principais ações executadas, informadas pelo gestor municipal, visando ao acompanhamento das condisionalidades do Programa Bolsa Família, são as seguintes: Consultar famílias em situação de descumprimento das condisionalidades; afixar cartazes em pontos estratégicos; enviar listagem dos Responsáveis Familiares para divulgação na rádio comunitária; informar sobre o prazo de última semana de repercussão para o registro dos recursos no sistema Sicon; entre outros.

Em que pesem as justificativas apresentadas, não se pode desconsiderar fatos importantes referentes ao descumprimento das condicionalidades na área de educação, como o registro de informações inverídicas de frequência integral no Sistema Projeto Presença para alunos não localizados nas escolas ou com baixa frequência. A inserção de dados inverídicos no Sistema, conforme indicado em itens específicos deste Relatório, pode configurar infração grave, além de comprometer a execução do Programa Bolsa Família no município.

Portanto, considera-se que a Unidade fiscalizada “CRAS – Nova Rosa da Penha I”, do município de Cariacica/ES, não cumpre as condições necessárias para atendimento às metas de desenvolvimento anuais em relação às dimensões “Estrutura Física” e “Atividades Realizadas”. Dessa forma, mantém-se a constatação.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: O Gestor Federal deve adotar medidas administrativas junto ao gestor estadual sobre a situação detectada, solicitando que: a) reavalie o processo de acompanhamento previsto na Resolução CIT nº 08/2010, no caso de existência de Plano de Providências; ou b) articule-se com o gestor municipal no sentido de estabelecer ações visando o atingimento das Metas de Desenvolvimento do CRAS.

## **2.2 Parte 2**

Nesta parte serão apresentadas as situações detectadas cuja **competência primária** para adoção de medidas corretivas pertence ao **executor do recurso federal**.

Dessa forma, compõem o relatório para conhecimento dos Ministérios repassadores de recursos federais, bem como dos Órgãos de Defesa do Estado para providências no âmbito de suas competências, embora não exijam providências corretivas isoladas por parte das pastas ministeriais. Esta Controladoria não realizará o monitoramento isolado das providências saneadoras relacionadas a estas constatações.

### **2.2.1 Impossibilidade de cotejamento entre os gastos realizados e os recursos recebidos do FNAS (Piso Básico Fixo - PBF), ante a falta de indicação precisa da vinculação entre as despesas e as receitas.**

#### **Fato**

Após análise da documentação comprobatória das despesas custeadas com recursos do Piso Básico Fixo – PBF, referentes ao período de 02/01/2012 a 31/12/2013, correspondentes às atividades realizadas no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, no município de Cariacica - ES, constatou-se a impossibilidade de cotejamento entre os gastos realizados e os recursos recebidos do FNAS (Piso Básico Fixo – PBF), ante a falta de indicação precisa da vinculação entre as despesas e as receitas

De acordo com a Portaria/MDS nº 442/2005, o Piso Básico Fixo é destinado exclusivamente ao custeio do atendimento à família e seus membros, por meio dos serviços do Programa de Atenção Integral à Família - PAIF nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS - “Casa das Famílias”, e pelas ações complementares ao Programa Bolsa Família – PBF.

Para Tanto, o Fundo Nacional de Assistência Social repassou ao município recursos relativos ao Piso Básico Fixo – PBF, no período de 01/01/2012 a 31/12/2013, o valor total de R\$ 1.404.000,00, conforme abaixo:

Parcela	Data da Ordem	Nº da Ordem	BB, Agência/Conta	Valor Bruto	Data do crédito na cc
12/2011	18/01/2012	800290	12416/290653	R\$ 54.000,00	20/01/2012
01/2012	29/02/2012	801187	12416/290653	R\$ 54.000,00	05/03/2012
02/2012	26/03/2012	801695	12416/496111	R\$ 54.000,00	29/03/2012
03/2012	18/04/2012	802251	12416/496111	R\$ 54.000,00	20/04/2012
04/2012	14/05/2012	802733	12416/496111	R\$ 54.000,00	16/05/2012
05/2012	18/06/2012	803494	12416/496111	R\$ 54.000,00	21/06/2012
06/2012	11/07/2012	804501	12416/496111	R\$ 54.000,00	16/07/2012
07/2012	17/08/2012	805185	12416/496111	R\$ 54.000,00	21/08/2012
08/2012	24/09/2012	805806	12416/496111	R\$ 54.000,00	27/09/2012
09/2012	18/10/2012	806269	12416/496111	R\$ 54.000,00	22/10/2012
10/2012	20/11/2012	806964	12416/496111	R\$ 54.000,00	22/11/2012
11/2012	10/12/2012	807524	12416/496111	R\$ 54.000,00	12/12/2012
12/2012	28/12/2012	807966	12416/496111	R\$ 54.000,00	04/01/2013
01/2013	07/02/2013	800495	12416/496111	R\$ 54.000,00	13/02/2013
02/2013	21/03/2013	801237	12416/496111	R\$ 54.000,00	25/03/2013
03/2013	24/04/2013	801933	12416/496111	R\$ 54.000,00	26/04/2013
04/2013	09/05/2013	802238	12416/496111	R\$ 54.000,00	13/05/2013
05/2013	03/07/2013	802893	12416/496111	R\$ 54.000,00	05/07/2013
06/2013	10/07/2013	803195	12416/496111	R\$ 54.000,00	12/07/2013
07/2013	04/09/2013	803950	12416/496111	R\$ 54.000,00	06/09/2013
08/2013	18/09/2013	804385	12416/496111	R\$ 54.000,00	20/09/2013
09/2013	22/10/2013	804809	12416/496111	R\$ 54.000,00	24/10/2013
10/2013	22/11/2013	805645	12416/496111	R\$ 72.000,00	26/11/2013
11/2013	23/12/2013	806170	12416/496111	R\$ 72.000,00	26/12/2013
12/2013	31/12/2013	806346	12416/496111	R\$ 72.000,00	03/01/2014
Total				R\$ 1.404.000,00	

Os recursos foram movimentados pela Prefeitura na agência/conta nº 1241-6/29.065-3 - Banco do Brasil até 29/02/2012 (data de crédito do último repasse de recursos). Em seguida, o saldo dessa conta foi transferido para a agência/conta nº 1241-6/49.611-1 - Banco do Brasil, que passou a receber os recursos do PBF a partir de 26/03/2012 (data de crédito do primeiro repasse de recursos).

Visando a implementação do Programa de Proteção Social Básica, foi firmado em 30/12/2009 o Termo de Convênio nº 048/2009 entre o Município de Cariacica (CNPJ 27.150.549/0001-19) e a Instituição Adventista de Educação e Assistência Social Este Brasileiro – ADRA, (CNPJ 73.686.370/0197-02) que teve como objeto a cooperação técnica e financeira para a implementação do programa de Proteção Social Básica do Município, através do repasse de recursos de investimento e de custeio.

O valor inicial do Convênio era de R\$ 1.600.158,30, com prazo de vigência até 30/11/2010. O mesmo sofreu alterações conforme os seguintes Termos Aditivos ao Convênio original nº 048/2009:

Primeiro Termo Aditivo, firmado em 30/11/2010, no valor de R\$ 1.203.600,37, com vigência até 30/11/2011;

Segundo Termo Aditivo, firmado em 30/11/2011, no valor de R\$ 1.600.158,30, com vigência até 30/11/2012;

Terceiro Termo Aditivo, firmado em 13/02/2012, sem alteração de vigência e valor;

Quarto Termo Aditivo, firmado em 30/11/2012, no valor de R\$ 1.596.725,70, com vigência até 30/11/2013;

Quinto Termo Aditivo, firmado em 30/11/2013, no valor de R\$ 1.814.056,76, com vigência até 30/11/2014.

Processos: 37345/2009, 31385/2010, 27371/2011, 37371/2011, 26233/2012, 33241/2013.

No termo de convênio 048/2009 e nos aditivos firmados posteriormente, está previsto um plano de aplicação dos recursos, que são depositados na conta corrente específica para o convênio no banco Banestes, agência 105, conta 16.747.396.

Considerando-se apenas o período sob exame, ou seja, de 01/01/2012 a 31/12/2013, foram repassados à Instituição Adventista de Educação e Assistência Social Este Brasileiro – ADRA, (CNPJ 73.686.370/0197-02), recursos de três fontes:

- Recursos Federais, provenientes do repasse fundo a fundo do Piso Básico Fixo e dos rendimentos destes recursos decorrentes da aplicação dos mesmos enquanto ficaram a disposição do município,
- Recursos Estaduais, proveniente de convênio firmado com o Estado do Espírito Santo,
- Recursos Municipais.

FONTE	Data	Empenho	Liquidação	Valor
FNAS - PBF – Federal	10/04/2012	1880-000	2393	R\$ 100.000,00
	10/04/2012	1892-000	2396	R\$ 79.915,86
	24/07/2012	1880-000	6960	R\$ 49.585,82
	14/12/2012	5901-000	13345	R\$ 350.000,00
	07/05/2013	1504-000	2663	R\$ 265.000,00
	07/05/2013	1683-000	2664	R\$ 30.000,00
	16/07/2013	1504-000	5842	R\$ 155.000,00
	05/09/2013	1504-000	7511	R\$ 30.000,00
	12/12/2013	5154-000	11163	R\$ 453.514,19
<b>Total Federal</b>				<b>R\$ 1.513.015,87</b>

FONTE	Data	Empenho	Liquidação	Valor
Convênio com Governo Estadual	10/04/2012	1885-000	2394	R\$ 186.000,00
	12/07/2012	1885-000	6043	R\$ 208.263,25
	09/10/2012	4400-000	10332	R\$ 10,00
	09/10/2012	1887-000	10334	R\$ 75.194,00
	09/10/2012	1885-000	10326	R\$ 208.263,26
	14/12/2012	5902-000	13344	R\$ 50.000,00
	16/07/2013	1680-000	5851	R\$ 34.000,00
	05/09/2013	1680-000	7512	R\$ 326.000,00
	05/09/2013	1681-000	7513	R\$ 3.725,70
<b>Total Estadual</b>				<b>R\$ 1.091.456,21</b>

FONTE	Data	Empenho	Liquidação	Valor
Recurso Municipal	10/04/2012	1889-000	2395	R\$ 34.084,14
	12/07/2012	1889-000	6044	R\$ 142.150,93
	09/10/2012	1889-000	10333	R\$ 116.532,74
	07/05/2013	1679-000	2662	R\$ 105.000,00
	16/07/2013	1679-000	5852	R\$ 211.000,00
	05/09/2013	1682-000	7514	R\$ 37.000,00
<b>Total Municipal</b>				<b>R\$ 645.767,81</b>
<b>Total Geral</b>				<b>R\$ 3.250.239,89</b>

A execução das ações previstas no convênio vem sendo financiada por recursos das três fontes (municipais, estaduais e federais) depositados numa mesma conta bancária. Os recursos totais são superiores aos repasses federais identificados no mesmo período.

Analisamos as prestações de contas mensais apresentadas pela ADRA (Processo 28182/2010) referentes aos meses de dezembro de 2011 a setembro de 2013, a mais recente apresentada pela convenente.

As prestações de contas possuem relatório de execução físico-financeira, conciliação bancária, extrato bancário, relação de pagamentos, relação de bens adquiridos, relatório de localização de bens, declaração de guarda e conservação de documentos contábeis, relatório de execução de receita e despesa.

Entretanto, uma vez que os recursos de várias fontes são geridos em uma só conta bancária, não é possível a identificação das despesas em que foram aplicados os recursos federais transferidos, para avaliação da conformidade com a legislação em vigor.

Dessa forma, apesar de a entidade executora apresentar documentação que comprova a realização dos gastos relacionados aos recursos recebidos, não é possível diferenciar as despesas realizadas com recursos procedentes do Piso Básico Fixo das despesas realizadas com recursos de outras fontes.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos (sic):

“O município de Cariacica, através da Secretaria Municipal de Assistência Social possui contas separadas para o recebimento de Recursos Federais, Estaduais e Municipais, conforme mensurado no relatório financeiro apresentado à comissão de fiscalização.

Acontece que, ao realizarmos um convênio, normalmente o seu valor excede ao valor do repasse realizado, necessitando da complementação com outros recursos para o custeio das despesas desse convênio.

No caso em tela, os recursos do Piso Básico Fixo – PBF não foram suficientes para custear as ações do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF nos Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, já que o repasse realizado no período compreendido entre 01/01/2012 a 31/12/2013 totalizou R\$1.404.000,00 (Hum milhão, quatrocentos e quatro mil reais), porém a despesa com esse convênio durante o mesmo período foi R\$ 3.196.884,00

(três milhões, cento e noventa e seis mil e oitocentos e oitenta e quatro reais). Sendo assim, mediante a necessidade de arcar com as despesas, o município oferece sua contrapartida um tanto considerável.

Os repasses feitos para a Entidade conveniada são realizados conforme previsão descrita no plano de trabalho, seguindo o cronograma de desembolso. Contudo os depósitos realizados neste convênio são efetuados na conta apresentada pela entidade também no plano de trabalho, porém com valores mensurados nos processos, mas em uma conta apenas, não sendo possível a entidade separar a proveniência dos valores recebidos.

Ainda, nos processos de convênio, o município possui controle da quantidade específica de cada recurso, vez que são realizadas reservas e empenhos separados para cada conta a ser debitado os valores.

Sendo assim, o valor que totaliza o convênio é muito superior ao Recurso repassado para o Piso Fixo Básico – PBF, sendo de fácil percepção que o recurso enviado foi totalmente utilizado, e ainda complementado para realização das ações previstas no Programa de Atenção à Família – PAIF.”

### **Análise do Controle Interno**

Em sua manifestação, os gestores municipais apenas confirmam que os recursos totais necessários para execução das ações previstas no Convênio nº 048/2009 são superiores aos repasses de recursos federais relativos ao Piso Básico Fixo, identificados no mesmo período. Para tanto, se fez necessário uma complementação com recursos de outras fontes, ou seja, municipais e estaduais.

Entretanto, uma vez que os recursos de várias fontes são geridos em uma só conta bancária, não é possível a identificação das despesas em que foram aplicados os recursos federais transferidos, para avaliação da conformidade com a legislação em vigor.

Dessa forma, apesar de a entidade executora apresentar documentação que comprova a realização dos gastos relacionados aos recursos recebidos, não é possível diferenciar as despesas realizadas com recursos procedentes do Piso Básico Fixo das despesas realizadas com recursos de outras fontes, razão pela qual se mantém a presente constatação.

#### **2.2.2 Ausência de controle patrimonial dos bens adquiridos com recursos do Piso Básico Fixo.**

##### **Fato**

Visando verificar a execução das despesas efetuadas com recursos do Piso Básico Fixo – PBF realizou-se conferência de bens adquiridos por meio do convênio 048/2009 firmado entre o Município de Cariacica (CNPJ 27.150.549/0001-19) e a Instituição Adventista de Educação e Assistência Social Este Brasileiro – ADRA (CNPJ 73.686.370/0197-02).

Foram selecionados para verificação bens adquiridos que constaram da prestação de contas do mês de setembro de 2013, a mais recente apresentada pela ADRA. A seleção da amostra não possui critérios estatísticos. Entre os itens selecionados, constam aqueles indicados na nota fiscal nº 2175 de 24/09/2013, emitida por VITIMAQ - Comércio de Equipamentos para Escritório Ltda (CNPJ 01.727.849/0001-24), com valor total de R\$ 21.596,50, referentes a

equipamentos para escritório. A verificação física da existência dos bens adquiridos foi efetuada em 4 dos 8 CRAS existentes no município:

Quantidade	Especificação	Localização prevista	Situação encontrada
1	Armário de Aço	CRAS Porto Novo	Localizado no local previsto
2	Armário de Aço	CRAS Padre Gabriel	Localizado no local previsto
1	Armário de Aço	CRAS Campo Verde	Localizado no local previsto
2	Armário de Aço	CRAS Nova Rosa da Penha	Localizado no local previsto
3	Arquivo de aço 4 gavetas	CRAS Porto Novo	Localizado no local previsto
1	Cadeira Giratória	CRAS Porto Novo	Localizado no local previsto
1	Ventilador Pedestal	CRAS Porto Novo	Localizado no local previsto
1	Arquivo de aço 4 gavetas	CRAS Padre Gabriel	Localizado no local previsto
1	Cadeira Giratória	CRAS Padre Gabriel	Localizado no local previsto
1	Ventilador Pedestal	CRAS Padre Gabriel	Localizado no local previsto
1	Arquivo de aço 4 gavetas	CRAS Campo Verde	Localizado no local previsto
3	Cadeira Giratória	CRAS Campo Verde	Localizado no local previsto
1	Ventilador Pedestal	CRAS Campo Verde	Localizado no local previsto
1	Bebedouro	CRAS Campo Verde	Localizado no local previsto
1	Mesa escritório 3 gavetas	CRAS Nova Rosa da Penha	Localizado na sede da Sec de Assistência Social
2	Arquivo de aço 4 gavetas	CRAS Nova Rosa da Penha	1 item Localizado no local previsto, 1 não localizado
4	Cadeira Giratória	CRAS Nova Rosa da Penha	Localizado no local previsto
2	Mesa escritório 3 gavetas	CRAS Nova Rosa da Penha	Localizado no local previsto
1	Bebedouro	CRAS Nova Rosa da Penha	Localizado no local previsto

Depois de realizada a verificação física, constatou-se que os bens vistoriados não possuíam números sequenciais de registro patrimonial para identificação e inventário de bens recebidos por ocasião de sua aquisição.

Instados a se pronunciar sobre a ausência de registro patrimonial dos bens adquiridos por meio do convênio firmado com a instituição ADRA, os gestores municipais e coordenadores das unidades públicas – CRAS informaram que a Secretaria Municipal de Administração pretende promover o inventário desses bens durante o exercício de 2014.

#### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício/SEMCOT - PMC nº 007/2014, de 24 de abril de 2014, houve pronunciamento da Prefeitura nos seguintes termos (sic):

“ Os equipamentos adquiridos com o recurso proveniente do Piso Básico Fixo – PBF, através do convênio 048/2009 firmado entre o município e a Instituição Adventista de Educação e Assistência Social Este Brasileiro, encontram-se devidamente distribuídos pelos CRAS que compõem a Secretaria de Assistência Social do município de Cariacica.

Informamos que o município através da Gerência de Patrimônio – SEMAD (Secretaria de Administração) contratou empresa especializada para realizar um inventário em todos os bens do município, inclusive os adquiridos mediante convênio, motivo pelo qual os bens adquiridos no convênio 048/2009 ainda encontram-se sem patrimônio.

Podemos verificar que no relatório preliminar um dos itens mencionados com irregularidade encontra-se na sede da Secretaria, sendo este uma mesa de escritório com 3 gavetas que nos foi cedida pelo CRAS de Nova Rosa da Penha, haja vista a necessidade de uma mesa para acomodação de uma servidora, sendo feito este remanejamento por estar o equipamento sem utilização no CRAS.

Com relação ao arquivo de 4 gavetas, este se encontra na sede da Secretaria e será enviado para o CRAS conforme a necessidade.”

### **Análise do Controle Interno**

Em sua manifestação, o gestor admitiu a falha apontada pela equipe de auditoria, qual seja: a ausência de controle patrimonial dos bens adquiridos por meio do convênio firmado com a instituição ADRA. Informou, entretanto, que a Secretaria Municipal de Administração por intermédio da Gerência de Patrimônio “contratou empresa especializada para realizar um inventário em todos os bens do município, inclusive os adquiridos mediante convênio, motivo pelo qual os bens adquiridos no convênio 048/2009 ainda encontram-se sem patrimônio”. Dessa forma, mantém-se a presente constatação.

### **3. Conclusão**

Com base nos exames realizados, conclui-se que a aplicação dos recursos federais recebidos não está devidamente adequada à totalidade dos normativos referentes ao objeto fiscalizado.