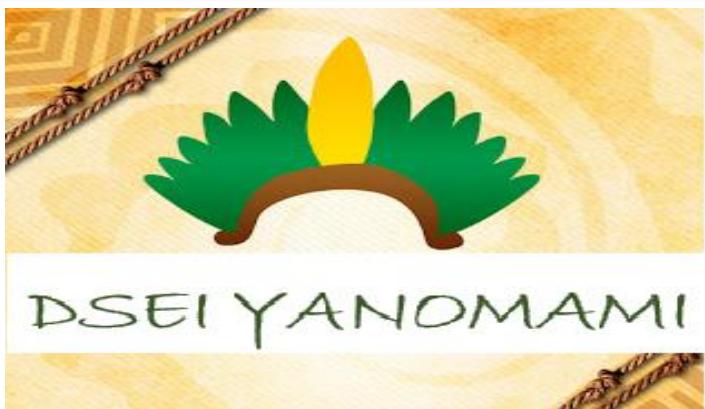


# Relatório de Auditoria



**Ministério da Saúde  
Auditória-Geral do SUS –  
AudSUS**

**Unidade Auditada:  
Distrito Sanitário Especial  
Indígena (DSEI) Yanomami**



## **RESUMO**

### **Qual foi o trabalho realizado pela AudSUS?**

Avaliação da atuação da SESAI e do DSEI Yanomami, no que diz respeito à formalização, ao acompanhamento da execução e ao monitoramento dos resultados do Convênio nº 882481/2019, celebrado com a Missão Evangélica Caiuá, entidade privada sem fins lucrativos, para a prestação de serviços e ações complementares na área de atenção à saúde, visando o atingimento dos objetivos específicos da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

### **Por que a AudSUS realizou o trabalho?**

Esta ação de controle decorre de recomendação do Ministério Público Federal (MPF) para que “realize auditoria para apurar a execução das ações e dos serviços de saúde(...)” pela SESAI e DSEI Yanomami (-Y) no âmbito do SASISUS, assim considerando que atuação dessas Unidades na Terra Indígena Yanomami ocorre, precipuamente, por meio de convênio, este é o objeto desta auditoria.

### **Quais as conclusões alcançadas?**

Os exames realizados permitiram concluir que existem falhas na celebração, no acompanhamento da execução e no monitoramento dos resultados gerados pelo Convênio, tendo em vista que, os recursos transferidos para a prestação de serviços e realização de ações complementares na atenção à saúde indígena não são geridos em conformidade com a legislação pertinente. Cabe ressaltar que as situações verificadas são semelhantes a outras ocorridas em convênios celebrados no âmbito a saúde indígena, apontadas com frequência pelos órgãos de controle. Nesse sentido o Ministério Público Federal e a Justiça do Trabalho condenaram a União a deixar de usar a modalidade de “convênio” e definir um novo modelo para contratação da força de trabalho. Entretanto, verificou-se que as falhas encontradas decorrem, sobretudo, de causas estruturantes e gerenciais inerentes à governança, que deveria ser exercida, de forma mais eficiente, pela SESAI e pelo DSEI.

### **Quais as recomendações?**

Dentre as recomendações efetuadas, destacam-se as seguintes:

- Manter atualizadas as informações estratégicas com vistas ao exercício da governança, de modo a planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da PNASPI.
- Efetuar o levantamento e notificar a Conveniada para a devolução de recursos referentes aos valores pagos, no âmbito dos Convênios nº 882479, nº 882485, nº 882478, nº 882483, nº 882484, nº 882482, nº 882477, nº 882480 e nº 882481, cuja execução não restou comprovada ou a finalidade é incompatível com a saúde indígena (Serviços contábeis e jurídicos; locação veículos e impressoras; médico do Trabalho; serviços de limpeza e manutenção de ar-condicionado. Identificar os usuários beneficiários dos serviços prestados.
- Efetuar levantamento das despesas pagas indevidamente, a título de adicional de insalubridade e, providenciar o resarcimento ao erário.
- Apurar a realização dos serviços pelos profissionais contratados, desde a data da admissão, realizando eventual desconto e devolução dos valores pagos indevidamente.
- realizar estudos técnicos para dimensionamento da equipe necessária para execução do convênio;
- abster-se de formalizar convênio sem a devida análise dos custos e previsão orçamentaria.



## **Sumário**

<b><u>1. INTRODUÇÃO</u></b>	3
<b><u>2. RESULTADO DOS EXAMES</u></b>	4
<b><u>2.1. FORMALIZAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA</u></b>	4
<b><u>2.1.1. INFORMAÇÃO</u></b>	4
<u>Situação do Convênio nº 882481/2019 e o Chamamento Público nº 11/2018.</u>	4
<b><u>2.1.2. CONSTATAÇÃO</u></b>	9
<u>Ausência de estudos técnicos para dimensionamento da equipe do Convênio.</u>	9
<b><u>2.1.3. CONSTATAÇÃO</u></b>	13
<u>Planos de trabalho não possuem elementos suficientes para avaliação do objeto pactuado.</u>	13
<b><u>2.1.4. CONSTATAÇÃO</u></b>	17
<u>Inadequação da análise de custos para fins de formalização dos Convênios.</u>	17
<b><u>2.1.5. CONSTATAÇÃO</u></b>	20
<u>Falta de comprovação da capacidade técnica e operacional da conveniada.</u>	20
<b><u>2.2. EXECUÇÃO DA TRANSFERÊNCIA</u></b>	26
<b><u>2.2.1. CONSTATAÇÃO</u></b>	26
<u>Intempestividade e insuficiência da prestação de contas do Convênio.</u>	26
<b><u>2.2.2. CONSTATAÇÃO</u></b>	32
<u>Contratação em duplicidade de serviços especializados na realização de exames ocupacionais.</u>	32
<b><u>2.2.3. CONSTATAÇÃO</u></b>	34
<u>Concessão de adicional de insalubridade sem o devido laudo técnico.</u>	34
<b><u>2.2.4. CONSTATAÇÃO</u></b>	38
<u>Contratação de profissionais, cuja carga horária denota a impossibilidade de cumprimento.</u>	38
<b><u>2.2.5. CONSTATAÇÃO</u></b>	41
<u>Falhas no controle de comprovação da carga horária, remunerações e prestação dos serviços.</u>	41
<b><u>2.2.6. CONSTATAÇÃO</u></b>	47
<u>Ausência de fiscalização do convênio.</u>	47
<b><u>2.2.7. CONSTATAÇÃO</u></b>	59
<u>Liberação de recursos de convênios, sem a comprovação da adequada verbas liberadas.</u>	59
<b><u>2.2.8. CONSTATAÇÃO</u></b>	62
<u>Prorrogação do Convênio nº 882481, sem a comprovação de crédito orçamentário e empenho.</u>	62
<b><u>2.3. PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS</u></b>	64
<b><u>2.3.1. CONSTATAÇÃO</u></b>	64
<u>Intempestividade nas análises das prestações de contas dos convênios</u>	64
<b><u>2.3.2. CONSTATAÇÃO</u></b>	67
<u>Insuficiência e desorganização de informações que possibilitem uma análise detalhada, frente ao quadro epidemiológico e à capacidade de gestão do DSEI Yanomami.</u>	67
<b><u>2.3.3 INFORMAÇÃO</u></b>	83
<u>Utilização inapropriada da modalidade de convênio para prestação de serviços de assistência à saúde dos povos indígenas.</u>	83
<b><u>2.4. ATUAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE</u></b>	87
<b><u>3. CONCLUSÃO</u></b>	91



## RELATÓRIO DE AUDITORIA

**Unidade Auditada:** Secretaria Especial de Saúde Indígena-SESAI/MS e Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Yanomami/SESAI/MS

**Relatório nº:** 202219387

**Unidade Executora:** Coordenação-Geral de Auditoria em Atenção Primária e Temáticas de Saúde -CGAP/AudSUS/MS

**Exercício:** 2021/2022

### **1. INTRODUÇÃO**

Este Relatório decorre da ação de controle realizada no período de 21/12/2021 a 30/06/2022, no âmbito do Convênio nº 882481, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Missão Evangélica Caiuá, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), tendo como objeto a *“prestação de serviços e ações complementares na área de atenção à saúde do DSEI Yanomami*, apresentando os resultados dos exames realizados, referentes aos atos e consequentes fatos de gestão relacionados, para o alcance dos propósitos da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Esta ação de controle insere-se no contexto de atuação da Auditoria-Geral do SUS (AudSUS), para atendimento à recomendação do Ministério Público Federal (MPF). Tendo por avaliar o gerenciamento de gastos efetuados mediante o Convênio nº 882481. Assim, a partir do objetivo do trabalho e a fim de avaliar em que medida os recursos estão sendo aplicados, de acordo com a legislação pertinente, foram estabelecidas as seguintes questões de auditoria para direcionamento do trabalho:

- O Chamamento público foi elaborado de forma imparcial e com critérios objetivos?
- A Entidade Conveniada possui capacidade técnica e operacional?
- A entidade Convenente atua de forma técnica e imparcial para o atingimento do objetivo previsto?
- As despesas planejadas têm o necessário detalhamento?
- Existem estudos técnicos para dimensionamento da equipe necessária à execução do Convênio?
- Foram elaborados relatórios de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução dos convênios?
- Os requisitos para liberação das parcelas dos recursos do convênio têm sido observados?
- Foi realizada análise quanto à compatibilidade de custos com o objeto executado?
- Existe conferência das horas trabalhadas, bem como a apuração de horas não trabalhadas e respectivo desconto na folha de pagamento de horas não trabalhadas?
- Há compatibilidade dos vínculos dos profissionais disponibilizados com as atividades a serem realizadas para atender à comunidade Yanomami?

Esta ação de controle foi realizada em observância às orientações internas da AudSUS, compatíveis com as normas gerais de auditoria, aplicáveis ao serviço público federal. Os exames



foram realizados por amostragem de documentação, disponibilizada na Plataforma + Brasil, referente a despesas realizadas no âmbito do Convênio nº 882481.

A seguir serão apresentados os resultados dos exames, em respostas às questões de auditoria formuladas.

## 2. RESULTADO DOS EXAMES

### 2.1. FORMALIZAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

#### 2.1.1. INFORMAÇÃO

##### Situação do Convênio nº 882481/2019 e o Chamamento Público nº 11/2018.

O Convênio nº 882481/2019 (Processo/SEI nº 25000.226144/2018-52), decorrente da Chamada Pública nº 11/2018, foi celebrado entre o Ministério da Saúde e a Missão Evangélica Caiuá, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), tendo como objeto a “*prestação de serviços e ações complementares na área de atenção à saúde do DSEI Yanomami, visando o atingimento dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESA em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SASISUS*”, com vigência no período de 17/09/2019 a 31/12/2022, cujo valor inicial foi de R\$ 42.110.948,00 e, atual de R\$ 182.281.031,30. Embora a celebração do Convênio tenha sido conduzida pela SESA, sua abrangência está vinculada à área de atuação do DSEI Yanomami.

Em consulta à Plataforma + Brasil (antigo SICONV), em 04/11/2022, verificaram-se liberações de recursos à Convenente no montante de R\$146.302.879,27, correspondente a 80,26% do valor do Convênio:

Quadro - Valores pagos à Missão Evangélica Caiuá.

Data de Emissão da OB	Número da OB	Valor
27/02/2019	2019OB802654	R\$ 8.422.189,00
03/06/2019	2019OB808909	R\$ 9.219.148,00
13/08/2019	2019OB814348	R\$ 11.836.326,00
04/12/2019	2019OB823114	R\$ 8.222.891,50
14/02/2020	2020OB803017	R\$ 4.410.393,50
14/04/2020	2020OB807249	R\$ 7.287.115,85
30/06/2020	2020OB813258	R\$ 7.287.115,85
19/08/2020	2020OB824204	R\$ 7.287.115,85
29/12/2020	2020OB839231	R\$ 1.452.788,65
29/12/2020	2020OB839229	R\$ 7.287.115,85
16/03/2021	2021OB804241	R\$ 7.287.115,82
08/04/2021	2021OB806146	R\$ 4.410.393,50
17/06/2021	2021OB810938	R\$ 725.712,62
17/06/2021	2021OB810937	R\$ 8.064.018,30



10/08/2021	2021OB815948	R\$ 8.064.018,30
27/10/2021	2021OB822944	R\$ 8.064.018,30
23/12/2021	2021OB829025	R\$ 8.064.018,30
05/04/2022	2022OB807652	R\$ 8.064.018,29
15/06/2022	2022OB812915	R\$ 11.168.753,86
03/10/2022	2022OB823255	R\$ 9.678.611,93
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 146.302.879,27</b>

Fonte: Plataforma+Brasil (antigo SICONV), em 04/11/2022.

A Chamada Pública nº 11/2018 destinou-se a promover “*a seleção de entidades para a prestação de serviços complementares na área de atenção à saúde, visando o atingimento dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SASISUS*”.

O edital do Chamamento Público foi publicado na primeira página do sítio oficial do Ministério da Saúde e SESAI: <http://portalsaude.saude.gov.br/> e [www.saude.gov.br/sesai](http://www.saude.gov.br/sesai), bem como, no Portal dos Convênios, conforme previsto no art. 8º da Portaria Interministerial nº 424, de 30/12/2016, sendo verificada a adoção do modelo padronizado pela Advocacia-Geral da União (AGU). O Edital elencou vários critérios para habilitação das entidades beneficiadas, entre os quais:

- a) Possuir, entre seus objetivos estatutários ou regimentais, a realização de atividades de atenção à saúde;
- b) Possuir certificação válida de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS), emitido pelo Ministério da Saúde, nos termos dos artigos 4º ao 11º da Lei nº 12.101/2009;
- c) Possuir prévio cadastro no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – SICONV, no endereço eletrônico ([www.convenios.gov.br](http://www.convenios.gov.br));
- d) Comprovação, pela entidade, da regularidade do mandato de sua diretoria, inscrição no CNPJ e apresentação de declaração de funcionamento regular nos últimos três anos, emitida no exercício de 2018, nos termos do inciso VII, do artigo 72, da Lei nº 13.473/2017 (LDO 2018);
- e) Demonstração, por parte da entidade, de capacidade gerencial, operacional e técnica para desenvolver as atividades, informando a quantidade e a qualificação profissional de seu pessoal, nos termos do inciso XI, do artigo 72, da Lei nº 13.473/2017, (LDO 2018); e
- f) Comprovação, pela entidade privada sem fins lucrativos, de efetivo exercício, durante os últimos três anos, de atividades referentes à matéria objeto da parceria, nos termos do inciso XIII, do artigo 72 da Lei nº 13.473/2017, (LDO 2018).

No total, 17 entidades participaram do processo seletivo, contudo, após a análise da documentação apresentada na etapa de habilitação, apenas 8 Entidades foram consideradas habilitadas, conforme registrado na Nota Técnica nº 8/2018-SESAI/CGPO/SESAI/MS, de 26/04/2018, (SEI nº 3568894). Dessa forma, após os trabalhos de análise dos critérios de avaliação



da qualificação técnica, da experiência institucional e da capacidade operacional do proponente, concluiu-se pela seleção das entidades, com as quais foram celebrados os seguintes convênios:

**Quadro - Chamada Pública nº 11/2018.**

Número do Convênio	Entidade	DSEI	Valor Inicial (R\$)	Valor Atual (R\$)
882492/2019	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	Kaiapó do Pará	16.625.821,00	65.649.438,23
882493/2019	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	Xingu	18.472.987,00	78.885.923,92
882494/2019	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	Araguaia	11.508.841,00	47.850.070,72
882495/2019	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	Kaiapó do Mato Grosso	13.849.955,00	57.777.367,67
882496/2019	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	Xavante	25.816.046,00	105.411.811,66
878439/2018	Fundação São Vicente de Paulo	Alto Rio Negro	7.918.195,00	135.690.550,68
878441/2018	Fundação São Vicente de Paulo	Leste Roraima	14.124.821,00	225.146.107,51
878443/2018	Fundação São Vicente de Paulo	Cuiabá	7.082.530,00	102.714.976,01
878445/2018	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	Alto Rio Juruá	6.176.640,00	87.716.042,57
878448/2018	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	Rio Tapajós	6.729.663,00	99.768980,99
878450/2018	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	Porto Velho	7.646.251,00	112.824.295,73
878452/2018	Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus	CASAI-DF	1.941.054,00	23.099.264,44
882486/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Pernambuco	31.257.308,00	129.524.422,79
882487/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Bahia	29.472.340,00	122.438.672,38
882488/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Alagoas e Sergipe	14.946.950,00	62.714.382,62
882489/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Maranhão	33.701.546,00	140.425.947,48
882490/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Ceará	19.656.096,00	83.704.888,75
882491/2019	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	Potiguará	11.233.235,00	48.681.430,78
878437/2018	Instituto para a Promoção de Assistência Social e do Desenvolvimento Estratégico Sustentável das Cidades do Brasil-IOM	Guamá-Tocantins	6.676.222,00	121.875.128,16
873187/2018	Instituto para a Promoção de Assistência Social e do Desenvolvimento Estratégico Sustentável das Cidades do Brasil-IOM	Amapá e Norte do Pará	20.378.519,00	86.927.724,53
878454/2018	Instituto para a Promoção de Assistência Social e do Desenvolvimento Estratégico Sustentável das Cidades do Brasil-IOM	Tocantins	4.908.112,00	84.042.972,37
878679/2018	Irmandade da Santa Casa de Andradina	Litoral Sul	8.423.564,00	140.422.255,09
882477/2019	Missão Evangélica Caiuá	Parintins	17.429.360,00	77.648.174,93
882478/2019	Missão Evangélica Caiuá	Manaus	27.404.826,00	121.258.070,71
882479/2019	Missão Evangélica Caiuá	Alto Rio Purus	16.174.142,00	66.330.390,09
882480/2019	Missão Evangélica Caiuá	Vale do Javari	18.636.281,00	79.803.703,68
882481/2019	Missão Evangélica Caiuá	Yanomami	42.110.948,00	182.281.031,30



882482/2019	Missão Evangélica Caiuá	Médio Rio Solimões e Afluentes	23.962.717,00	103.617.063,72
882483/2019	Missão Evangélica Caiuá	Mato Grosso do Sul	49.648.043,00	189.895.052,03
882484/2019	Missão Evangélica Caiuá	Médio Rio Purus	20.150.661,00	80.869.678,93
882485/2019	Missão Evangélica Caiuá	Alto Rio Solimões	46.480.784,00	199.226.120,98
878438/2018	Santa Casa de Misericórdia de Sabará	Vilhena	6.862.109,00	96.676.232,19
878440/2018	Santa Casa de Misericórdia de Sabará	Interior Sul	15.450.428,00	205.144.614,61
878442/2018	Santa Casa de Misericórdia de Sabará	Minas Gerais e Espírito Santo	9.506.140,00	134.998.924,01
878444/2018	Santa Casa de Misericórdia de Sabará	Altamira	3.745.872,00	63.082.384,68
<b>Total</b>			<b>616.109.007,00</b>	<b>3.676.408.054,37</b>

Fonte: Plataforma+Brasil (antigo SICONV), em 04.11.2022.

Assim, foi realizado um único Chamamento público padrão, para atender aos 34 DSEI, não levando em consideração as particularidades culturais, epidemiológicas, condições sanitária, ambientais e geográficas de cada área e das populações a serem assistidas por cada DSEI, em consonância com as políticas e programas do SUS.

De forma geral, observa-se que o chamamento atentou, estritamente, ao art. 8º da Portaria Interministerial nº 424/2016, não sendo aferidas informações das entidades selecionadas relativas à viabilidade quanto à capacidade instalada, mediante apresentação/comprovação de imóvel, veículos, maquinário, entre outros elementos necessários.

Após análise pela Comissão Técnica de Avaliação/SESAI, a Proposta nº 065054/2018 cadastrada pela Missão Evangélica Caiuá foi classificada e contemplada com o Convênio nº 882481/2019, no valor inicial de R\$ 42.110.948,00, por ter atingido a maior pontuação dentre as demais propostas, para atuar na área de abrangência do DSEI Yanomami. Conforme quadro anterior, a mesma Entidade também foi selecionada para atuar nos DSEI: Parintins, Manaus, Alto Rio Purus, Vale do Javari, Médio Rio Solimões e Afluentes, Alto Rio Solimões e Mato Grosso do Sul.

Cumpre mencionar que a SESA solicitar orientação à consultoria jurídica quanto à possibilidade de celebrar a parceria por meio do termo de colaboração, com base na Lei nº 13.019/2014, (estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil) conforme relatado no Nota Informativa nº 02/2022/SESAI/MS de 08/06/2022 (SEI nº 0027335382):

*"Em janeiro de 2021, foi encaminhado processo (25000.183915/2020-24) de consulta à Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (CONJUR) para verificar a viabilidade da utilização da Lei nº 13.019. Entretanto, naquele momento a CONJUR entendeu pela "...ausência de viabilidade jurídica de utilização do regime estabelecido pela Lei nº 13.019/14 para celebração de parceria cujo objeto seja a contratação de pessoal, em burla à regra do concurso público (objeto ilícito); e b) pela aplicabilidade do art. 116 da Lei nº 8.666/93, e não das normas da Lei nº 13.019/14, para convênios a serem celebrados com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, nos termos do §1º do art. 199 da CF, ou seja, convênios".*



*Apesar do parecer negativo da CONJUR, que observou a inaplicabilidade da lei para contratação de entidades privadas sem fins lucrativos, a SESAI deu continuidade às discussões e elaborou minuta de edital com lastro jurídico na Lei nº 13.019/14. E em agosto de 2021, foi encaminhado processo (25000.119205/2021-21) para análise da minuta do edital pela Consultoria Jurídica, a mesma manteve o parecer anterior e acrescentou na conclusão da análise "Isso faz com que haja a IMPOSSIBILIDADE de celebração da Minuta de Termo de Colaboração e Edital de Chamamento Público nº 01/02021 (0022097992) nos moldes em que propostos pela área técnica deste Ministério da Saúde pelos fundamentos expostos neste parecer".*

Sendo assim, em 05/11/2021, a SESAI propôs a elaboração de novo chamamento público, com vistas a aprimorar os critérios de seleção das entidades selecionadas, em atendimento às recomendações exaradas pela Controladoria-Geral da União (CGU) e pelo Departamento Nacional de Auditorias do SUS-DENASUS (atual AAUDSUS) e, atendimento aos interesses da população indígena.

Para isso, foi elaborado o Termo de Abertura de Projeto (SEI nº 0023396840) com a publicação da Consulta Pública nº 1, de 08/11/ 2021 (SEI nº 0023685348), estabelecendo o prazo de 20 dias para apresentação das propostas, em virtude do aprimoramento dos critérios de seleção e habilitação na seleção de entidades privadas sem fins lucrativos na área de saúde, minuta de edital de chamamento público ( SEI nº 0023805611).

Contudo, após solicitação realizada pelo Sindicato dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde Indígena - SINDCOPSI, por meio do Ofício nº 200-11/2021 - Presid./SINDCOPSI (SEI nº [0023983006](#)), a SESAI prorrogou o prazo para mais 20 dias (SEI nº [0024140505](#)).

Foi realizada a compilação das manifestações apresentadas, oriundas da consulta pública (SEI nº [0024770942](#)) e a criação de Grupo de Trabalho temporário, mediante a Portaria nº 1, de 12/01/2022 (SEI nº [0024805194](#)), com o objetivo de elaborar o novo chamamento público com vistas à seleção e celebração de convênios com entidades privadas sem fins lucrativos, com prazo de 12 meses. Vale ressaltar que, a Portaria nº 1, de 12/01/2022, estabelece em seu art. 2º as atribuições do Grupo de Trabalho, quais sejam:

*"Art. 2º Compete ao Grupo de Trabalho:*

- I - levantar as necessidades a serem supridas pelas entidades privadas sem fins lucrativos na área de saúde, a firmarem convênio junto ao Ministério da Saúde;*
- II - estabelecer os objetivos a serem atingidos pelas entidades privadas sem fins lucrativos na área de saúde conveniadas;*
- III - realizar a análise crítica do edital de chamamento público aplicado anteriormente, com vistas ao aperfeiçoamento da minuta a ser elaborada;*
- IV - identificar, na minuta, os pontos a serem revisados e atualizados;*
- V - definir parâmetros técnicos mínimos necessários para seleção das entidades privadas sem fins lucrativos;*
- VI - elaborar a minuta do edital de chamamento;*
- VII- propor alterações e iniciativas destinadas à melhoria da qualidade dos serviços de atenção primária prestados aos indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde;*
- VIII - apoiar a criação e capacitação da Comissão de Seleção;*



- IX - criar fluxo de análise de propostas e planos de trabalho;*  
*X - elaborar Portaria de acompanhamento da execução dos convênios;*  
*XI - estabelecer fluxo de acompanhamento dos convênios;*  
*XII - integrar ao Grupo de Trabalho uma comissão de verificação composta por representantes do FPCondisi e dos seguimentos de trabalhadores e gestores.*  
*XIII - elaborar e apresentar ao Secretário Especial de Saúde Indígena o relatório com a conclusão dos trabalhos realizados.”*

Diante do prazo, de 12 meses, concedido ao referido Grupo de Trabalho observa-se que, um novo chamamento público, deverá ocorrer somente em 2023. Assim não foram implementadas as recomendações efetuadas pela CGU e pela AudSUS, sendo verificada a prorrogação da vigência dos instrumentos vigentes, decorrentes da Chamada Pública nº 11/2018.

## 2.1.2. CONSTATAÇÃO

### Ausência de estudos técnicos para dimensionamento da equipe necessária à execução do Convênio.

No que se refere ao dimensionamento da equipe necessária a ser alocada para a execução do convênio, no âmbito da saúde indígena, não foram localizados estudos que fundamentem a quantidade de profissionais a serem disponibilizados pela Conveniada.

A ausência de estudos de dimensionamento que fundamentem o quantitativo necessário de profissionais para o atendimento à demanda de serviços compromete a análise adequada da viabilidade técnica do plano de trabalho que, por sua vez, não apresenta detalhamento suficiente para avaliar se o objeto será realizado adequadamente.

A Portaria Interministerial nº 424/2016, prevê a realização de estudos técnicos preliminares que assegurem, dentre outros elementos, a viabilidade técnica e a avaliação dos custos do objeto pactuado.

Relevante observar a importância de estudos técnicos que demonstrem a relação da demanda necessária de serviços de saúde com o quantitativo de profissionais, assim como, a adequação das jornadas ou escalas de trabalho condizentes com a necessidade de cada local (Polo Base).

Ao analisar os Planos de Trabalho (PT) do Convênio/Termos Aditivos (TA), averiguou-se que o quantitativo de profissionais por categoria/função, durante a execução do convênio, sofreu alterações significativas, tanto no quantitativo por cargo, como no total em geral:

**Quadro – Variação Quantitativa de Profissionais por Cargo / DSEI Yanomami.**

Cargo	Celebração (ano 2019)	TA 2020	TA 2021	TA 2022
Agente de combate a endemias	50	50	60	82
Agente indígena de saneamento	20	18	38	38
Agente indígena de saúde	260	236	256	256
Antropólogo	1	1	0	0
Apoiador técnico de atenção à saúde	1	1	1	1
Apoiador técnico em saneamento	1	0	1	1
Gestor ambiental de saneamento ambiental	0	0	1	1
Engenheiro civil/sanitarista	1	0	2	2
Assistente social	4	4	5	5
Auxiliar de saúde bucal	9	8	14	14



Biólogo	0	1	0	3
Cirurgião dentista	10	11	14	14
Pedagogo	1	1	0	0
Enfermeiro	77	79	83	98
Farmacêutico/bioquímico	3	3	4	4
Geólogo	1	1	1	1
Médico / parcial	2	1	2	1
Nutricionista	3	3	5	9
Psicólogo	2	2	3	3
Fisioterapeuta	0	0	1	1
Técnico em enfermagem	317	302	300	309
Técnico em laboratório	8	8	8	8
Técnico em saneamento	5	3	8	11
<b>Total</b>	<b>776</b>	<b>737</b>	<b>807</b>	<b>862</b>

Fonte: Planos de Trabalho/ Termos Aditivos ao Convênio nº 882481/2019.

Quanto ao dimensionamento da equipe para execução do convênio, a Nota Técnica nº 27/2022-SESAI/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0025978315), de 29/03/2022, que trata do aditivo de suplementação de recursos para o ano de 2022, apresenta as justificativas em manifestação da SESA, nos seguintes termos:

*"O dimensionamento da equipe alocada para a execução do presente aditivo foi realizado por meio de análises preliminares que envolveram todas as áreas técnicas desta Secretaria, em que se verificou os dados demográficos, estruturais e logísticos da região, bem como as especificidades étnicas e culturais para estabelecimento de parâmetros com vistas a estimar a força de trabalho necessária para atuação em cada DSEI.*

*A partir disso, foram instruídos processos SEI visando a pactuação do quantitativo de força de trabalho necessária para o DSEI, que contou com a participação do DSEI Litoral Sul e Gabinete da Secretaria Especial de Saúde Indígena. Por conseguinte, foi possível compreender as especificidades territoriais e culturais de cada DSEI e definir a quantidade de equipes multidisciplinares necessária para atuar no DSEI, porém enquadrada ao quantitativo mínimo necessário, tendo em vista a disponibilidade orçamentária desta Secretaria para as referidas ações.*

DSEI- Distritos Sanitários Especial Indígena	Conveniada	NUP
Yanomami	MEC*	<u>25000.118109/2021-66</u>

(\*) Missão Evangélica Caiuá.

*Ademais, no ano de 2021 as entidades conveniadas foram notificadas pelo Conselho Regional de Enfermagem do respectivo estado em que atuam para que viabilizassem a contratação de Enfermeiro para exercer atividade de Anotação de Responsabilidade Técnica, ficando o mesmo responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição, conforme pode ser observado nos processos nº 25000.121180/2021-26.*

*Dante de tal cenário, a SESA em conjunto com as entidades conveniadas, avaliaram a possibilidade da implementação do RT, figura central que responde ética, legal e tecnicamente pelos atos profissionais, bem como a execução das rotinas de RH que norteiam a execução dos trabalhos, devendo ter capacitação para planejar, orientar e coordenar processos e cadeias de*



*produção, ocupando posições de interação com os respectivos conselhos de classe e com instituições voltadas à fiscalização, à saúde pública ou a proteção ao consumidor/usuário.”*

De modo a confirmar o quantitativo de profissionais por cargo, atuando no DSEI Yanomami, por meio Comunicado de Auditoria nº 02 (SEI nº 0026398067), de 11/ 04/2022, foi solicitada a situação atual do quantitativo de profissionais disponibilizados pela Conveniada, em resposta, a SESAI repassou o Documento/SEI nº 0026898243, em 13/05/2022, elaborado por enfermeira contratada pela Missão Evangélica Caiuá, com os seguintes números:

**Quadro - Quantitativo de Profissionais por cargo/DSEI Yanomami, em 13/05/2022.**

Cargo	Quant.
Técnico de saneamento	7
Técnico de finanças e administrativo	3
Técnico de laboratório	8
Agente de combate a endemias	63
Agente indígena de saneamento	22
Agente indígena de saúde	230
Apoiador técnico em atenção à saúde	1
Assessor indígena	1
Assistente social	4
Auxiliar de saúde bucal	11
Auxiliar de finanças administrativo	4
Biólogo	3
Cirurgião dentista	15
Enfermeiro	88
Engenheiro civil	1
Engenheiro eletr. e de projetos	1
Farmacêutico	4
Fisioterapeuta	1
Geólogo	1
Médico – parcial	1
Nutricionista	9
Psicólogo	3
Técnico de enfermagem	309
<b>Total</b>	<b>790</b>

Fonte: Missão Evangélica Caiuá.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), foram solicitados esclarecimentos à SESAI, que mediante o Despacho CGPO/SESAI, de 23/05/2022, (SEI nº 0027064721), prestou as informações complementares, acerca dos estudos de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho, relativa ao DSEI Yanonami, da seguinte forma:

*“A evolução dos estudos de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho relativa ao DSEI Yanonami, resultou na criação de Grupo de Trabalho interno, por meio do processo nº 25000.061713/2021-11.*

*Entretanto, conforme mencionado na Minuta CGPO/SESAI (0025539524), diante da complexidade do tema a Secretaria poderia buscar por parcerias para atingir o objetivo esperado. Nesse sentido, conforme relatado no documento final Plano SESA (0026621067), a gestão da SESA*



*optou por buscar parceria junto à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) para inicialização de estudo que possibilite o desenvolvimento de uma metodologia para dimensionar a força de trabalho.”*

Em resposta ao Ofício nº 6/2022/COAPS/CGAP/AudSUS/MS, de 26/08/2022, (SEI 0028900118), o qual encaminha o Relatório Preliminar da Auditoria, (SEI 0028900593), a SESAI prestou informações adicionais, por meio do Despacho/SEI 0029319850XXXX, de 20/09/2022, acerca dos estudos de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho, relativa ao DSEI Yanomami, como segue ():

*“Esta Coordenação está atenta à necessidade de estudo técnico que quantifique e qualifique a força de trabalho disponibilizada aos DSEI por intermédio dos convênios. E recentemente iniciou uma parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES/MS), em conjunto com a Universidade Federal de Goiás (UFG), que possibilitará o dimensionamento da força de trabalho dos 35 (trinta e cinco) convênios da SESAI, conforme exposto no Processo SEI 25000.053836/2022-51. O trabalho vem sendo conduzido por esta Coordenação em conjunto com a Coordenação de Ensino e Pesquisa (COEP/SESAI), com previsão de entrega da metodologia em outubro de 2023.”*

### **Análise da Justificativa**

Quanto à falta de estudos técnicos, a manifestação da SESAI corrobora a necessidade de estudos prévios, capazes de estimar o quadro de pessoal necessário à implementação da PNASPI, em que pese a sua complexidade, posto que, aí reside a justificativa para a criação de uma política específica de atendimento à saúde dos povos indígenas, cabendo ainda, a reavaliação dos planos de trabalho referentes aos convênios vigentes.

De forma geral, observa-se que a realização de tais estudos é imprescindível para a obtenção da estimativa da estrutura de pessoal, necessária à prestação dos serviços de assistência à saúde indígena, de modo que, a celebração de convênios, sem a prévia realização de estudos técnicos, pode impactar os resultados pretendidos.

Em relação ao quantitativo atual de profissionais contratados pela Conveniada verifica-se que a informação constante no Documento SEI nº 0026898243, de 13/05/2022, foi elaborado por enfermeira contratada pela Missão Evangélica Caiuá. A esse respeito, além das competências próprias de concedente, atribuídas à SESAI e ao DSEI, cabe trazer as competências regimentais do DSEI previstas no art. 43, do Decreto nº 9.795/2019, quais sejam supervisionar, monitorar, avaliar e executar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS (SASISUS).

Convém informar que situação semelhante foi constatada pela Seção de Gestão de Convênios – SECON/SEMS/RR, em referência à prestação de contas do Convênio nº 797494/2013, do DSEI Yanomami, dado que o Parecer Técnico Conclusivo nº 05/2022-Yanomami/DIASI/YANOMAMI/DSEI/SESAI/MS, (SEI nº 0026081395), foi elaborado por técnico de enfermagem e assinado por enfermeiro, ambos contratados pela Missão Evangélica Caiuá, constando, ainda, a assinatura em conjunto com o chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) YANOMAMI.

Em que pese as informações prestadas adicionalmente pela SESAI, mantém-se as recomendações, até que os estudos propostos sejam concluídos e orientem o dimensionamento da equipe necessária à execução do convênio.

### **Recomendação:**



- a) Elaborar estudos preliminares específicos por DSEI, considerando sua região de abrangência, perfil epidemiológico e condições geográficas, estabelecendo metas para o alcance dos resultados estabelecidos em consonância com os Arts. 19, 20 e 21 da Portaria Interministerial nº 424/2016.
- b) Reavaliar os planos de trabalho dos convênios celebrados, com o intuito de redimensionar o quantitativo de profissionais necessário, com base nos estudos preliminares, quando concluídos.

### 2.1.3. CONSTATAÇÃO

#### Celebração de convênio, cujos planos de trabalho não possuem elementos suficientes para avaliação da consecução do objeto pactuado.

Em análise ao Processo nº 25000.226144/2018-52, pertinente ao Convênio nº 882481 (DSEI YANOMAMI, SEI 7372057), verificou-se que o Plano de Trabalho foi aprovado sem o dimensionamento dos quantitativos e valores apresentados, visto que os itens estão descritos de forma genérica ou agregada, impossibilitando avaliar se os materiais e serviços prestados estão condizentes com as especificidades e com os quantitativos necessários à demanda que motivou o convênio, da mesma forma, em relação à ausência de detalhamento objetivo e suficiente dos itens relativos a eventos e capacitações, por exemplo:

**Quadro – Itens contratados sem o dimensionamento dos quantitativos e dos valores.**

Descrição do Item	Valor (R\$)	Comentários
Contratação de serviços de pessoa jurídica, hospedagem, alimentação e outros para apoio às ações da etapa de Educação Permanente.	246.724,00	Não é identificado a quantidade de hospedagem e alimentação, para quantas pessoas e quantos dias, a localidade, o valor unitário e as respectivas cotações de preço.
Fornecimento de material didático, consumo de expediente para apoio às atividades da etapa de Educação Permanente.	17.623,00	Não são identificados quais são os materiais didático e de expediente, a quantidade de cada um, com seus valores unitários e as respectivas cotações de preço.
Diárias para os participantes / instrutor das reuniões da etapa de Educação Permanente.	88.116,00	Não são identificadas quantas diárias serão pagas, a quantidade de cada uma e o valor unitário.
Contratação de serviços de pessoa jurídica, hospedagem, alimentação e outros para apoio às ações da etapa de Controle Social.	177.413,00	Não é identificada a quantidade de hospedagem e alimentação, para quantas pessoas e quantos dias, a localidade, valor unitário e as respectivas cotações de preço.
Fornecimento de material didático, consumo de expediente para apoio à etapa de Controle Social.	91.336,00	Não são identificados os materiais didáticos e os de expediente, a quantidade de cada um com seus valores unitários e as respectivas cotações de preço.
Diárias para os participantes/instrutor das reuniões da etapa de Controle Social.	182.672,00	Não são identificadas quantas diárias serão pagas, a quantidade de cada uma, a motivação e o valor unitário.
Contratação de profissionais para as atividades de apoio à etapa de Controle Social.	458.828,00	Não são identificadas quantas contratações, o valor unitário e qual foi parâmetro para esse valor.
Apoio a fiscalizações/monitoramentos a serem realizados pelas EMSI* do DIASI e SESANI, conforme Plano de Ação, em anexo.	100.000,00	Não são identificadas quantas fiscalizações, quem fará as fiscalizações, valor unitário e qual foi o parâmetro para esse valor.



Contratação de serviços de consultoria em diversas áreas para a gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	2.830.968,00	Não é identificado qual é o serviço de consultoria, área de atuação, motivação, os valores unitários da contratação, quantos serão contratados e qual foi parâmetro para esse valor.
Despesas com diárias dos profissionais da gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	28.000,00	Não são identificadas quantas diárias serão pagas, a quantidade de cada uma, a motivação e o valor unitário.
Despesas com outros serviços para gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	86.000,00	Não é identificado qual o serviço será realizado, a quantidade, valores unitários, motivação e as respectivas cotações de preço.
Despesas com passagens e locomoção na gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	47.592,00	Não são identificados quais os trechos, a quantidade de cada um, as cotações de preço e a motivação.
Despesas com locação de imóveis para a gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	69.000,00	Não é informado se a entidade não possui sede própria e se o valor apresentado é integral ou é rateado, qual a localidade.
Despesas com materiais de expediente, consumo e combustível para a gestão administrativa da Convenente no interesse de atuar, em caráter complementar, nas ações de assistência à saúde aos povos indígenas.	58.000,00	Não são especificados quantos veículos, quem serão os usuários, a motivação, quantos litros de combustível, quais os materiais de expediente e consumo, a quantidade de cada um com seus valores unitários e as respectivas cotações de preço.
<b>Total</b>	<b>42.110.948,00</b>	

Fonte: Plano de Trabalho (SEI nº 7372057).

(\*) Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI.

Desse modo, descumprindo as disposições dos Arts. 19 e 20 da Portaria Interministerial nº 424/2016, a saber:

*"Art. 19. O plano de trabalho, que será avaliado pelo concedente, conterá, no mínimo:  
I - justificativa para a celebração do instrumento;  
II - descrição completa do objeto a ser executado;  
III - descrição das metas a serem atingidas;  
IV - definição das etapas ou fases da execução;  
V - compatibilidade de custos com o objeto a ser executado;  
VI- cronograma de execução do objeto e cronograma de desembolso; e  
VII - plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados pelo concedente e da contrapartida financeira do proponente, se for o caso.  
Art. 20. O plano de trabalho será analisado quanto à sua viabilidade e adequação aos objetivos do programa e, no caso das entidades privadas sem fins lucrativos, será avaliada sua qualificação técnica e capacidade operacional para gestão do instrumento, de acordo com critérios estabelecidos pelo órgão ou entidade repassador de recursos."*

### Manifestação da Unidade Examinada

Quanto ao assunto abordado na Nota Técnica nº 27/2022-SESAI/CGPO/MS, (SEI nº 0025978315), de 30/03/2022, a SESAi informa que:

*"Nesse sentido, diante da emissão do Relatório final de Auditoria nº 2020105896 (0022197294) a Secretaria Especial de Saúde Indígena realizou as seguintes atividades elencadas abaixo:*



- a) Reformulação do plano de trabalho 2022;
- b) Reformulação do plano de ação 2022;
- c) Implementação das novas funcionalidades de Aceite nos processos de execução e os novos Relatórios gerenciais dos processos licitatórios, atendendo aos dispositivos definidos na Portaria Interministerial nº 424/2016;

*Emissão do Ofício 638/2021/SESAI/CGPO/SESAI/MS (0024519445) 3 (três) solicitando aos Distritos cotações de preços realizadas por sistemas referencias de preços disponíveis, como por exemplo o site do Portal de Compras do Governo Federal, a cotação direta com fornecedores diferentes, ou nos casos excepcionais, devidamente justificados, a média estipulada nos planos de trabalho dos anos anteriores.”*

Frente ao encaminhamento do Relatório Preliminar, a SESAI acrescenta informações sobre a orientação aos DSEI, em que apresenta os modelos de plano de trabalho para 2023 e modelo de termo de referência, nos seguintes termos, (SEI 0029450148):

*“Em complementação às respostas prestadas pela CGPO por meio da Nota Técnica nº 27/2022-SESAI/CGPO/MS (SEI nº 0025978315), apresentamos o Processo Administrativo nº 25000.110453/2022-98, instruído após reunião com as áreas técnicas envolvidas, em que foram tratadas as propostas para o novo fluxo do Plano de Trabalho 2023, elaborado com base em orientações exaradas pelo AUDSUS em auditorias realizadas em convênios da SESA (DSEI Interior Sul, Maranhão, Cuiabá e Leste de Roraima – Relatório nº 202018886 – SEI nº 0022197294; Leste de Roraima - Relatório nº 19053 - SEI nº 0024750540); e Interior Sul - Relatório nº 202018886.*

*Por meio do Ofício-Circular nº 56/2022/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0028489963), esta Coordenação-Geral apresentou a delimitação de competências por áreas da SESA dentro do fluxograma proposto, com modelo de Plano de Trabalho, Termo de Referência, Plano de Ação e Checklist de análise do Plano de Trabalho, permitindo a apresentação de contribuições que julgassem pertinentes.*

*Após a finalização dos trâmites no Processo supracitado, foi dado andamento com a solicitação da elaboração do Plano de Trabalho 2023 aos Distritos Sanitários, em conjunto com as entidades Convenentes por meio do Ofício-Circular nº 3/2022/SERFIN/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0028254274) – Processo Administrativo nº 25000.087037/2022-89.*

*Destacamos que, com a elaboração do Termo de Referência, restam atendidas as orientações referentes ao detalhamento quantitativo e qualitativo dos itens de despesas pretendidos no Plano de Trabalho, a fim de possibilitar a adequada análise dos custos da atividade.*

*Informamos que um Processo Administrativo foi criado para cada DSEI, com o envio da documentação necessária e respectivas orientações de preenchimento. No caso do DSEI Yanomami, encontra-se em andamento a elaboração do Plano de Trabalho por meio do Processo nº 25000.120080/2022-63, momento em que foram disponibilizados os seguintes documentos:*

*Modelo Plano de Trabalho 2023 (SEI nº 0028992413); e*

*Modelo Termo de Referência (SEI nº 0028992490).”*

## Análise da Justificativa

Embora a CGPO/SESAI informe que houve a reformulação de planos de trabalhos em 2022, a constatação ora apresentada, relaciona exemplos de que permanecem as mesmas falhas, haja vista a ausência de detalhamento necessário para justificar o valor, como a falta de parâmetros dos quantitativos adotados para a execução das atividades propostas, a ausência de



metodologia de cálculo e dos valores de referência utilizados para a definição dos custos dos profissionais necessários contratados, além da contratação de serviço de consultoria, sem a identificação de qual o serviço de consultoria, área de atuação, quantos serão contratados e, de forma análoga, a concessão de diárias e passagens, sem a definição dos respectivos valores, deixando a critério do convenente o estabelecimento de tais quantidades e valores pertinentes.

Cumpre enfatizar que tais falhas permaneceram nos demais Planos de Trabalho do Convênio referentes aos exercícios de 2019 (SEI 7372057), 2020 (SEI nº 0014159840), 2021 (SEI nº 0020129418) e 2022 (SEI nº 0026097516), ajustados por ocasião do aditamento dos valores dos convênios.

A forma como foi celebrado e aditivado o Convênio deixa a cargo da Convenente a definição dos quantitativos, o modelo dos equipamentos e a maneira que serão executadas as despesas. Portanto, a falta de detalhamentos prévio, fragiliza o controle da Concedente, que é a responsável pela implementação da política pública, dado que o quantitativo e modelo de equipamentos variáveis, repercutem diretamente nos custos estimados das propostas de preços e na efetividade dos serviços prestados.

Impende mencionar que há necessidade de fortalecimento da análise de mérito dos pareceres técnicos emitidos pela própria SESAI que por vezes identifica a falha em comento, com a inclusão de elementos que permitam demonstrar a efetiva execução das atividades previstas, com parâmetros objetivos vinculados aos elementos do Projeto Básico e do Plano de Trabalho.

Após o recebimento Relatório Preliminar, a SESAI acrescenta que houve orientação aos DSEI, que tendem a reduzir a impropriedade em comento, apresenta propostas de plano de trabalho (SEI nº [0028992413](#)), de Termo de Referência (SEI nº [0028992490](#)) formulário (check-list) com os requisitos mínimos para aprovação de Plano de Trabalho, em consonância com os artigos 15, 19, 20 e 21, da Portaria nº 424/2016, visando garantir a eficácia dos procedimentos preliminares de análise de propostas de convênios; contudo mantém-se as recomendações para verificação da efetividade das providências, no sentido de sanar a impropriedade identificada.

#### **Recomendação:**

- a) Implementar formulário (check-list) com os requisitos mínimos para aprovação de Plano de Trabalho, em consonância com os Artigos 15, 19, 20 e 21, da Portaria nº 424/2016, visando garantir a eficácia dos procedimentos preliminares de análise de propostas de convênios.
- b) Especificar e quantificar o objeto, permitindo assim que a aprovação da proposta, execução e fiscalização das despesas previstas em convênio, sejam realizadas com base em itens objetivos, em consonância com os Artigos 15, 19, 20 e 21, da Portaria Interministerial nº 424/2016, aprimorando os mecanismos de avaliação, acompanhamento e fiscalização das despesas a serem aprovadas no Plano de Trabalho.
- c) Implementar plano de capacitação direcionado à análise e execução de convênios, de modo que, os servidores responsáveis por tal atividade tenham condições de verificar, antes da aprovação do Plano de Trabalho, se os itens que o compõem estão adequadamente detalhados (quantidade, valor, unidade de referência).
- d) Promover o ajuste do Plano de Trabalho do Convênio, adequando-o com o detalhamento suficiente das quantidades e custos previstos, de modo a justificar os valores propostos.



#### 2.1.4. CONSTATAÇÃO

##### **Inadequação da análise de custos para fins de formalização dos Convênios.**

Em análise ao Processo SEI nº 25000.226144/2018-52 e, informações inseridas na Plataforma + Brasil (antigo SICONV), relativas ao Convênio nº 882481 não foi encontrada avaliação de custos baseada em pesquisa de preços dos bens e serviços a serem adquiridos, tampouco, memória de cálculo dos valores globais, com o detalhamento das quantidades de cada subitem que compõem o Plano de Trabalho. Ressalta-se que, tais elementos são essenciais, visto que permitem avaliar se os valores apresentados no Plano de Trabalho estão em consonância com os valores de mercado.

Assim não se identificou quais os parâmetros ou metodologia são utilizados pela SESAI para estabelecer os valores nos planos de trabalhos aditados de 2020 (SEI nº 0014159840), de 2021 (SEI nº 0020129418) e, de 2022 (SEI nº 0026097516), principalmente quanto à remuneração dos profissionais contratados.

Ao tratar de plano de trabalho a Portaria Interministerial nº 424/2016, dispõe que:

*"Art. 19. O plano de trabalho, que será avaliado pelo concedente, conterá, no mínimo:*

*[...]*

*V - compatibilidade de custos com o objeto a ser executado"*

Destaca-se no Plano de Trabalho 2022, (SEI nº 0026097516), como despesa sem o devido detalhamento dos custos os seguintes itens:

- Item 1.3 sob a definição de: "Benefícios Convenção Coletiva (Ação Trabalhista e Benefícios)", no valor total de R\$ 2.312.322,52.
- Item 3.2, identificado como: "Fornecimento de material didático, consumo e expediente para as atividades da etapa de Controle Social", no valor unitário de R\$ 886,83 e no valor total de R\$ 16.849,77.
- Item 6.6 sob a definição de: "Aquisição e reposição de Peças e periféricos de TI", no valor total de R\$ 25.000,00.

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

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), foram solicitadas informações à SESAI, que por sua vez encaminhou manifestação do DSEY Yanomami (Despacho/SEI nº 0026968339) quanto aos parâmetros ou metodologia utilizados pela SESAI para estabelecer os valores nos planos de trabalhos aditados, informou que:

*"Valores definidos conforme especificidades do DSEI-YANOMAMI em conjunto com SESAI/Brasília, pois trata-se de um modelo de organização de serviços orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas que se fundamentam em medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde."*

Cabe registrar que, em situação semelhante, detectada em outros convênios e questionada por este Departamento, a SESAI manifestou-se por meio da Nota Informativa nº 3/2022-SESAI/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0025531736), nos seguintes termos:



*"Por fim, informamos que os convênios celebrados Ministério da Saúde para atendimento dos povos indígenas em caráter complementar as atividades desenvolvidas pela SESAI, encontram-se em fase de celebração de Termos Aditivos de Suplementação de Valor e que visando atuar no sentido apresentado pela presente auditoria foram adotados check-list (0025726069) para análise dos planos de trabalho, bem como foram exigidas as cotações de preços e desenvolvimento dos projetos que estão inseridos nesse instrumento para o exercício de 2022."*

Ainda, em situação semelhante, a CGPO/SESAI manifestou-se por intermédio da Nota Técnica nº 27/2022-SESAI/CGPO/MS, de 30/03/2022, (SEI nº 0025978315), referente ao Termo Aditivo de 2022, na forma que segue:

*"Nesse sentido, diante da emissão do Relatório final de Auditoria nº 2020105896 (0022197294) a Secretaria Especial de Saúde Indígena realizou as seguintes atividades elencadas abaixo:*

*(...) d) Emissão do Ofício 638/2021/SESAI/CGPO/SESAI/MS (0024519445) 3 (três) solicitando aos Distritos cotações de preços realizadas por sistemas referencias de preços disponíveis, como por exemplo o site do Portal de Compras do Governo Federal, a cotação direta com fornecedores diferentes, ou nos casos excepcionais, devidamente justificados, a média estipulada nos planos de trabalho dos anos anteriores."*

Em que pese a manifestação da CGPO, cabe salientar que, embora tenha sido solicitada a apresentação das cotações de preços para as despesas previstas no Plano de Trabalho referente ao aditivo de 2022, tais cotações não foram localizadas no Processo nº 25000.226144/2018-52 analisado e na Plataforma+Brasil (SICONV), assim como, para os planos de trabalho dos anos anteriores.

Ainda sobre a manifestação trazida pela CGPO, cabe salientar que, o plano de trabalho 2022, embora informado que houve reformulação, apresenta as mesmas falhas já apontadas em outros convênios.

Sobre itens específicos questionados, embora a SESA e o DSEI não tenham se manifestado, a Conveniada, por meio do Ofício nº 066/2022/CONV/MEC, de 26.05.2022, informou que:

- Item 1.3 "Benefícios Convenção Coletiva (Ação Trabalhista e Benefícios)", no valor total de R\$ 2.312.322,52: *"Importante salientar que este elemento foi incluído pela CGPO/SESAI e foi informado via telefone que se trata de reserva de recurso financeiro a ser usado em eventual reajuste de salário e ou outros benefícios decorrentes de acordos e ou convenções coletivas"*

- Item 3.2 "Fornecimento de material didático, consumo e expediente para as atividades da etapa de Controle Social", no valor unitário de R\$ 886,83: *"O valor ora indicado foi apresentado pelo CONDISI e DSEI-Yanomami e enviado à CGPO/SESAI que indicou o mesmo valor no plano de trabalho. Esta entidade, somente após receber o valor indicado por parte do DSEI/YA e CGPO/SESAI, solicitou ao CONDISI a elaboração de cotação e reelaboração do projeto em questão após solicitação do FNS".*

- Item 6.6 sob a definição de: "Aquisição e reposição de Peças e periféricos de TI" no valor total de R\$ 25.000,00: *"As peças são de insumos de informática tais como: mouse, teclado, monitor e outros componentes necessários para a manutenção de computadores e impressoras, e o valor estimado teve como base o que foi executado no convênio anterior entre 2014 e 2018 no âmbito do DSEI-YA. Necessário esclarecer que o valor é apenas estimado com base no que foi anteriormente executado*



acrescido de correção monetária (IPCA), sendo certo se havendo necessidade os componentes serão comprados com base em cotação de preço e devido processo de licitação por meio do SICONV, não sendo deste modo, efetivo valor a ser executado financeiramente”.

Após recebimento do Relatório Preliminar, por meio do Despacho SERFIN/SESAI ([0029450148](#)), acrescenta que:

*“Para a elaboração do Plano de Trabalho 2023, foi implementado o Termo de Referência com a apresentação de no mínimo 3 (três) pesquisas de preço, conforme orientações expostas no Ofício-Circular nº 3/2022/SERFIN/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0028254274), no qual restam atendidas as orientações referentes ao detalhamento quantitativo e qualitativo dos itens de despesas pretendidos no Plano de Trabalho, a fim de possibilitar a adequada análise dos custos da atividade.”*

*Para análise dos Planos de Trabalhos a serem apresentados pelos Convenentes, destacamos o Checklist elaborado em conjunto com as áreas técnicas da SESA, acostados aos autos do Processo 25000.110453/2022-98, sob o número SEI nº 0028579621, contendo os requisitos do Artigo 19, da Portaria Interministerial nº 424/2016, dentre eles o inciso V, que se refere à verificação dos custos das atividades e aquisições.*

*O modelo de Checklist será criado em formato editável no SEI a ser encaminhado a cada área responsável pela análise junto com o Plano de Trabalho 2023, (...).”*

### Análise da justificativa

Embora a SESA e o DSEI tenham informado que os Planos de Trabalho se basearam em “*Valores definidos conforme especificidades do DSEI-YANOMAM...*”, não foram apresentados a metodologia e parâmetros que demonstrem que os valores previstos são adequados à consecução dos objetivos pactuados, tendo em vista que a execução das etapas não possui nível de detalhamento suficiente para estimar o salário ou benefícios necessários ao cumprimento do objeto pactuado

No que se refere à justificativa para o item 1.3 “*Benefícios Convenção Coletiva (Ação Trabalhista e Benefícios)*”, no valor total de R\$ 2.312.322,52, verifica-se a falta de comprovação do valor da remuneração dos profissionais contratados, o qual deve corresponder ao piso salarial de cada categoria, cabe observar que o art. 39, da Portaria Interministerial nº 424/2016, prevê que o valor de mercado da remuneração de um profissional corresponde ao piso salarial da categoria (não pode ser inferior ao estabelecido em Acordo ou Convenção Coletiva, Sentença Normativa ou Lei), mais os adicionais devidos. Salvo tratar-se da necessidade devidamente justificada, de profissional com habilitação/experiência superior ao remunerado pelo piso, aqui, deve ser apurada a média salarial por pesquisa comparativa.

Em relação ao Item 3.2 “*material didático e de expediente*”, constata-se que não houve análise e nem justificativa para estimar o respectivo custo, por parte da SESA ou DSEY. Frisa-se, também, que não houve demonstração do tipo de material que compõe o item 3.2, se o material previsto é adequado à consecução dos objetivos pactuados.

Quanto ao item 6.6 “*Aquisição e reposição de Peças e periféricos de TI*”, a resposta apresentada pela Unidade corrobora a constatação referente à ausência de análise de custos, posto que, não é valido considerar o valor do convênio anterior, vigente entre 2014 a 2018, como



base de cálculo, já que não é demonstrada a realização de pesquisa de preços, além da falta de detalhamento das quantidades de cada subitem que o compõe o Plano de Trabalho.

Falhas relativas a valores praticados no mercado são objeto de contínuas determinações pelo Tribunal de Contas de União (TCU), a exemplo do Acórdão nº 3.126/2011-Plenário, que dispõe sobre a obrigatoriedade de, ao contratar, inclusive de forma direta, ou celebrar convênio e termo de parceria, anexar ao respectivo processo, documentos acerca dos valores praticados no mercado. Tais documentos devem servir de parâmetros para avaliação do custo do objeto avençado, comprovando a sua razoabilidade, não se admitindo texto padrão afirmendo que os preços são compatíveis com o mercado ou algo similar, para o devido atendimento ao disposto no inc. III do parágrafo único do art. 26 da Lei nº 8.666/1993, no caso de contratações e, inciso XXXIV, da Portaria Interministerial nº 424/2016, no caso de convênio e termo de parceria (Acórdão nº 2.236/2011-Plenário).

#### **Recomendação:**

- a) Solicitar à entidade convenente, a apresentação de, no mínimo, três cotações de preços para cada despesa relacionada no Plano de Trabalho, de modo a demonstrar a compatibilidade entre os valores estimados e os praticados no mercado, em relação ao objeto a ser executado (Inciso V, Artigo 19, da Portaria Interministerial nº 424/2016) e, caso necessário, providenciar ajustes no plano de trabalho.
- b) Implementar rotinas de análise dos orçamentos, com o objetivo de verificar se as características dos itens orçados correspondem às constantes no Plano de Trabalho e, se a quantidade prevista em cada item está adequada à consecução do objeto da transferência de recurso.
- c) Implementar mecanismos de análise dos custos do projeto, com o objetivo de verificar a sua compatibilidade em relação ao objeto a ser executado.
- d) Abster-se de celebrar e prorrogar convênios sem a realização de análise criteriosa da compatibilidade entre os preços apresentados pela conveniente e os valores de mercado.
- e) Realizar análise dos valores disponibilizados pela conveniente, com o intuito de evitar que sejam aceitos valores acima dos praticados pelo mercado.

#### **2.1.5. CONSTATAÇÃO**

##### **Falta de comprovação da capacidade técnica e operacional da conveniada para a realização do objeto e das atividades previstas no convênio.**

Em análise ao Processo/ SEI nº 25000.226144/2018-52, referente à formalização do Convênio nº 882481/2019, foi verificado que a entidade conveniente, Missão Evangélica Caiuá, apresentou junto à sua proposta de convênio, a “*Declaração de Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica*” (SEI nº 7298442). Contudo, não foram localizadas informações/documentos referentes à infraestrutura para realização do objeto, tais como, a disponibilidade de instalações, veículos, sistemas etc., o que deveria ter sido requerido pela SESAI, para a devida análise quanto à capacidade técnico-operacional adequada à realização do objeto pactuado.

Neste contexto, é importante ressaltar que, a qualificação técnica é a aptidão para a realização do objeto, por parte da conveniada. Assim, é necessário examinar a existência de corpo



técnico qualificado (informando a quantidade e a qualificação profissional de seu pessoal), capaz de garantir a consecução do objeto pactuado.

A capacidade operacional ou capacidade instalada está relacionada aos meios que a entidade possui para executar o objeto, ou seja, informações sobre a existência ou não da infraestrutura mínima necessária para realizar e dar suporte às ações que serão realizadas, tais como, recursos humanos para o gerenciamento do convênio, veículos, equipamentos, os recursos tecnológicos existentes, estrutura física compatível com as atividades a serem desenvolvidas. Os convênios não foram criados para que uma entidade tenha todo o seu custeio sustentado por recursos federais.

Já a capacidade técnica refere-se à estrutura que dispõe a entidade, tanto física, quanto de recursos humanos.

Entretanto, observa-se que o atendimento a esses requisitos tem ocorrido, somente, mediante a apresentação de simples “Declaração de Capacidade Técnica e Gerencial”, em que a Entidade declara que dispõe de pessoal capacitado para a condução do ajuste. Sendo que, em análise à documentação disponibilizada no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e na Plataforma+Brasil (antigo SICONV), relativa ao Convênio nº 882481, verifica-se que, várias despesas relacionadas à capacidade instalada da entidade, estão sendo custeadas por recursos do Convênio, tais como:

- Água, energia, correios, internet, telefone;
- Material de limpeza;
- Aluguel do escritório sede + IPTU + Condomínio;
- Locação de impressoras;
- Serviços de contabilidade;
- Serviços para realização de exames ocupacionais;
- Serviços de Limpeza e Manutenção de Ar-Condicionado;
- Serviço Gráfico (Uniforme, Crachás, Capas personalizadas);
- Aquisição e reposição de Peças e periféricos de TI;
- Serviço de Reprografia;
- Quadro de vagas de Apoio à Gestão Administrativa (SEI nº 0026097516), com um total 41 profissionais, no valor de R\$ 3.333.594,42, conforme demonstrado a seguir:

**Quadro – Custos de despesas e serviços relacionados à capacidade instalada da conveniada.**

Descrição	Lotação	Salario c/Encargos (R\$)	Quant.	Meses	Total (R\$)
Advogado II	Externo	11.584,11	1	12	139.009,32
Advogado I	Interno	11.584,11	1	12	139.009,32
Assistente Administrativo	Interno	7.722,74	3	12	278.018,64
Auxiliar de Finanças Administrativo	DSEI	3.861,37	4	12	185.345,76
Auxiliar de Finanças Administrativo	Externo	3.861,37	1	12	46.336,44
Auxiliar de Finanças Administrativo II	Interno	3.861,37	5	12	231.682,20
Auxiliar de Finanças Administrativo II	Interno	4.826,71	2	12	115.841,04
Coordenador de Área	Interno	15.445,47	1	12	185.345,64
Coordenador Operacional	Externo	11.584,11	1	12	139.009,32
Coordenador Operacional	Interno	11.584,11	2	12	278.018,64
Gerente Financeiro e Administrativo	Externo	7.722,74	1	12	92.672,88



Gerente Financeiro e Administrativo	Interno	7.722,74	3	12	278.018,64
Médico do trabalho Adm	Interno	11.584,11	1	12	139.009,32
Supervisor Administrativo	Interno	11.584,11	1	12	139.009,32
Técnico de Enfermagem do Trabalho	externo	3.559,12	1	12	42.709,44
Técnico de Finanças e Adm	DSEI	5.792,05	4	12	278.018,40
Técnico de Finanças e Adm	Externo	5.792,05	5	12	347.523,00
Técnico de Finanças e Adm	Interno	5.792,05	3	12	208.513,80
Técnico de Segurança do Trabalho	Externo	5.792,05	1	12	69.504,60
<b>Total</b>		<b>41</b>			<b>3.332.595,72</b>

Fonte: Plano de Trabalho (SEI nº 0026097516).

Além disso, verificou-se que essas contratações não são suficientemente detalhadas, ou seja, não constam quais as atividades são realizadas por cada categoria de trabalho, bem como, a justificativa e análises que fundamentassem a contratação de 41 profissionais, no montante de 3.332.595,72.

Com isso, foi possível identificar uma alta concentração de despesas com a contratação de mão de obra para planejar, gerir e prestar contas de convênios, cujas atividades são relacionadas com o papel a ser exercido diretamente pela própria entidade conveniente, como pressuposto de sua capacidade técnica e operacional.

É oportuno mencionar que a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), em seu art. 25, §2º, estabelece que é vedada a utilização de recursos transferidos em finalidade diversa da pactuada. No contexto analisado, torna-se imprescindível que todo recurso transferido, a título de despesa administrativa ou gestão administrativa, seja aplicado no objeto pactuado, pois de outro modo, violaria a LRF.

O TCU manifestou-se acerca da questão, no Acórdão nº 2.606/2012 – Plenário, recomendando que o pagamento de despesas com a contratação de funcionários de entidades privadas sem fins lucrativos, com recursos de convênio, deve se restringir às atividades que venham a desempenhar, em estrito atendimento às metas do convênio.

A exemplo, da falta de esclarecimentos quanto à contratação de profissionais, consta na “Declaração de Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica” (SEI nº 7298442) da Missão Evangélica Caiuá que dispunha de 2 contadores, entretanto foi realizada a contratação de empresa de serviços de contabilidade (Pena Fiel Contabilidades), para atender ao Convênio, resultando em gasto no valor de 45.500,00.

#### Quadro – Despesas com serviços de contabilidade, pagos com recursos do convênio.

Data Pagamento	Nº Documento Liquidação	CNPJ Favorecido	Nome Favorecido	Valor Pago
13/01/2021	G - NF 797	3503558000188	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
07/12/2020	G - NF 777	3503558000189	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
06/11/2020	G - NF 761	3503558000190	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
06/10/2020	G - NF 745	3503558000191	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
11/09/2020	G - NF 728	3503558000192	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
05/08/2020	G - NF 712	3503558000193	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00
07/07/2020	G - NF 692	3503558000194	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	1.300,00



05/06/2020	G - NF 672	3503558000195	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
11/05/2020	G - NF 658	3503558000196	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
14/04/2020	G - NF 641	3503558000197	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
06/03/2020	G - NF 620	3503558000198	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
05/02/2020	G - NF 603	3503558000199	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
08/01/2020	G - NF 588	3503558000200	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
04/12/2019	G - NF 573	3503558000201	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
06/11/2019	G - NF 557	3503558000202	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
04/10/2019	G - NF 542	3503558000203	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
06/09/2019	G - NF 519	3503558000204	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	2.600,00
02/08/2019	G - NOT 505	3503558000205	PENA FIEL CONTABILIDADE SS LTDA	10.400,00
<b>Total</b>				<b>45.500,00</b>

Fonte: Plataforma+Brasil (SICONV)

Embora haja falta de comprovação da capacidade técnica e operacional, a Missão Evangélica Caiuá também recebe recursos, por meio dos Convênios nº 882480/2019 (DSEI Vale do Javari), nº 882479/2019 (DSEI Alto Rio Purus), nº 882485/2019 (DSEI Alto Rio Solimões), nº 882478/2019 (DSEI Manaus), nº 882483/2019 (DSEI Mato Grosso do Sul), nº 882484/2019(DSEI Médio Rio Purus), nº 882482/2019 (DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes) e, nº 882477/2019 (DSEI Parintins), efetuando despesas semelhantes, sem que conste informação sobre a base de rateio das despesas.

#### Quadro – Despesas administrativas de apoio à gestão da conveniada.

Valores em reais

Despesas Administrativas "ETAPA 06 - APOIO À GESTÃO ADMINISTRATIVA"	882480/2019 - DSEI VALE DO JAVARI	882479/2019 - DSEI ALTO RIO PURUS	882485/2019 - DSEI ALTO RIO SOLIMÕES	882478/2019 - DSEI MANAUS	882483/2019 - DSEI MATO GROSSO DO SUL	882484/2019 - DSEI MÉDIO RIO PURUS	882482/2019 - DSEI MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFL.	882477/2019 - DSEI PARINTINS
Aluguel do escritório + IPTU + Condomínio + Água + Energia	26.520,00	71.340,00	46.368,00	60.240,00	238.200,00	37.200,00	42.000,00	34.920,00
internet / telefone	26.364,00	9.240,00	36.000,00	4.200,00	21.840,00	10.920,00	31.200,00	7.800,00
Correios	5.460,00	8.220,00	12.000,00	12.480,00	9.360,00	6.240,00	4.250,00	7.800,00
Exames Laboratoriais e ASO's	78.200,00	61.035,50	92.039,05	88.533,59	105.300,00	82.003,24	80.397,64	65.000,00
Serviços de Limpeza e Manutenção de Ar-Condicionado	7.560,00	12.000,00	12.000,00	10.740,00	23.400,00	7.644,00	16.000,00	11.000,00
Locação de Equipamento de informática	15.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	19.200,00	7.082,40	18.000,00	15.740,00
Serviço Gráfico (Uniforme, Crachás, Capas personalizadas)	650,00	1.200,00	660,00	1.560,00	7.800,00	1.872,00	650,00	1.499,81
Reprografia	5.690,80	9.840,00	6.690,00	9.480,00	38.156,59	7.800,00	6.500,00	15.600,00
Aquisição e reposição de Peças e periféricos de TI	16.000,00	10.000,00	33.000,00	21.000,00	23.000,00	15.840,00	22.000,00	15.000,00
Gêneros Alimentícios	2.280,00	1.560,00	7.260,00	1.872,00	12.000,00	2.000,00	7.260,00	5.000,00



Material de expediente + Material de limpeza + EPI + Copia cozinha	12.120,00	10.440,00	16.740,00	16.128,00	30.000,00	10.000,00	12.740,00	16.600,00
Quadro de vagas de Apoio à Gestão Administrativa	1.392.409,50	1.088.905,94	3.853.364,14	2.326.893,69	3.091.427,88	1.366.924,48	1.822.819,61	1.341.183,79
<b>Total</b>	<b>1.588.254,30</b>	<b>1.295.781,44</b>	<b>4.128.121,19</b>	<b>2.565.127,28</b>	<b>3.671.284,47</b>	<b>1.557.086,12</b>	<b>2.063.817,25</b>	<b>1.537.143,60</b>

Fonte: Plano de trabalho.

Nota-se que não há critério para a definição das despesas administrativas e, tampouco, controle ou procedimentos de supervisão em relação à utilização desses recursos.

Cumpre mencionar que a Portaria Interministerial nº 424/2016 permite a inclusão dessas despesas, desde que estejam expressamente autorizadas e demonstradas. No entanto, o limite apresentado pela portaria não se traduz na desnecessidade de parâmetros para tais despesas. Em consequência dessa ausência de critério, tem-se como efeito potencial, a aprovação de convênios com planos de trabalhos, cujos recursos necessários ao custeio das despesas administrativas/gestão podem ser superdimensionados ou subdimensionados.

Registra-se que, em recente auditoria no DSEI Interior Sul (Relatório nº 202018886) e DSEI Maranhão, Cuiabá e Leste de Roraima (Relatório nº 2020105896), situação semelhante foi relatada. Mesmo tendo sido apresentada a “*Declaração de Capacidade Gerencial pelas Convenentes, operacional e Técnica*”, grande parte das despesas previstas foram realizadas mediante a contratação de prestação de serviço, indicando a terceirização do valor do Convênio, o que denota a ausência de capacidade técnica e de expertise da convenente para a condução do ajuste, fato que deve ser analisado minuciosamente, pela SESAI.

### Manifestação da Unidade examinada

Em Situação similar verificada no âmbito do Convênio nº 878440/2018, celebrado com a Santa Casa de Misericórdia de Sabará para atender ao Distrital de Saúde Indígena do Interior Sul - DSEI/ISUL, a SESAI informou, mediante o Ofício nº 194/2021/SESAI/MS, de 05/07/2021, o que segue:

“(...)*atualmente os convênios celebrados entre o Ministério da Saúde e a entidades privadas sem fins lucrativos encontram-se em execução.*

*Informa-se, portanto, que foram considerados na elaboração do novo Edital de Chamada Pública para formalização de um próximo instrumento que a entidade privada sem fins lucrativos deverá comprovar que tem qualificação, capacidade operacional e técnica para executar as atividades relacionadas à saúde indígena”.*

Quanto ao Convênio sob análise, por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), foram solicitadas informações à SESAI, quanto à contratação da Empresa Pena Fiel Contabilidade SS Ltda., CNPJ: 03.503.558/0001-88, para prestação de serviço de contabilidade, em virtude da afirmação da Missão Evangélica Caiuá, em sua “*Declaração de Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica*”, (SEI nº 7298442), que dispunha de 2 contadores, o DSEI Yanomami manifestou-se, por meio do Despacho (SEI nº 0026968339) informando que:

“*Considerando que a contratação é por parte da conveniada, não temos acesso à referida contratação, deverá ser questionado diretamente a conveniada.*”



Ciente do questionamento, a Missão Evangélica Caiuá, por meio do Ofício nº 066/2022/CONV/MEC, de 26/05/2022, informa que:

*"A entidade reafirma o que foi declarado quando do chamamento público ocorrido no ano de 2021, em especial quanto a sua capacidade gerencial, operacional e técnica, tendo os requisitos necessários para tal, assim como ocorre desde o primeiro convênio firmado com o Ministério da Saúde no ano 2000. Tal declaração sempre diz respeito a uma determinada quantidade de serviços que decorrem obviamente do quantitativo de colaboradores a serem contratados e também da quantidade de convênios assumidos. A entidade declara na forma da lei que possui a capacidade sempre relativamente a um convênio, no entanto, ao fim do processo de chamamento ocorrido em 2018 a entidade ficou com 09 (nove) convênios, o que acarreta aumento de demanda de processos contáveis a serem realizados, consequentemente aumento de demanda de trabalho, o que obriga a entidade a contratar serviços suplementares de escritório de contabilidade e programa adequado ao tamanho da nova demanda assumida. Deste modo, até que a ocorresse adequação interna de colaboradores para executar a função decorrente das obrigações assumidas no convênio foi necessário contratar temporariamente serviços contábeis complementares."*

#### **Análise da Justificativa**

Diante do exposto, resta evidenciado que a SESAI não demonstrou a realização de uma análise quanto à capacidade técnica, gerencial ou instalada da convenente, a qual ficou restrita aos documentos apresentados, em cumprimento ao regramento vigente. Além disso, denota-se que a Convenente atua como simples gerenciadora de recursos.

Os elementos apresentados indicam que a Entidade conveniada não reúne a capacidade necessária à execução do Convênio. Nesse sentido, cabe mencionar que o TCU, em situação semelhante, no Acórdão TCU nº 2.261, de 2005 - Plenário, exige a capacidade do ente para execução do objeto conveniado e, apresenta entendimento acerca da impossibilidade de o ente convenente atuar como mero gerenciador de recursos.

Quanto ao questionamento específico, relacionado à contratação de firma de contabilidade, embora os entes governamentais (SESAI e DSEI-Y) não tenham se manifestado, corroborando os indicativos de falta de governança sobre o convênio, ao considerar manifestação da Missão Evangélica Caiuá, cumpre mencionar que a Entidade apresentou declaração de capacidade técnica para atuar em diversos DSEI, no Chamamento Público nº 11/2018 e, após o chamamento, a entidade assumiu 9 convênios, mesmo sabendo que não teria capacidade técnica compatível. Outrossim, consta justificativa de que a contratação de serviços contábeis seria, temporária, entretanto tornou-se permanente.

Em que pese a execução do Convênio estar em curso, mantêm-se as recomendações, no que couber, para o atual e futuros convênios, de modo que haja observância aos critérios regulamentados, em face da avaliação da capacidade necessária à execução do Convênio.

#### **Recomendação:**

- a) Estabelecer indicadores que demonstrem a qualificação, capacidade operacional (capacidade instalada) e técnica da Entidade Conveniada, para executar as atividades relacionadas à saúde indígena, de modo a garantir as condições requeridas à execução do objeto pactuado no Convênio, em consonância com os Artigos 15 e 20, da Portaria nº 424/2016.



- b) Alertar a Entidade Conveniada para que apresente na prestação de contas mensal (Plataforma+Brasil, antigo SICONV) a memória de cálculo e a base de rateio das despesas, em consonância com o Artigo 59, da Portaria nº 424/2016.
- c) Efetuar o levantamento e notificar a Conveniada para a devolução de recursos referentes aos valores pagos, a título de despesas, no âmbito dos Convênios nº 882479, nº 882485, nº 882478, nº 882483, nº 882484, nº 882482, nº 882477, nº 882480 e nº 882481, relacionadas a seguir, cuja execução não restou comprovada ou a finalidade é incompatível com a saúde indígena:
- Serviços contábeis;
  - Serviços Jurídicos;
  - Locação de Impressoras;
  - Médico do Trabalho;
  - Locação de veículos;
  - Serviços de limpeza e manutenção de ar-condicionado.

## 2.2. EXECUÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

### 2.2.1. CONSTATAÇÃO

#### **Intempestividade e insuficiência dos registros da documentação comprobatória inerente à prestação de contas do Convênio.**

A prestação de contas inicia-se, concomitantemente, com a liberação da primeira parcela dos recursos financeiros, assim, o registro e a verificação da conformidade financeira, parte integrante do processo de prestação de contas, deverão ser realizadas durante todo o período de execução do instrumento, conforme disposto nos Artigos 41 e 59, da Portaria Interministerial nº 424/2016 e, previsto também no item 11.2, do edital do Chamamento Público nº 11/2018 e, ainda, no Termo de Convênio. Contudo, em consulta à Plataforma+Brasil (SICONV), constatou-se que, diversos documentos comprobatórios ainda não foram inseridos, sob a alegação que será “*anexado no ato da prestação de contas.*” Desse modo, verificou-se as seguintes ocorrências:

- a) Falta de registros na aba “Documentos de Liquidação”, do SICONV, como emissão da fatura ou nota fiscal, referentes à execução dos contratos inseridos na aba “Contratos /Subconvênio”, da Plataforma+Brasil (SICONV), relacionados a seguir:

**Quadro – Contratos sem a devida comprovação, na prestação de contas.**

Nº Contrato SICONV	CNPJ Contratado	Nome Contratado	Objeto Contrato	Assinatura Contrato/T.A	Início Vigência	Fim Vigência	Valor Total	% de Aumento do T.A.
000001	34028316000960	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos	Serviço de entrega e envio de correspondência.	02/01/2019	02/01/2019	31/12/2019	3.600,00	
				1º TA	01/08/2019	31/05/2020	4.000,00	111%
				2º T.A	31/12/2019	31/05/2020	alteração da vigência	
				3º TA	31/05/2020	31/12/2020	alteração vigência	
				4º TA	01/01/2021	28/02/2021	200,00	116,00%
				5º T.A	01/03/2021	31/12/2021	alteração da vigência	
				TOTAL			7.800,00	



**Ministério da Saúde**  
**Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde-AudSUS**



000004	02341470000144	Roraima Energia S.A	Contratação de empresa prestadora dos serviços de Energia Elétrica para atender à conveniada, na cidade de Boa Vista/RR, do DSEI YANOMAMI.	17/01/2019	17/01/2019	31/12/2019	10.800,00	
				1º TA	31/12/2019	31/05/2020	3.000,00	27%
				2ºTA	31/05/2020	31/12/2020	4.900,00	73%
				3ºTA	01/01/2021	28/02/2021	alteração da vigência	
				4º TA	01/03/2021	31/12/2021	9.000,00	156%
				<b>TOTAL</b>			<b>27.700,00</b>	
000005	05939467000115	Companhia de Águas e Esgotos de Roraima CAER	Contratação de empresa de prestadora dos serviços de Água e Esgoto, para atender à Conveniada, na cidade de Boa Vista, Convênio RR YANOMAMI.	17/01/2019	17/01/2019	31/12/2019	2.400,00	
				1º TA	01/01/2020	31/05/2020	1.000,00	41%
				2º T.A	31/05/2020	31/12/2020	1.600,00	108%
				3º TA	01/01/2021	28/02/2021	Alteração da vigência	
				4º TA	01/03/2021	31/12/2021	3.000,00	233%
				<b>TOTAL</b>			<b>8.000,00</b>	

Fonte: Plataforma +Brasil (SICONV)

Convém informar ainda que, foram detectadas impropriedades nos aditamentos dos Contratos nº 000001, nº 000004, nº 000005, mencionados anteriormente, para as quais não foram localizadas as devidas justificativas, por ultrapassar o limite previsto no art. 65, da Lei nº 8.666/1993, (até 25% do valor inicial).

Diante desta ocorrência, cabe trazer o entendimento da Câmara Permanente de Convênio da AGU, exarado no item 38, do Parecer nº 13/2013/CAMARAPERMANENTECONVÊNIOS/ DEPCONSU/PGF/AGU:

“38. (...)

a) *No âmbito dos convênios, duas situações podem ser identificadas: (a) a alteração realizada repercute apenas no convênio; (b) a alteração realizada repercute no convênio e no contrato celebrado pelo conveniente;*

b) *Na primeira hipótese (a), o limite de 25% previsto no art. 65, § 1Q, da Lei n 8.666/93 não se aplica às alterações quantitativas relacionadas com o indicador físico (quantidade) do plano de trabalho do convênio, tendo em vista a aplicação seletiva autorizada pelo art. 116 da mesma lei e levando em conta as peculiaridades e natureza jurídica dos convênios e o princípio da proporcionalidade;*

c) *Na segunda hipótese (b), é plenamente aplicável o limite de 25%, tendo em vista o Mame jurídico travado entre o conveniente e a empresa contratada revelar-se como verdadeira relação jurídico-contratual a atrair a aplicação integral da Lei n 8.666/93.*

d) *Nos convênios celebrados com entidades privadas sem fins lucrativos selecionadas por meio de chamamento público, o limite de 25% é plenamente aplicável o referido limite às alterações quantitativas, sob pena de violação do princípio da igualdade de oportunidades. (Grifo nosso)”*

b) Redução do valor de aluguel do imóvel utilizado pela Conveniada, de 5.000,00 no ano de 2019, para 3.500,00 nos anos de 2020 e 2021, situação verificada a partir dos registros efetuados na aba “Documento de Liquidação” da Plataforma+Brasil (SICONV), indicando não ter havido uma análise fundamentada dos custos que integram o Plano de Trabalho.

**Quadro – Valores pagos a título de aluguel, com recursos do convênio.**

Data Pagamento	Nº Documento Liquidação	CNPJ Favorecido	Nome Favorecido	Valor Pago
28/03/2019	G - Recibos 01-02 e 03/2019	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	15.000,00
01/04/2019	G - Recibo 04/2019	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00
28/05/2019	G - Recibo 05-2019	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00



Ministério da Saúde  
Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde-AudSUS



06/06/2019	G - Recibo 06	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00
11/09/2019	G - Recibos 07-08 e 09/2019	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	15.000,00
15/10/2019	G - Recibo 10-2019	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00
14/11/2019	G - Recibo 11	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00
09/12/2019	G - Recibo 12	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	5.000,00
07/01/2020	G - Recibo 01	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
05/02/2020	G - Recibo 02	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
05/03/2020	G - Recibo 03	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
15/04/2020	G - Recibo 04	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/05/2020	G - Recibo 05	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/06/2020	G - Recibo 06	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
13/07/2020	G - Recibo 07	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
20/08/2020	G - Recibo 08	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/09/2020	G - Recibo 09	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
16/10/2020	G - Recibo 10	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
04/11/2020	G - Recibo 11	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
09/12/2020	G - Recibo 12	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
11/01/2021	G - Recibo 01	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
05/02/2021	G - Recibo 02	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
17/03/2021	G - Recibo 03	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/04/2021	G - Recibo 04	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
04/05/2021	G - Recibo 05	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/06/2021	G - Recibo 06	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
07/07/2021	G - Recibo 07	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
06/08/2021	G - Recibo 08	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
08/09/2021	G - Recibo 09	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
01/10/2021	G - Recibo 10	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
05/11/2021	G - Recibo 11	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
06/12/2021	G - Recibo 12	32951887000190	Lacerda Fernandes Aluguel de Imóveis Ltda.	3.500,00
<b>Total</b>				<b>144.000,00</b>

Fonte: Plataforma +Brasil (antigo SICONV).

c) Pagamentos de diárias, conforme registros na aba “Documentos de Liquidação” do SICONV, sem a documentação necessária, para subsidiar o processo de prestação de contas, como: solicitação/concessão de concessão de diária, relatório de viagem do favorecido, comprovante de deslocamento, lista de presença, etc.

d) Ausência de documentação comprobatória referente a capacitações periódicas, previstas no Plano de trabalho, na “Etapa 02- Apoio à Educação Permanente”, que comprove a execução do evento, como: apostilas ou material didático, material gráfico e fotográfico, lista de presença dos participantes, certificados emitidos, pesquisa de satisfação, relatório do fiscal avaliando os profissionais e conteúdos programáticos ministrados, a carga horária adotada. No que diz respeito ao material produzido e utilizado, a exemplo de cartilha, panfletos, banners, manual, é importante que seja previamente aprovado pela concedente (DSEI/SESAI), de forma a permitir uma análise quanto à coerência dos objetivos do curso com a carga horária, quanto à clareza dos conteúdos: ordenação das ideias, se estão estruturadas e fundamentadas, bem como, as estratégias pedagógicas e didáticas relacionadas à cultura e saúde indígenas. Ainda em análise à “Etapa 02-



Apoio à Educação Permanente”, do Plano de Trabalho de 2021 (SEI nº 0020129418), que prevê a modalidade digital, verifica-se que não foram identificados quantos seriam os educandos em cada modalidade, se os materiais seriam disponibilizados digitalmente, qual a forma de mensurar o aprendizado destes participantes.

Ainda que o DSEI Yanomami e a SESAI estejam acompanhando a execução do Convênio, denota-se que não estão sendo adotadas providências, em caso de identificação de inconformidades nas análises, visto que, nos relatórios de acompanhamento, é mencionada a ausência de registros no Plataforma+Brasil, como se verifica no Relatório de Avaliação de Desempenho das Ações Programadas -1º Semestre de 2021, (SEI nº 0023022764), contrariando o disposto no Art. 59, da Portaria Interministerial nº 424/2016, previsto, também, no item 11.2, do edital do Chamamento Público nº 11/2018 e, ainda, no Termo de Convênio:

*“Art. 59. O órgão ou entidade que receber recursos na forma estabelecida nesta Portaria estará sujeito a prestar contas da sua boa e regular aplicação, observando-se o seguinte:*

*I - a prestação de contas inicia-se concomitantemente com a liberação da primeira parcela dos recursos financeiros que deverá ser registrada pelo concedente no SICONV;*

*II - o registro e a verificação da conformidade financeira, parte integrante do processo de prestação de contas, deverão ser realizados durante todo o período de execução do instrumento, conforme disposto no art. 56 desta Portaria;”*

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Em situações semelhantes ocorridas em outros convênios, por meio do Despacho nº 0018575678, de 15/01/2021, a SESAI informou que:

*“(...) compete às Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde e Fundo Nacional de Saúde a análise da prestação de contas dos convênios da SESAI. No entanto, tendo em vista as dificuldades e especificidades destas análises, foi instituído por meio da Portaria nº 642, de 18 de novembro de 2020 (0018586318), força tarefa para análise de prestação de contas dos Convênios da SESAI 2013.”*

Em relação à redução da despesa de aluguel mensal de imóvel, de 5.000,00, no ano de 2019, para 3.500,00, pagos nos anos de 2020 e 2021, questionada a SESAI, por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 11/04/2022, (SEI nº 0026398067), não se manifestou. Entretanto ciente do questionamento a Missão Evangélica Caiuá por Ofício nº 066/2022/CONV/MEC, de 26.05.2022 (SEI nº 0027210691), informou o que segue:

*“A entidade já atuava no DSEI-YA e Roraima Leste (2014-2018) e dispunha de estrutura maior em seu escritório. Com a redução de um convênio e consequentemente a redução da quantidade de colaboradores lotados no escritório local e ainda considerando que ocorreu redução razoável dos valores destinados às despesas de gestão a entidade buscou reduzir os custos de manutenção de seu escritório local, motivo que procurou entregar parte do imóvel que locava, com o intuito de adequar a demanda menor de serviços, o que resultou na redução do valor do aluguel. Necessário expor que o contrato de aluguel estava vigente desde 2018 e que foi aditivado em um valor menor”.*

*Após o recebimento do Relatório Preliminar, a SESAI acrescentou que (...)a CGPO elaborou modelo de REA (SEI nº 0026994434) com a indicação dos elementos mínimos a constar no documento, cabendo o preenchimento com as adequações ou complementações que se fizerem necessárias, de acordo com as especificidades das ações desenvolvidas no âmbito local.*



Foi destacado aos Convenentes que: O não atendimento no prazo estipulado poderá provocar atrasos na liberação de recursos e possível prejuízo à execução das atividades desenvolvidas no âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena local. Ressaltando que, “*caso alguma documentação comprobatória não estiver apta para entrega no prazo de envio do REA, o convenente deverá apresentar justificativa e/ou indicar data de entrega para acompanhamento pelo Concedente. Essa informação poderá constar no mesmo campo em que informam os documentos a serem anexados na Plataforma+Brasil.*”

Quanto aos Contratos firmados com terceiros foi orientado que inserissem na aba “Processo de Execução” à “Contratos/Subconvênio”, bem como que apresentassem as Notas Fiscais devidamente atestadas.

Em relação às Diárias, maior parte dos Documentos de Liquidação em que apresenta a informação “*Documento a ser apresentado em fase de Prestação de Contas*”, foi orientado, por meio do Ofício-Circular, o seguinte: “*No que concerne à prestação de contas das concessões de diárias os beneficiários deverão apresentar os relatórios de viagem com a descrição completa da atividade, no prazo de 05 (cinco) dias, após o motivo que ensejou a concessão, acompanhados de todos os documentos comprobatórios, a exemplo do Boletim Diário de Tráfego (DBT), relatório fotográfico, cópia da passagem, ata de reunião entre outros.*

*A entidade convenente deverá anexar toda documentação na Plataforma +Brasil ao gerar o respectivo Documentos de Liquidação - DL.*”

Por fim, foi informado aos Coordenadores Distritais que “*Em casos de (i) ausência de documentos que viabilizem a análise; (ii) etapas que não apresente execução satisfatória; ou (iii) etapas sem atividades realizadas até o momento da análise, caberá ao coordenador contatar a entidade convenente solicitando complementações, apresentação de justificativa ou indicação do período previsto para a execução.*

*Ademais, sobre o tema, cumpre ressaltar que se encontra em andamento a Revisão da Portaria de Consolidação Nº 1 SESAI/MS, de 2020, onde orientamos a inclusão de toda documentação referente à execução na Plataforma +Brasil, que consiste no sistema de convênios, ferramenta integrada e centralizada, com dados abertos, para fins de acompanhamento e fiscalização.”*

### Análise da Justificativa

O registro dos atos de acompanhamento da execução do objeto do convênio na Plataforma+Brasil (SICONV) é uma formalidade que permite maior transparência e controle social, por parte da população.

A esse respeito, destacam-se dois pontos distintos:

- a) ausência de acompanhamento e análise da execução e prestações de contas, por parte do concedente (DSEI Yanomami/SESAI); e
- b) intempestividade no registro da documentação comprobatória das prestações de contas, por parte da convenente.

Ademais, os planos de trabalho apresentados não foram suficientemente detalhados, o que dificulta o acompanhamento da execução e avaliação da boa e regular aplicação dos recursos, indicando se o objeto foi cumprido, conforme planejado e de acordo com o preço praticado no mercado. Por sua vez, a intempestividade e insuficiência dos registros



comprobatórios inerentes à execução e prestação de contas do convênio, inviabilizam a análise de mérito em relação à comprovação da execução do objeto e o atingimento de suas finalidades, bem como, potencializam o risco do convênio, em caso de necessidade de emissão de diligência ao convenente, para fornecer informação e adotar medidas, de forma tempestiva.

Aliado a isso, os relatórios técnicos de acompanhamentos constantes no processo não trazem análises suficientes para garantir que houve a execução das metas e etapas previstas, bem como, a regular aplicação dos recursos repassados.

Assim, com base nas análises, verificou-se que não houve notificação da entidade conveniada para que sejam feitos os registros na Plataforma+Brasil, referentes à prestação de contas, de forma concomitante à execução. Esta situação está em discordância com o previsto no artigo 57, da Portaria Interministerial nº 426/2016.

*"Art. 57. O concedente ou a mandatária comunicará ao convenente quaisquer irregularidades decorrentes do uso dos recursos ou outras pendências de ordem técnica, apurados durante a execução do instrumento, e suspenderão a liberação dos recursos, fixando prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para saneamento ou apresentação de informações se esclarecimentos, podendo ser prorrogado por igual período."*

Destaca-se a importância do monitoramento e acompanhamento na gestão das transferências voluntárias, permitindo que, eventuais falhas e divergências com o planejamento, sejam antecipadamente identificadas, para que medidas corretivas sejam tomadas, tempestivamente e os objetivos sejam alcançados, satisfatoriamente.

Por fim, em que pese a manifestação da SESAI, após o recebimento do Relatório Preliminar, permanecem pendentes de implementação registros da execução na Plataforma mais Brasil, de forma tempestiva, bem como a fragilidade dos controles internos acerca do acompanhamento das atividades desenvolvidas pela Entidade que permitam identificar a eficiência / qualidade da execução do convênio.

#### **Recomendação:**

- a) Notificar à convenente para inserção da documentação relacionada à prestação de contas na Plataforma+Brasil (antigo SICONV, de forma concomitante à execução, conforme preconiza o disposto no art. 59, da Portaria Interministerial nº 424/2016).
- b) Realizar a liberação de parcelas do valor de Convênios, somente, após a avaliação e aferição da execução física e financeira do objeto, com a emissão de parecer técnico sobre a execução das ações realizadas e da comprovação da boa e regular aplicação dos recursos transferidos, inserindo o referido parecer na Plataforma+Brasil, conforme previsto nos termos de convênio e, em consonância com o art. 41, da Portaria Interministerial nº 424/2016 e Portaria de Consolidação nº 1 SESAI/MS, de 17/12/2020.



## 2.2.2. CONSTATAÇÃO

**Contratação em duplicidade de serviços especializados na realização de exames ocupacionais, no âmbito do convênio.**

Com base nos registros realizados na aba “*Contratos/Subconvênios*” da Plataforma+Brasil (SICONV), do Convênio nº 882481/2019 (DSEI YANOMAMI), verificou-se que foram formalizados dois contratos, abrangendo o mesmo período de tempo, que possuem igual objeto, qual seja a prestação de serviços especializados na realização de exames ocupacionais, para atender ao Convênio, conforme especificações a seguir:

**Quadro – Contratação de serviços relacionados à saúde do trabalhador.**

Nº Contrato SICONV	CNPJ Contratado	Nome Contratado	Objeto Contrato	Início Vigência Contrato e Termo Aditivo	Fim Vigência Contrato e Termo Aditivo	Valor Total	Valor Pago
55	38408988000103	ANA LUIZA DE A. AZEVEDO LTDA - Clínica do trabalho	Contratação de Empresa Prestadora de Serviços, Especializados na realização de Exames Ocupacionais, para atender o convênio YANOMAMI.	13/08/2021	31/12/2021	45.638,30	4.772,34
63	23285672000196	G R CLÍNICA MÉDICA LTDA	Contratação de Empresa Prestadora de Serviços, Especializados na realização de Exames Ocupacionais, para atender o convênio YANOMAMI.	08/11/2021 03/01/2022	31/12/2021 31/12/2022	45.638,30 30.000,00	27.351,52

Fonte: Plataforma+Brasil (SICONV), em 07/11/2022.

**Quadro – Relação de pagamentos relativos à saúde do trabalhador.**

Data Emissão	Número	Tipo	Razão Social	Valor Original (R\$)
04/11/2022	G - NF 3894	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	1.034,53
03/10/2022	G - NF 3803	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	1.074,51
05/09/2022	G - NF 3728	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	1.564,29
03/08/2022	G - NF 3665	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	1.919,12
06/07/2022	G - NF 3614	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	2.958,66
07/06/2022	G - NF 3552	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	2.803,73
19/05/2022	G - NF 3447	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	3.153,59
12/04/2022	G - NF 3360	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	969,56
09/03/2022	G - NF 3259	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	2.758,75
14/02/2022	G - NF 3203	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	979,49
13/01/2022	G - NF 3119	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	3.442,93
16/12/2021	G - NF 3053	NOTA FISCAL	G R CLINICA MEDICA LTDA	4.692,36
Total				27.351,52

Fonte: Plataforma+Brasil (SICONV), em 07/11/2022

Data Emissão	Número	Tipo	Razão Social	Valor Original (R\$)
13/01/2022	G - NF 562	NOTA FISCAL	ANA LUIZA DE A. AZEVEDO LTDA	4.772,34

Fonte: Plataforma+Brasil (SICONV), em 15/05/2022

No presente caso, os objetos, em termos gerais, são idênticos. Quando se verifica as especificações contidas na Cláusula Quarta – Preço de Pagamento, item 4.1, percebe-se que eles contemplam exatamente as mesmas especificações, conforme indicado na tabela a seguir:

**Quadro – Relação de exames contratados.**

Item	Quantidade	Nome do Exame	Valor Unitário	Valor
1	869	ASO	24,99	21.716,31
2	869	Hemograma Completo	14,99	13.026,31
3	869	Urina E.A.S	9,9	8.681,31



4	63	Colinesterase	34,99	2.204,37
		Total		45.628,30

Fonte: Contrato G R CLÍNICA MÉDICA LTDA Plataforma+Brasil (SICONV).

Ademais, ressalta-se que o Convênio teve início da vigência em 17/01/2019 e, as referidas contratações ocorreram, somente, na metade de 2021, denotando-se que não estavam previstas no Plano de Trabalho.

### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), a SESAI foi questionada referente à duplicidade de serviços especializados na realização de exames ocupacionais, entretanto, embora não tenha se manifestado, encaminhou o Ofício nº 451/2021/MEC/CONV-YA, 05/10/2021 (SEI nº 0026967436) elaborado pela Missão Evangélica Caiuá, por meio do qual se informa que:

*"Devido a algumas reclamações por parte dos nossos colaboradores, e em especial por conta da ocorrência de 24 de setembro de 2021, a Coordenação Executiva da Missão optou por finalizar antecipadamente o contrato com a Clínica do Trabalho.*

*Informo que a partir do recebimento desta notificação correrá o prazo de 30 dias, conforme preconizado na cláusula 03 do contrato firmado entre as partes, para o definitivo cancelamento do contrato entre a Missão Evangélica Caiuá e a Clínica do Trabalho. Até lá continuaremos a contar com o atendimento e vossa parte."*

Após o recebimento do Relatório Preliminar, a SESAI acrescentou que:

*"Quanto à análise dos Contratos firmados com terceiro, foi implementado novo fluxo de pagamento, em que, antes da liberação de parcelas futuras, são verificados os documentos que compõem o Relatório de Execução de Atividades (REA) e os Documentos de Liquidação incluídos na Plataforma +Brasil.*

*Essa avaliação ocorre em duas etapas, na primeira o DSEI faz a avaliação do REA e emite um Parecer Técnico sobre o que foi executado até aquele momento e na segunda etapa o nível central da SESAI avalia cada lançamento.*

*Assim, garantimos a conformidade dos documentos inseridos na Plataforma +Brasil e acompanhamos a execução de cada atividade que é desenvolvida no convênio, evitando assim a ocorrência de novos casos como este.*

*No que tange ao Convênio Yanomami, apresenta-se o Processo Administrativo nº 25000.069720/2022-34 em que são emitidos os Parecer Técnicos de análise pelo DSEI a partir do novo fluxo."*

### Análise da justificativa

Em análise aos registros realizados na aba “Contratos/Subconvênios” da Plataforma+Brasil (SICONV), em 07/11/2022, não consta informação quanto à rescisão do contrato, o qual permanece vigente.

Dessa forma, no processo e na Plataforma+Brasil (SICONV), não consta documentação comprobatória de que houve a solicitação de finalização do contrato, antecipadamente e, do seu encerramento, além disso, em 13/01/2022, foi verificado na plataforma referida o pagamento de



R\$ 4.772,34 para a Empresa Ana Luíza de A. Azevedo Ltda., e na mesma data, também foi realizado pagamento de R\$ 3.442,93 para Empresa G R Clínica Médica Ltda.

Estes fatos demonstram deficiências da Unidade nos controles internos, referentes ao acompanhamento dos contratos firmados, o que requer a adoção de medidas que aumentem a eficácia do acompanhamento. É necessário que sejam acompanhados os registros realizados na Plataforma+Brasil (SICONV) e que, a SESAI elabore rotinas de acompanhamento, o que inclui a realização de fiscalizações periódicas, *in loco*.

A realização do processo de contratação é onerosa em muitos aspectos, sendo essencial verificar se existem outros contratos, em vigência, que possam atender aos serviços a serem demandados. No presente caso, a coexistência de dois contratos, fornecendo os mesmos serviços, não seria aceitável, tendo em vista que a licitação ou a cotação prévia de preços de mercado destina-se a selecionar a melhor proposta para a administração, além de refletir a necessidade de aprimoramento do planejamento de aquisições, no âmbito dos convênios.

Todavia, dependendo do caso específico, seria possível a coexistência desses contratos, desde que se comprove que tal situação é a medida apropriada para melhor atender ao interesse público, o que deveria ser devidamente motivado nos autos.

#### **Recomendação:**

- a) Aprimorar o planejamento dos processos de contratação, etapa de verificação dos contratos, de modo a mitigar o risco de duplicidade de contratação.
- b) Identificar os usuários beneficiários dos serviços prestados, efetuando a glossa, caso os serviços estejam cobrados em duplicidade ou os usuários não possuam vínculos trabalhistas com a conveniada.

#### **2.2.3. CONSTATAÇÃO**

##### **Concessão de adicional de insalubridade a profissionais sem o devido laudo técnico, contrariando a legislação que determina os pagamentos somente à vista de laudo pericial.**

Em análise à documentação inserida na Plataforma+Brasil (SICONV), relativa à remuneração dos profissionais contratados por meio do Convênio nº 882481/2019 (DSEI Yanomami), constatou-se o pagamento do adicional de insalubridade, independentemente da atividade desempenhada, desde fevereiro/2019, quando o convênio foi celebrado. No entanto, não foram localizados laudos técnicos que fundamentassem os pagamentos dos adicionais de insalubridade aos funcionários contratados.

Registra-se que o pagamento do adicional de insalubridade está condicionado à efetiva comprovação da exposição habitual ou permanente do funcionário a agentes nocivos à saúde, em razão das atribuições decorrentes daquela função ou do local de trabalho.

O laudo técnico é documento indispensável à caracterização do direito dos funcionários à percepção dos adicionais de insalubridade, conforme o disposto no art. 195, do Decreto nº 5.452/1943.



A correta mensuração das horas em que o servidor executa as atividades consideradas insalubres ou perigosas é fator determinante para o pagamento desse adicional, o que deve constar nos laudos técnicos, de acordo com a Norma Regulamentadora nº 15, do Ministério do Trabalho.

Portanto, em razão da falta do referido laudo, verifica-se o descumprimento do Decreto nº 5.452/1943 (CLT), do Decreto nº 97.458/1989, que regulamenta a concessão dos Adicionais de Insalubridade, da Norma Regulamentadora nº 15 (NR-15) do Ministério do Trabalho, que dispõe sobre Atividades e Operações Insalubres para a concessão do adicional de insalubridade e, da Norma Regulamentadora nº 09 (NR-09) - Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos.

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

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 01/2021, de 08/12/2021 (SEI nº 0024384464) foi solicitado à SESAI que relacionasse o local de trabalho, nome, CPF, categoria/cargo dos beneficiários de adicional de insalubridade e, que apresentasse o respectivo laudo pericial que sustenta o pagamento do adicional, entretanto as informações não foram apresentadas por aquela Secretaria.

Em situação semelhante verificada em outros convênios a SESAI, por meio do Ofício nº 194/2021/SESAI/MS, de 05/07/2021, informou não distinguir os funcionários com direito a perceber o referido adicional; e entende que, “*o Ministério da Saúde não deve se imiscuir na relação entre a conveniada e trabalhador. Dessa forma, não se pode estabelecer uma relação de subordinação com a convenente*”. Por fim, traz:

*“que durante a fase de prestação de contas, sendo identificada pelas Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde, pagamento de adicional de insalubridade sem laudo técnico das condições ambientais de trabalho, assinado pelo responsável técnico poderá ser solicitado a convenente resarcimento dos valores pagos quando o trabalhador não faz jus a percepção do adicional de insalubridade de acordo com a fundamentação legal prevista na Constituição Federal de 1988 (art.7º, XXIII); e Decreto Lei nº 5.452, de 1/5/1943 - CLT ( art.189 e 195)”.*

Após o recebimento do Relatório Preliminar, a SESAI aduz as informações adicionais:

*“... temos a informar que, por meio do Ofício Circular nº 32/2022/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0026993993), foi orientado aos convenentes a apresentação de Relatório de Execução de Atividades - REA mensalmente. O modelo de REA encaminhado para fins de auxílio na elaboração tem como indicação de anexo os seguintes documentos (SEI nº 0027068174):*

- a. Laudos Técnicos com as Condições Ambientais de Trabalhos (LTCAT) para a comprovação do Adicional de Insalubridade Pagos;*
- b. Documentação Comprobatória para os pagamentos e estornos de Ajuda de Custo, além de justificativa para “Descontos Diversos”;*
- c. Nos casos de colaboradores que usufruam direito do auxílio doença ou estejam afastados por acidente de trabalho, apresentar documentos comprobatórios e/ou justificativa; d. Termos de rescisão de contrato de trabalho realizados no mês devidamente assinados; e. Demais documentos pertinentes.*



*Destacamos que a orientação de apresentação de Laudos Técnico foi realizada em atendimento à recomendação do DENASUS em auditoria realizada no âmbito dos Convênios DSEI Interior Sul, Leste de Roraima, Cuiabá e Maranhão (Relatório nº 2020105896 – SEI nº 0022197294, pág. 31:*

**Recomendação:**

*a) Solicitar às instituições Convenentes a apresentação dos laudos técnicos para concessão do adicional de insalubridade, elaborado por profissionais habilitados pelo Ministério do Trabalho e, registrado em conselho de classe, conforme a sua categoria. Caso seja constatado que a situação laboral verificada não enseja mais o pagamento do adicional de insalubridade para alguma categoria, suspender o pagamento.*

*Quanto à análise, Conforme Ofício-Circular nº 33/2022/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0026994772), é de competência do Coordenador Distrital."*

**Análise da Justificativa**

Cumpre trazer que, de acordo com o art. 195, da Consolidação das Leis do Trabalho-CLT, a caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade, segundo as normas do Ministério do Trabalho, far-se-ão por meio de perícia, a cargo de Médico do Trabalho ou Engenheiro do Trabalho, registrados no Ministério do Trabalho, nos seguintes termos:

*Art. 195 – A caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade, segundo as normas do Ministério do Trabalho, far-se-ão através de perícia a cargo de médico do trabalho ou engenheiro do trabalho, registradas no Ministério do Trabalho. "*

Portanto, o pagamento do adicional de insalubridade requer a realização de perícia e emissão do respectivo laudo.

A Norma Regulamentadora-NR/MTB nº 15, também, especifica que:

*"15.4.1.1. – Cabe à autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde do trabalhador, comprovada a insalubridade por laudo técnico de engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho, devidamente habilitados, fixar adicional devido aos empregados expostos à insalubridade, quando impraticável sua eliminação ou neutralização."*

De acordo com o § 1º do artigo 58, da Lei nº 8.213/1991, com a redação dada pela Lei nº 9.732/1998, o Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho – LTCAT é expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho, nos termos da legislação trabalhista.

Nesse contexto, conforme o subitem 9.2.1.1, da Norma Regulamentadora NR-09-Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos, deverá ser efetuada, sempre que necessário e, pelo menos, uma vez ao ano, uma análise global do Laudo de Insalubridade, para avaliação do seu desenvolvimento e realização dos ajustes necessários, bem como, o estabelecimento de novas metas e prioridades.

No que se refere a procedimentos de revisão dos laudos técnicos, convém registrar a importância da existência de controles internos preventivos, elaborar plano periódico de revisão de todos os laudos técnicos de concessão do adicional de insalubridade, para detectar situações em que, modificações nos locais de trabalho, na rotina laboral ou na legislação pertinente acarretam a concessão, a manutenção da concessão ou o cancelamento da concessão do adicional de insalubridade.



Portanto, apenas o laudo técnico a ser elaborado por Médico do Trabalho ou Engenheiro de Segurança do Trabalho, devidamente habilitados, será capaz de caracterizar, ou mesmo, descaracterizar a insalubridade.

De acordo com o item 15.4.1, da NR nº 15, a eliminação ou neutralização da insalubridade deve ocorrer:

- a) com a adoção de medidas de ordem geral que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;
- b) com a utilização de equipamento de proteção individual.

Nesse sentido, o Artigo 191 da CLT, dispõe:

*"I – com a adoção de medidas que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;  
II – com a utilização de equipamentos de proteção individual ao trabalhador, que diminuam a intensidade do agente agressivo a limites de tolerância.*

*Parágrafo único – Caberá às Delegacias Regionais do Trabalho, comprovada a insalubridade, notificar as empresas, estipulando prazos para sua eliminação ou neutralização, na forma deste artigo. "*

Diante do exposto, evidencia-se o pagamento do adicional de insalubridade sem respaldo em laudo técnico, gerando dano ao erário, desde fevereiro de 2019.

Face à manifestação da SESAI, por intermédio do Ofício nº 194/2021/SESAI/MS, de 05/07/2021, registra-se que compete à Concedente o monitoramento, acompanhamento e supervisão, durante todo o processo de execução do convênio, conforme disposto nos artigos 56 e 59 da Portaria Interministerial nº 424/2016. Dessa forma, a celebração de convênio não se resume ao repasse de recursos, mas se constitui em medida complementar à atuação da SESAI, em sua missão institucional, no que concerne à PNASPI, cabendo à concedente avaliar, inclusive, os custos da mão de obra e a pertinência dos direitos trabalhistas.

Em que pesem as informações prestadas adicionais pela SESAI, mantém-se as recomendações, até que sejam apresentados os *laudos técnicos* que sustenta o pagamento do adicional aos funcionários contratados.

#### **Recomendação:**

- a) Apurar a regularidade do pagamento de adicionais de insalubridade no referido convênio, mediante a verificação da existência do respectivo laudo técnico de condições ambientais do trabalho, suspendendo os pagamentos, sem amparo legal e, adotando providências necessárias ao resarcimento dos valores indevidamente pagos.
- b) Solicitar à instituição Convenente, a apresentação do laudo técnico para concessão do adicional de insalubridade, elaborado por profissionais habilitados pelo Ministério do Trabalho, registrado em conselho de classe, conforme a sua categoria. Caso seja constatado que a situação laboral verificada não enseja mais o pagamento do adicional de insalubridade para alguma categoria, suspender o pagamento.
- c) Elaborar plano periódico de revisão de todos os laudos técnicos de concessão do adicional de insalubridade, avaliando se ocorreram modificações nos locais de trabalho, na rotina laboral ou na legislação pertinente, que podem acarretar a concessão, a manutenção da concessão ou o cancelamento da concessão do adicional de insalubridade.



d) Efetuar levantamento das despesas pagas indevidamente, a título de adicional de insalubridade e, providenciar o ressarcimento ao erário.

e) Adotar medidas para mitigar os fatores que ensejam o pagamento, indevido, do adicional de insalubridade/periculosidade aos funcionários contratados pela Entidade.

#### 2.2.4. CONSTATAÇÃO

**Contratação de profissionais pela conveniada Missão Evangélica Caiuá, cuja carga horária denota a impossibilidade de cumprimento das atividades relacionadas à Saúde Indígena.**

De modo a verificar se os profissionais médicos vinculados à conveniada Missão Evangélica Caiuá estão, efetivamente, realizando os serviços para os quais foram contratados, extraiu-se do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a quantidade de vínculos empregatícios e de horas de trabalho de uma amostra dos profissionais, observando-se indícios de incompatibilidade com a prestação de serviços à saúde indígena, conforme apresentado no quadro seguinte:

**Quadro - Carga Horária de Médicos Incompatível**

CPF	Qtde. de vínculos c/Unidades de Saúde	Descrição CBO	Qtde. de Registros no CNES	Qtde. de horas
***.868.072-**	2	Cirurgião Dentista e Odontologista Legal	2	80
***.265.382-**	2	Cirurgião Dentista e Clínico Geral	2	80
***.928.414-**	5	Médico Clínico, Infectologista e Psiquiatra	4	74
***.892.692-**	2	Nutricionista	2	70
***.375.042-**	2	Médico Clínico	2	40

Fonte: CNES em 21/02/20222, endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br>. Detalhamento em anexo.

A Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, do Ministério da Saúde (MS), estabelece a obrigatoriedade de registro dos estabelecimentos de saúde no CNES, conforme previsão nos artigos seguintes:

*Art. 131. A instituição privada com a qual a Administração Pública celebrará contrato deverá:*

*I - estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (...)*

*VI - assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;*

*VII - cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente; e*

*VIII - preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) (...)*

*Art. 154. O cadastro no SCNES das entidades abrangidas por esta Subseção deve estar atualizado, a fim de subsidiar a análise da prestação de serviços ao SUS. (...)*

*Art. 294. Fica definido a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e Conjunto Mínimo de Dados (CMD). (...)*

*Art. 358. Fica instituído o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). (Origem: PRT MS/GM 1646/2015, Art. 1º)*

*Art. 359. O CNES se constitui como documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no País, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o SUS, e possui as seguintes finalidades:*

*I - cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços; (...)*



*Art. 361. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são obrigatórios para que todo e qualquer estabelecimento de saúde possa funcionar em território nacional, devendo preceder aos licenciamentos necessários ao exercício de suas atividades, bem como às suas renovações. (grifos não originais).*

Sendo assim, o cadastramento no CNES e sua atualização são procedimentos obrigatórios, cuja determinação legal estabelece a periodicidade mensal, de maneira que, os registros constantes no sistema devem ser efetuados em um curto intervalo de tempo.

Dessa forma, foi realizada uma amostra para a confrontação da carga horária prevista para ser executada no CNES, em outros estabelecimentos de saúde, pelos profissionais contratados pela Missão Evangélica Caiuá, com a carga horária executada por eles, mediante o Contrato com a entidade Missão Evangélica Caiuá. Tal confrontação revela as seguintes cargas horárias, supostamente executadas, por profissional:

**Quadro - Carga Horária de Médicos Incompatível**

CPF	Qtde. de vínculos Unidades de Saúde	Descrição CBO	Qtde. de Registros no CNES	Qtde. de horas
***.945.982-**	4	Técnico de Enfermagem	4	160
***.640.702-**	3	Enfermeiro	3	120
***.136.322-**	3	Enfermeiro	2	110
***.330.302-**	3	Técnico de Enfermagem	3	100
***.762.482-**	3	Técnico de Enfermagem	3	100
*****42204	3	Técnico de Enfermagem	3	100
***.595.852-**	2	Enfermeiro	2	80
***.081.122-**	3	Enfermeiro	2	80
***.168.063-**	2	Enfermeiro	2	80
***.606.592-**	2	Enfermeiro	2	80
***.794.492-**	2	Técnico de Enfermagem	2	80
***.105.092-**	2	Enfermeiro	2	80
***.386.812-**	2	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	2	80
***.973.322-**	2	Enfermeiro	2	80
***.804.622-**	2	Enfermeiro	2	80
***.133.783-**	2	Enfermeiro	2	80
***.544.816-**	2	Enfermeiro	2	80
***.756.502-**	2	Enfermeiro	2	80
*****40368	2	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	2	70
***.396.336-**	2	Enfermeiro	2	70
***.396.336-**	2	Enfermeiro	2	70
*****548-29	2	Enfermeiro	2	70
***.154.752.-**	2	Enfermeiro	2	70
***.592.586-**	2	Enfermeiro	2	70
***.357.352-**	2	Farmacêutico	2	70
***.369.162-**	2	Enfermeiro	2	70
***.140.601-**	2	Enfermeiro	2	70
***.188.732-**	2	Técnico de Enfermagem	2	70
***.797.151-**	2	Enfermeiro	2	70
***.764.342-**	2	Técnico de Enfermagem	2	70
***.673.232-**	2	Técnico de Enfermagem	2	70
***.482.523-**	2	Técnico de Enfermagem	2	70
***.757.892-**	2	Enfermeiro	2	70



***.657.917**	2	Enfermeiro	2	70
***.659.254-**	2	Enfermeiro	2	70
***.293.984-**	2	Enfermeiro	2	70
***.415.502-**	2	Técnico de Enfermagem	2	60
***.667.173-**	2	Enfermeiro	2	60
***629.842-**	2	Enfermeiro	2	60

Fonte: CNES, em 13/04/2022, endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br>. Detalhamento em anexo.

Assim, de acordo com as informações extraídas do CNES, verificou-se que os profissionais contratados pela Missão Evangélica Caiuá já possuíam carga horária semanal elevada em outros estabelecimentos de saúde e, acrescentando-se as horas executadas mediante o Contrato para atendimento à saúde indígena, a carga horária de cada um deles mostrou-se inexequível.

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

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), foram solicitados esclarecimentos à SESAI, que informa:

*"Considerando que a contratante Missão Evangélica Caiuá celebra o contrato de trabalho com o trabalhador conforme previsto no plano de trabalho, com o cumprimento de carga horária de 40 horas semanais, no que refere-se a essa informação segue documentos anexos (0026957445, 0026967266, 0026969060)."*

Após o recebimento do Relatório Preliminar, a SESAI manifestou-se nos seguintes termos:

*"No que tange o item 2.2.4, importante esclarecer que, é previsto na Constituição Federal artigo 37, inciso XVI, "c", a acumulação de cargos por profissionais de saúde, e que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, por conta de suas peculiaridades e condições logísticas, necessitam adotar escalas de trabalho que não são regulamentadas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), acarretando em aumento significativo das horas trabalhadas pelos profissionais contratados. Há registros de escala de trabalho 30 x 15, trinta dias trabalhados, por quinze dias de descanso."*

*Desta forma, até se concluir o estudo de dimensionamento da força de trabalho dos DSEI, o qual também possibilitará a necessidade de força de trabalho mensurada em horas/trabalhadas, não há nenhuma proposta de regulamentação das escalas de trabalho dos Distritos, no momento.*

*Importante entender sobre esta temática, a especificidade do DSEI, principalmente no ponto de vista do custo logístico, o que impulsiona a necessidade de escalas de trabalho como a supracitada."*

### **Análise da Justificativa**

A impossibilidade de cumprimento das atividades relacionadas à Saúde Indígena foi reforçada a medida que, solicitadas informações, acerca de mecanismo de verificação de vínculos empregatícios simultâneos e incompatíveis, o DSEI informou que competia à Contratante e encaminharam algumas folhas de frequências. Portanto, não foram apresentadas evidências efetivas quanto ao cumprimento da jornada de trabalho.



As evidências apresentadas sinalizam a ocorrência de incompatibilidade da jornada de trabalho e sua respectiva carga horária, em relação à prestação de serviços de saúde pretendida pelo DSEI, por meio da conveniada.

A constatação da existência de profissionais contratados com vários vínculos demonstra a inviabilidade prática do cumprimento integral e regular de algumas escalas de serviço, às quais o profissional se submete, inclusive, com grande probabilidade de não estar sendo, devidamente, prestados os serviços contratados, fato que reforça os riscos de os gestores estarem atestando as despesas, de forma irregular.

Embora haja o permissivo legal para a acumulação do cargo de médico, na prática, não se permite aferir que os serviços estejam sendo, efetivamente prestados e, os controles internos mantidos não se mostraram suficientes para dirimir tais situações.

Em sendo comprovada a incompatibilidade de contratos simultâneos, o profissional deverá ser instado a manifestar a opção por um dos cargos, podendo, ainda, decidir pela adequação da carga horária semanal, no caso de optar pela manutenção dos dois cargos, desde que, observada a devida compatibilidade da carga horária. Ademais, caberá a restituição dos salários percebidos, caso não haja a comprovação de que os serviços foram devidamente prestados, no montante correspondente aos pagamentos efetuados, atualizados.

Dado que a manifestação da SESAI não se mostrou suficiente para comprovar o saneamento da irregularidade apontada, as recomendações serão mantidas.

#### **Recomendação:**

- a) Implementar mecanismos de controle, de modo a comprovar que os serviços estão sendo prestados efetivamente, a exemplo da obrigatoriedade de os profissionais declararem que a jornada de trabalho é compatível com o contrato assinado; controle de frequência e relação dos atendimentos, ratificados por servidor do DSEI ou representante da comunidade indígena.
- b) Apurar o efetivo cumprimento da jornada de trabalho, solicitando à conveniada, a comprovação da realização dos serviços pelos profissionais contratados, desde a data da admissão, realizando eventual desconto e devolução dos valores pagos, indevidamente, caso não se comprove a prestação dos serviços.
- c) Solicitar à Conveniada que notifique os profissionais contratados em duplicidade de vínculos empregatícios incompatíveis com o regramento legal, bem assim, às demais instituições que os contratam, primando pela regularização das inconsistências identificadas.

#### **2.2.5. CONSTATAÇÃO**

##### **Falhas no controle de comprovação da carga horária, respectivas remunerações e prestação dos serviços pelos profissionais contratados pela conveniada Missão Evangélica Caiuá.**

De modo a verificar os controles mantidos quanto ao efetivo exercício e à respectiva remuneração dos profissionais contratados via Convênio, foram analisadas as documentações



apresentadas na Plataforma+Brasil e no Processo SEI nº 25000.010051/2021-11, referente ao exercício de 2021.

Da análise efetuada, foram identificadas as seguintes fragilidades no controle de frequência/carga horária dos profissionais contratados pela Missão Evangélica Caiuá:

**a) Registro de atestado médico na folha de frequência sem que esteja acompanhada do referido documento:** Em análise ao Processo nº 25000.010051/2021-11, referente ao acompanhamento da execução do Convênio, foram examinados os registros de frequência dos profissionais contratados para atendimento à saúde indígena. Em 54 folhas de frequência constavam registros de atestado médico sem que o documento estivesse anexado à folha, ao Processo ou no Plataforma+Brasil (SICONV). Após solicitação, ainda deixaram de ser apresentados os atestados referentes aos seguintes profissionais:

**Quadro - Registro de Atestado médico na folha de frequência, sem a apresentação dos atestados.**

CPF	Cargo/função	Mês Frequência de 2021	Documento SEI nº
***.892.692-**	Nutricionista	Janeiro	24286081
***.021.122-**	Enfermeiro	Junho	24323723
***.335.562-**	Técnico de Enfermagem	Maio	24311467
***.764.342**	Técnico de Enfermagem	Outubro	24531910
***.764.342**	Técnico de Enfermagem	Abri	24296295

Fonte: Processo nº 25000.010051/2021-11.

**b) Falta de comprovação de que estão sendo realizados os descontos na remuneração dos profissionais faltosos:** Foram constatadas ausências ao trabalho de profissionais, lançadas na folha de frequência como falta, no entanto, não foi possível verificar se houve impacto financeiro nos respectivos contracheques, uma vez que não foram localizados na Plataforma+Brasil (SICONV) e nos Processos SEI.

**Quadro - Registro de falta na folha de frequência sem o desconto nos contracheques.**

CPF	Cargo/função	Mês Frequência de 2021	Documento SEI nº	Qtde de faltas
***928.414-**	Médico	Dezembro	24981681	5
***945.982-**	Técnico de enfermagem	Dezembro	24982044	1
***357.352-**	Farmacêutico	Dezembro	24982138	6
***.082.092-**	Técnico de enfermagem	Janeiro	24286873	1
***384.302-**	Técnico de enfermagem	Fevereiro	24290966	8
***334.552-**	Técnico de enfermagem	Janeiro	24286873	14
***560.702-**	Técnico de enfermagem	Janeiro	24286527	4
***560.702-**	Técnico de enfermagem	Fevereiro	24291030	15
***560.702-**	Técnico de enfermagem	Março	24291398	13

Fonte: Processo nº 25000.010051/2021-11.

**c) Ausência de informações quanto à substituição dos profissionais:** Não foram localizados comprovantes de que houve substituição dos contratados pela Conveniada, afastados por atestado/licença médica, férias ou falta ao serviço, que não constam na Plataforma+Brasil ou nos processos analisados.

**d) Falta de informação quanto à situação e providências adotadas em relação frequência e remuneração de profissionais da Conveniada, incluídos em grupo de risco da Covid-19, na folha de frequência:** Em análise às folhas de frequência/2021, foram identificados funcionários da



Conveniada que não cumpriram a carga horária para a qual foram remunerados ou que foram afastados, preventivamente, por pertencerem a grupo de risco para a Covid-19. No entanto, não foram localizados atestados ou laudos médicos, repercussões nas remunerações individuais, glosa na prestação de contas do Convênio e, também, não constam informações sobre quais as atividades realizadas, e, eventuais, trabalhos executados remotamente. Segue relação de profissionais nessa situação:

**Quadro - Registro de grupo registrado como de risco da covid-19 na folha de frequência**

CPF	Cargo/função	Mês Frequência	Documento SEI nº
***614.863-**	Técnico de Enfermagem	Março	24291418
***614.863-**	Técnico de Enfermagem	Abril	24296525
***614.863-**	Técnico de Enfermagem	Maio	24291410
***.474.483-**	Técnico de Enfermagem	Fevereiro	24291007
***948.928-**	Enfermeiro	Junho	24323723
***871.548-**	Enfermeiro	Janeiro	24286527
***.487.892-**	Técnico de Enfermagem	Março	24291410
***.487.892-**	Técnico de Enfermagem	Abril	24291410
***.487.892-**	Técnico de Enfermagem	Maio	24291410
***.487.892-**	Técnico de Enfermagem	Junho	24323028
***.082.092-**	Técnico de Enfermagem	Março	24291410
***.082.092-**	Técnico de Enfermagem	Abril	24296295
***.082.092-**	Técnico de Enfermagem	Maio	24291410
***.082.092-**	Técnico de Enfermagem	Junho	24323420
***225.352-**	Técnico de Enfermagem	Janeiro	24286527

Fonte: Processo nº 25000.010051/2021-11.

De acordo com a Lei nº 14.020/2020, Art. 5º, durante o período da pandemia de Covid-19, os salários poderiam ser suspensos ou reduzidos, mediante redução proporcional da jornada de trabalho, nos termos da Lei, conforme excerto que segue transrito:

*"Art. 5º Fica criado o Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda, a ser pago nas seguintes hipóteses: Vide Lei nº 14.058, de 2020 I - redução proporcional de jornada de trabalho e de salário; e II – Suspensão temporária do contrato de trabalho."*

Entretanto, da análise dos contracheques e das folhas de ponto que constam dos processos analisados e Plataforma+Brasil, verificou-se que não houve redução salarial no pagamento relativo ao ano de 2021, em que pese alguns contratados estarem definidos com o status de "trabalho remoto" ou "grupo de risco".

**e) Ausência de folhas de frequência ou comprovante de que foram os serviços foram prestados:** Em relação às folhas de frequências, foi verificado que não constam na Plataforma +Brasil ou nos processos analisados, a jornada de trabalho, carga horária e/ou escala de trabalho dos seguintes profissionais contratados: psicólogo, engenheiro sanitário/elétrico, agente indígena de saúde, agente indígena de saneamento, técnico edificação/eletrotécnico, geólogo e auxiliar de saúde bucal.

**f) Falta de atuação fiscal por parte do DSEI:** Da análise efetuada, verificou-se a designação formal de fiscal do DSEI Yanomami para acompanhar o Convênio, entretanto não foi demonstrada a atuação efetiva, necessária, tempestiva, detalhada e concomitante com a execução do convênio. Sendo identificados somente relatórios emitidos na SESAI, informando que o *"Relatório de Monitoramento se baseia nas informações prestadas pelo Distrito Sanitário Especial Indígena"*



(DSEI), e a veracidade dos conteúdos inseridos no Sistema de Convênios - SICONV, bem como no Sistema de Informação - SEI. ” Conforme verificado as informações prestadas na “Plataforma+Brasil (SICONV) ” e no SEI são análises superficiais e incompletas, além de não ter sido identificada atuação direta de fiscais, os quais, mediante entrevista, informaram que, no geral, desconhecem as atividades para as quais foram designados.

**g) Outras falhas formais que denotam fragilidade dos controles sobre as folhas de frequência por parte de Convenente e da Concedente:** Falta de nomeação de preposto pela conveniada. Assinatura folha de frequência pela mesma pessoa, como profissional contratado e como chefia (enfermeiro Tiago Pereira do Carmo), conforme verificado nos Documentos SEI nº 0024311626, 0024323957, 0024296712 e 0024287580. Falta de identificação das rubricas, apostas no campo destinado à assinatura da chefia (SEI nº 0024286081, 0024286873, 0024290966, 0024291057).

As fragilidades identificadas podem indicar prejuízos ao atendimento à população indígena que depende dos serviços de saúde, prestados pelos profissionais contratados pela conveniente, Missão Evangélica Caiuá, além de realizar pagamentos indevidos para horas não trabalhadas.

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

Tendo sido solicitados esclarecimentos, por meio Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 14/04/2022 (SEI nº 0026398067), o DSEI Yanomami manifestou-se por intermédio do Despacho (SEI nº 0026968339) e, nos seguintes termos:

a, b, c) *“Considerando que atestados médicos e comprovante de substituição ou desconto da remuneração é de competência da contratante, solicitamos documentos da conveniada que refere-se a este caso, segue anexo documento (SEI nº 0026967733)”*

d) *“Todos profissionais que ficaram remotos no DSEI-YANOMAMI conforme previstos na LEI Nº14.020 de 06/07/2020, estavam realizando suas produções conforme a necessidade do seu setor de lotação.”*

e) *“Considerando que este DSEI segue normas que refere-se a fiscalização e acompanhamento do convênio 882481/2019, cabe informar que todas as frequências e produções dos profissionais que prestam serviço a este DSEI são anexados nos processos (25000.008533/2022-8, 25000.102684/21019-22, 25000.010051/2021-11 e 25000.010051/2021-11).*

Após o recebimento do Relatório Preliminar, a SESAI se manifestou nos seguintes termos:

*“No tocante ao item 2.2.5, subitem "c" cabe informar que a SESAI orienta às entidades conveniadas, bem como aos coordenadores distritais, a realizarem as substituições dos colaboradores afastados de suas atividades laborais, após 15 (quinze) dias de afastamento, uma vez que após este período os custos com o colaborador passam a ser do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). Para tanto, foi emitido em 25 de junho de 2020, o Ofício-Circular 75 (SEI nº 0015455295).*

*Por fim, cabe ressaltar que se excetuando o estudo de dimensionamento da força de trabalho dos DSEI, os demais itens são de gestão das entidades conveniadas, cabendo à SESAI apenas o acompanhamento das ações executadas por tais atores, bem como a análise da garantia de que estão sendo cumpridas as legislações vigentes, no tocante à gestão dos profissionais.”*



## Análise da Justificativa

Diante das informações apresentadas pela SESAI e DSEY Yanomami, cabem as seguintes considerações:

a, b, c) Quanto à afirmação de que atestados médicos e comprovante de substituição ou desconto da remuneração é de competência da contratante, cumpre lembrar que o concedente dos recursos possui a competência regimental, legalmente instituída, para efetuar o acompanhamento tempestivo das ações e serviços realizados, sendo necessário que existam controles capazes de demonstrar que os serviços foram efetivamente realizados e a compatibilidade com os valores pagos. Quanto ao Documento (SEI nº 0026967733) apresentado, contém 49 atestados médicos não localizados anteriormente, portanto, da amostra de 54 folhas de frequência analisadas, ainda restam 5, sem o respectivo atestado que ampare a ausência. Desta forma, especificamente quanto às alíneas “b” (falta de desconto nos contracheques) e “f” (substituição dos profissionais faltosos), a unidade limitou-se a informar que a competência é da contratante.

d) Embora a Unidade tenha informado que “*estavam realizando suas produções conforme a necessidade do seu setor de lotação*”, não foi apresentada a comprovação ou a forma de mensuração dos trabalhos realizados. Cabe trazer que, a Lei nº 14.020/2020 dispõe sobre medidas complementares para o enfrentamento do estado de calamidade pública e, nos Artigos 7º e 8º, autoriza a redução e a suspensão do contrato de trabalho, durante o estado de calamidade pública, conforme segue:

*“Art. 7º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º desta Lei, o empregador poderá acordar a redução proporcional de jornada de trabalho e de salário de seus empregados, de forma setorial, departamental, parcial ou na totalidade dos postos de trabalho, por até 90 (noventa) dias, prorrogáveis por prazo determinado em ato do Poder Executivo, observados os seguintes requisitos: Vide Decreto nº 14.022, de 2020.*

*[...]*

*Art. 8º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º desta Lei, o empregador poderá acordar a suspensão temporária do contrato de trabalho de seus empregados, de forma setorial, departamental, parcial ou na totalidade dos postos de trabalho, pelo prazo máximo de 60 (sessenta) dias, fracionável em 2 (dois) períodos de até 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado por prazo determinado em ato do Poder Executivo. Vide Decreto nº 14.022, de 2020.”*

e) Embora tenha sido informado que as frequências e produções dos profissionais que prestam serviço a este DSEI estariam anexados aos Processos (25000.008533/2022-8, 25000.102684/21019-22, 25000.010051/2021-11 e 25000.010051/2021-11), não foram localizadas os registros de controle de frequência e produção referente a 2021, período da amostra, de todos os profissionais da saúde contratados e, no caso de serviços médicos, faltam registros de controles, em cada unidade de saúde (Polo Base), dos atendimentos realizados, como identificação de usuários/pacientes atendidos, data e horário de atendimento, profissional/médico que realizou o atendimento, diagnóstico do paciente, enfim, de elementos que embasem a prestação dos serviços, efetivamente, prestados.

f) Verificou-se que houve a designação de fiscais, contudo não foi identificada atuação direta dos fiscais, visto que os Relatórios Consolidados emitidos pela SESAI, referentes à execução, são



realizadas análises superficiais, não sendo possível mensurar o atingimento do objeto pactuado (especificamente as ações efetivamente executadas) em relação aos itens especificados no Plano de Trabalho.

Além disso, também foi evidenciado que, mesmo diante da constatação da baixa execução e situação de risco, não foi localizada a atuação do fiscal, no sentido de realizar notificação à Conveniada para explicar o motivo dessa situação, assim como, tal fato não foi impeditivo para a liberação integral das parcelas seguintes de recursos.

A fiscalização do contrato administrativo não é uma mera opção discricionária da autoridade administrativa. Trata-se de um poder-dever, dado por lei a qual impõe a obrigação de acompanhamento e fiscalização da execução do ajuste, por uma pessoa, especialmente, designada pela Administração. Segundo a Lei nº 8.666/1993:

*"Art. 67. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.*

*§ 1º O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados."*

Observa-se que, as leis que regem os diferentes instrumentos jurídicos utilizados na relação do poder público com agentes privados, valorizam, de forma significativa, a fiscalização da execução. Porém, o que as auditorias verificaram é que, a maioria dos convênios analisados carece dos requisitos mínimos para o exercício de uma fiscalização efetiva, o que garantiria verificar a execução dos serviços, conforme o contratado.

Como visto, fica prejudicado o controle da conveniada e também do gestor, quanto à quantidade e qualidade dos atendimentos à saúde indígena e, consequentemente, da política pública, assim como, ao erário pelo pagamento indevido de horas não trabalhadas.

Dessa forma, a Unidade não adotou medidas para assegurar que os serviços foram efetivamente realizados, mantendo-se a constatação tendo em vista que a resposta apresentada não foi suficiente para sanar as impropriedades apontadas.

#### **Recomendações:**

- a) Acompanhar, mensalmente, a comprovação dos gastos da Conveniada, com folha de pagamento, especialmente, os controles de frequência, com vistas a comprovar o cumprimento da jornada de trabalho, antes de autorizar os pagamentos das parcelas subsequentes do convênio, verificando se os profissionais ausentes foram substituídos e se foram efetuados, eventuais descontos em caso de ausência ao trabalho, sem justificativa ou substituição.
- b) Promover o desconto das horas não trabalhadas, mediante a verificação do contracheque, comparativamente, com as folhas de frequência, de cada mês e, adotando providências necessárias ao resarcimento dos valores indevidamente pagos.
- c) Solicitar à Convenente a comprovação de que os profissionais ausentes foram substituídos, verificando os termos de contratos de trabalho firmados, promovendo eventuais descontos.



d) Avaliar se as remunerações dos profissionais contratados pela Missão Evangélica Caiuá foram compatíveis com a jornada de trabalho durante o período de pandemia, considerando as normas legais específicas vigentes.

e) Designar para fiscais servidores que estejam devidamente capacitados e cientificar os servidores indicados para a função fiscal e fiscal substituto de convênio, em consonância com o previsto no parágrafo 1º do artigo 41, da IN nº 5/2017.

f) Aprimorar os mecanismos de fiscalização e acompanhamento, apesentando no Portal + Brasil as devidas comprovações de que os serviços profissionais de saúde estão sendo efetivamente prestados à comunidade indígena Yanomami.

## 2.2.6. CONSTATAÇÃO

### Ausência de fiscalização do convênio ou descumprimento dos padrões mínimos de acompanhamento e fiscalização do convênio.

Diante das diversas falhas apontadas neste Relatório em relação à execução do Convênio nº 882481/2019, possivelmente, decorrente das fragilidades na fiscalização e acompanhamento foi realizada entrevista estruturada com fiscais, titular e substituto, designados para fiscalização do Convênio mediante a Portaria/DSEI/Yanomami nº 12, de 20/05/2021 (SEI 0027232909), sendo propostas as seguintes questões (SEI nº 0026423784):

#### 1) – Quanto à ausência ao trabalho (atestado médico, férias ou ainda falta)

1.a) Como é feita a substituição dos profissionais ausentes?

1.b) Se houver controle dessas substituições, solicitar comprovantes, relação de titulares e substitutos, no período da substituição.

1.c) Caso não haja substituição do profissional nem justificativa para a falta, descrever de que forma está sendo verificado e realizado o desconto da remuneração (descrever).

1.d) Caso haja controle sobre o desconto na remuneração, solicitar a comprovação de que houve desconto para os seguintes profissionais:

1.e) Caso os faltantes não sejam substituídos, nem descontadas as remunerações respectivas, de que forma o DSEI analisa as justificativas para as faltas?

1.f) Caso a falta seja justificada, qual providência do DSEI junto à Conveniada?

1.g) Caso a falta seja justificada por atestado médico, conforme profissionais relacionados no quadro seguinte, de que forma o DSEI faz a verificação desses atestados?

1.h) Caso haja controle quanto aos atestados médicos, solicitar a apresentação desses controles e verificar se os nomes apresentados no quadro anterior estão identificados e, se possuem de fato, os atestados médicos.

#### 2) Quanto ao descumprimento da carga horária:

2.a) De que forma são estabelecidas a carga horária e a escala de trabalho? (Descrever).



2.b) De que forma é verificado o cumprimento da carga horária e da escala de trabalho? (Descrever).

2.c) Quais as providências adotadas diante do descumprimento da carga horária e da escala de trabalho?

**3) Quanto à qualidade, produção e produtividade dos serviços pela Conveniada**

3.a) De que forma a equipe de fiscalização do DSEI monitora e acompanha a qualidade/produção/produtividade do atendimento médico? (Descrever)

3.b) A equipe de fiscalização do DSEI adota qual parâmetro para avaliar se é adequada a disponibilização de profissionais, por polo de saúde indígena? (Descrever)

3.c) O Relatório de Avaliação de Desempenho das ações programadas para o 1º semestre/2021(SEI nº 0023022764) indica baixa ou inexecução e situações de risco. Sendo que não foram localizados registros de providências adotadas ou notificações às Conveniadas, para explicar o motivo dessa situação. Quais são as providências adotadas, no âmbito da fiscalização? (Descrever).

**4) Quanto à concessão do trabalho remoto:**

4.a) Qual o posicionamento da fiscalização do DSEI diante da concessão de trabalho remoto profissionais contratados?

4.b) Houve redução na remuneração, com base nos Arts. 7º e 8º, da Lei nº 14.020/2020? Caso tenha havido, solicitar comprovantes.

4.c) De que forma são verificadas as produção/produtividade e qualidade dos serviços dos profissionais em trabalho remoto? (Descrever)

4.d) Considerando as informações apresentadas no Processo 25000.010051/2021-11, quem faz a análise e supervisão sobre a quantidade/qualidade do trabalho, posto que não consta documentos do DSEI aprovando os serviços?

**5) Quanto à estrutura da equipe de Fiscalização:**

5.a) Qual a força de trabalho utilizada para fiscalizar/acompanhar o Convênio? (Descrever)

5.b) A equipe de fiscalização do DSEI possui equipamentos adequados para realizar a atividade (veículos, notebook, GPS, etc.?)

5.c) De que forma a equipe de fiscalização confirma se os serviços foram prestados em área de difícil acesso? (Descrever)

5.d) As providências adotadas pela Conveniada, em função das impropriedades detectadas, são acompanhadas pela equipe de fiscalização? (Descrever e solicitar registro das impropriedades com as respectivas providências)

5.e) Se houver controle da implementação de providências, solicitar um resumo da quantidade de impropriedades detectadas, resolvidas, resolvidas parcialmente e não resolvidas.

5.f) Quais são as medidas aplicadas, para os casos de impropriedades não resolvidas ou reiteradamente praticadas.



Em respostas, os fiscais, de forma geral, informaram desconhecimento de qualquer procedimento, providência em relação aos questionamentos. Informando que: somente, tiveram conhecimento da designação como fiscais, no momento da entrevista; que não receberam capacitação para atuarem como fiscal; não detém senha de acesso à Plataforma+Brasil (SICONV). Enfim revelaram que não cumprem o papel de acompanhamento dos resultados em relação à execução, da verificação dos prazos de execução, da qualidade do atendimento e à comprovação da boa e regular aplicação dos recursos.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Em que pese as respostas dos fiscais à entrevista indicarem que não há efetiva fiscalização, posteriormente, foi disponibilizado pela DIASI/Yanomami o Documento “*Resposta Entrevista Estruturada Convênio*” (Sei nº 0027238877 ou SEI nº 0027171951), com manifestação sobre as questões propostas aos fiscais, entretanto apresentado por técnico de enfermagem, contratado pela Conveniada, nos seguintes termos:

*“1. a) Em relação às ausências de colaboradores ao trabalho, por atestados médicos, férias, INSS, afastamento maternidade. Tal controle parte da Conveniada, que no caso dos atestados médicos ou outros afastamentos encaminham informações via ofício ao Gabinete da Coordenação Distrital, anexando a relação dos colaboradores e justificativas (atestados médicos e laudos do INSS). A Coordenação Distrital encaminha as informações ao setor administrativo/ SEAD do DSEI, que controla o quadro de lotação de pessoas dos colaboradores / QLP e na ocasião encaminha despacho ao responsável da Divisão de Atenção à Saúde Indígena / DIASI. Este por sua vez informa via despache ao Núcleo 02/ Planejamento, Gestão do trabalho e educação permanente a relação e motivos. No caso de ausência por falta o fluxo é diferente, pois, o Núcleo 2/ Planejamento, Gestão do Trabalho e educação permanente, responsável pela escala e a Coordenação da CASAI encaminham comunicados ao chefe da DIASI/ Divisão de Atenção à Saúde Indígena. A chefia da DIASI encaminha despacho ao SEAD, para controle e organização do QLP. Este (SEAD) encaminha despache ao Coordenador para ciência e demais tratativas, este informa via ofício ao convênio CAIUÁ a situação das faltas, para desconto na folha de pagamento. No caso da solicitação de substituição por desligamento o responsável pela DIASI, encaminha o pedido ao SEAD, que informa ao Coordenador para envio de ofício a SESAI, solicitando autorização e reposição da força de trabalho, após retorno da SESAI a autorização é encaminhada via ofício ao Convênio solicitando a contratação de novos colaboradores, porém, é importante salientar a demora na tramitação e autorização para novas contratações, aspecto, que de certa forma inviabilizar a continuidade das ações da atenção Básica nos Polos Base do DSEI. Uma que, para efetivar as ações de saúde do Subsistema de atenção à Saúde Indígena o DSEI Y tem, sob sua responsabilidade, uma área de 9.664.975 hectares, distribuídas em 37 Polo Base, com 37 UBSI, 368 aldeias em 02 Estados e 08 municípios (05 no estado de Roraima e 03 no estado das amazonas), com uma população em torno de 27.800 habitantes (SIASI- Y, 2020).”*

*“1.b) Informações constantes no NUP SEI (...)” (sic)*



*"1.c) A relação dos faltosos é comunicada ao chefe da DIASI pelo N2, DIASI que encaminha despacho ao Gabinete / Coordenador do DSEI, que encaminha a relação via ofício ao Convênio para as devidas providências. A Coordenação da DIASI, através do N2 faz um controle mensal das vagas pendentes e alguma inconsistência no desconto da remuneração. Caso o Convênio também, tenha conhecimento de inconsistências encontradas nas solicitações de descontos das remunerações informa ao DSEI."*

No que se refere à solicitação de comprovação de que houve desconto para os profissionais, com registro de falta na folha de ponto, tem-se a informação:

*"1.d) Todo procedimento de desconto é realizado pelo Convênio, neste caso foi solicitado via Coordenação ao preposto do convênio a relação dos descontos, conforme consta registro em anexo das folhas de pagamento, porém, caso ocorra inconsistências nos descontos o Convênio deve se justificar, pois, o fiscal do contrato não tem como manter o controle. É importante salientar, que fica como orientação ao CONVÊNIO que em casos de desconformidades dos descontos deve-se manter o fiscal informado".*

Quanto aos funcionários faltantes que não foram substituídos, nem descontadas as remunerações respectivas, de que forma é realizada a análise e as justificativas para as faltas, o documento traz a seguinte manifestação:

*"1.e) As faltas são analisadas e justificadas mediante escala/ plantões e frequências mensais dos colaboradores lotados na CASAI e SEDE do DSEI. O DSEI segue as informações repassadas pela CASAI e N2 que mantém o controle das escalas"*

Para os casos em que a falta seja justificada e qual a providência é adotada junto à Conveniada, a manifestação constante no documento, afirma que:

*"1.f) As faltas quando revistas e justificadas são encaminhadas ao Convênio para estorno e devidas providências pela gestão de RH do convênio. A Coordenação do DSEI acompanha as a relação dos faltosos através das escalas repassadas pela CASAI e N2. Quando há alguma inconsistência por parte do DSEI informa-se ao convênio para as devidas correções. (Anexar SEI).*

Em relação aos casos em que a falta seja justificada por atestado médico a informação apresentada é a seguinte:

*"1.g) Os atestados médicos são entregues pelos colaboradores no Convênio, que repassa via ofício a relação e anexo ao Coordenador do DSEI, que encaminha a DIASI. Os atestados ficam na base de dados do convênio, porém, em casos de informações solicita-se ao Convênio. No caso em tela do registro de atestados médicos, encaminhou-se via SEI as informações por parte do Convênio."*

Quanto ao controle de atestados médicos, o documento informou que:

*"1.h) Tal informação foi solicitada ao convênio, pois, os atestados ficam na base de dados cadastrais do Recursos Humanos do convênio (Anexar justificativa). Assim, solicitaram-se informações ao Convênio e segue anexo os nomes dos colaboradores listados na tabela, com os respectivos dias de afastamento".*

No que se refere ao descumprimento da carga horária, o documento informa que:

*2.a) O DSEI segue as orientações das convenções coletivas das diferentes categorias que compõem as EMSI e as propostas do Plano de trabalho do convênio. As Equipes de saúde atuam na forma prevista no art. 62 I, CLT e terão uma escala de serviço de 30 (trinta) dias em área indígena por 15*



*(quinze) dias de folga, podendo variar, respeitados a escala com proporção de 2 (dois) dias de trabalhados por um de descanso, onde realizarão as atividades em atenção à saúde conforme os programas preconizados pelo Ministério da Saúde. Na CASAI, conforme necessidade os profissionais também poderão atuar em escalas de 12x36hs. Mediante a situação atual do DSEI em relação as EMSI lotadas nos Polos Base, adota-se a escala 30x20x10, ou seja, o colaborador trabalha 30 dias em área, 20 dias de arejo e 10 dias de atividades em sede e CASAI. No caso dos colaboradores da CASAI, segue-se a escala definida na unidade, atualmente (2022), tem-se a perspectiva de retorno a escala 12x36, como forma de otimizar os Recursos Humanos alocados e fortalecer as ações da atenção primária das EMSI no contexto dos Polos Base. Os colaboradores de sede seguem a carga horária do DSEI de 40 horas semanais com complemento de 4 horas nos finais de semanas, através de plantões para cumprimento da sua jornada de 44 horas semanais".*

Quanto à verificação do cumprimento da carga horária e da escala de trabalho, foram trazidas as seguintes informações:

*2.b) No caso dos colaboradores de área segue-se as escalas planejadas pelo N2, em caso de faltas não justificadas, encaminha-se a informação ao convênio, para os devidos descontos. Na CASAI e sede do DSEI temos o controle através das frequências nominais, que são controladas diariamente pelos responsáveis da CASAI e DIASI"*

No tocante às providências adotadas, diante do descumprimento da carga horária e da escala de trabalho, o documento afirma que:

*"2.c) Os descumprimentos de jornada de trabalho são informados ao Convênio, para os devidos descontos na folha de pagamento dos colaboradores, bem como aqueles colaboradores que não cumprem sua carga horária ou faltam as escalas dos Polos Base. "*

Em relação à qualidade, produção e produtividade dos serviços pela Conveniada, foi questionado de que forma a equipe de fiscalização monitora e acompanha a qualidade/produção/produtividade do atendimento médico, tem-se as seguintes informações:

*"3.a) Considerando modelo de organização dos serviços para atender as demandas de saúde da atenção Básica/ o DSEI adota a estratégia de formação das equipe multidisciplinares de saúde indígena/EMSI, que tem na sua Composição: Médico, Enfermeiro, Odontólogo, Auxiliar de Enfermagem/técnico de enfermagem, Auxiliar de saúde bucal / Técnico em saúde bucal, Agente Indígena de Saúde – AIS, Agente Indígena de Saneamento/ AISAN, sendo que os profissionais Médicos, Odontólogos, Auxiliar de saúde bucal / Técnico em saúde bucal e AIS podem estar vinculados a mais de uma equipe. Os profissionais Enfermeiros e Auxiliares/técnicos de Enfermagem não podem estar vinculados a mais de uma equipe. Neste modelo, considera-se ainda a possibilidade de inserção, nas EMSI, de outros profissionais que atuam na saúde indígena, de acordo com a situação epidemiológica e as necessidades de saúde, acesso e complexidade dos serviços, devendo agir de forma articulada e integrada com os povos indígenas no território estabelecido para atuação, assim, considerando-se o Termo de Referência da Conveniada, adota-se avaliação da qualidade dos serviços prestados a partir da análise dos indicadores e metas definidas no PDSI em conformidade ao Plano de trabalho, caracterização epidemiológica dos Polos para alocação dos Recursos Humanos disponíveis por categorias profissionais que compõe as EMSI, porém, é importante salientar que é desproporcional as diversas categorias que formam as EMSI,*



*pois, conforme constam nos Planos de trabalho de 2019 (SEI), tinha-se um total de 776 colaboradores, dos quais: 02 médicos, 77 enfermeiros, 10 cirurgiões dentistas, 04 assistentes sociais, 03 nutricionistas, 03 farmacêuticas/ Bioquímicas, 01 antropóloga, 01 pedagoga, 02 psicólogas, 01 Engenheiro sanitário, 01 Geólogo, 01 apoiador técnico em saneamento, 01 apoiador técnico em atenção à saúde, 317 técnicos de enfermagem, 09 auxiliares de saúde Bucal, 08 técnicos de laboratórios, 50 agentes de combate às endemias, 05 técnicos de edificações, 260 Agentes indígenas de saúde/ AIS, 20 agentes de saneamento/ AISAN. Em 2020 tinha-se um total de ... (sic) (SEI) e 2021 (SEI). A partir de 2022 a Coordenação da DIASI, solicitou ao N2 (SEI), um plano de ação para inserção dos AIS e AISAN na composição das EMSI, visando assim, a otimização dos Recursos humanos disponíveis, porém, como fiscal do contrato é importante salientar a necessidade de implementação das diversas categorias que atendem as demandas da atenção primária dos Polos Base do DSEI. Algumas Ferramentas usadas pelo fiscal na organização das ações de fiscalização: Contrato do Convênio, Metas pactuadas no Plano Distrital de saúde Indígena/PDSI, Plano de trabalho, acordo coletivo, Plano de supervisão, Plano de ação, Informações do SIASI, dados do SICONV, Relatório de Gestão.”*

Concernente ao parâmetro adotado pela equipe de fiscalização, para avaliar se é adequada a disponibilização de profissionais, por polo de saúde indígena, as informações apresentadas são as seguintes:

*“3.b) A equipe de fiscalização, baseia-se em parâmetros: epidemiológicos, sócios demográficos e indicadores de saúde pactuados no Plano distrital de saúde indígena/ do DSEI Y/ PDSI. As informações das produções individuais / categorias profissionais, constam no SICONV e servem para referenciar as coberturas de saúde realizadas no território. Neste cenário, mediante as propostas do Plano de reestruturação da DIASI (SEI), a partir de 2022 o DSEI vem adotando novo processo de reorganização das demandas dos Polos Base, através da caracterização epidemiológica, formação de macrorregiões de saúde, caracterização das demandas de logística/ Polo Base, formação e fixação das EMSI, indicação das referências dos gestores dos Polos Base formação de equipes volantes. Pois, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) destaca que o modelo de organização de serviços deve ser orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social. Alguns problemas relacionados com a execução dos trabalhos e fiscalização:*

- Dificuldade por parte da Conveniada em repor a força de trabalho dos colaboradores que estão pelo INSS.
- Desarticulação entre os setores do DSEI e os fiscais frente as responsabilidades de cada um;
- Descontinuidade dos trabalhos por falta de reposição da força de trabalho;
- Falta de capacitação dos fiscais;
- Não reposição de outros colaboradores no período das férias;



- Crise sanitária com a pandemia da COVID 2019;

Informa-se ainda que os atos de fiscalização ocorrem a partir do acompanhamento dos termos contratuais e Plano de trabalho, dos dados que são inseridos mensalmente no SICONV, através da inserção da produção individual dos colaboradores, prestadores de serviços nos Polos Base, Sede e CASAI do DSEI Y. Sendo que, as atividades são referenciadas dos dados disponíveis nos Núcleos (I, II, III, IV e V) da DIASI, CONDISI (controle social), SESANI (Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena) e Divisão de Atenção à saúde Indígena/ DIASI, contendo, ações de capacitação junto as EMSI's (Equipe Multidisciplinar de Saúde); Reuniões de planejamento e monitoramento de avaliações internas da DIASI e NASI (Núcleo de Apoio à Saúde Indígena); Relatórios de análise de situação e acompanhamento de obras e reformas nas UBSI's (Unidades Básicas de Saúde Indígena), MQAI (Monitoramento da qualidade da água) e ações de Gerenciamento de resíduos Sólidos".

Não foram localizados registros de providências adotadas ou notificações à Conveniada, relativamente à situação de baixa ou inexecução e situações de risco, elencadas no Relatório de Avaliação de Desempenho das ações programadas para o 1º semestre/2021 (SEI nº 0023022764). A esse respeito, o documento apresentou as seguintes informações:

"c) OBS.: buscar informações via SEI das providências adotadas e direcionamento a partir das sugestões da DASI.

- Inserir no SICONV e no SEI os arquivos relacionados às capacitações ocorridas, conforme recomendado no documento "Orientações para o preenchimento dos instrumentos do SICONV". O DSEI deverá inserir os documentos que faltam (Vermelho) de acordo com a aba (Inserção de documentos);
- O DSEI deverá inserir no SICONV e SEI os Relatórios de Acompanhamento, conforme modelo previsto no Anexo II da Portaria nº 69/2018.

Ocorrências registradas pelo DSEI:

- Não inseridos no SICONV e SEI os arquivos relacionados as atividades realizadas conforme recomendado no documento "Orientações para o preenchimento dos instrumentos do SICONV";
- A média de atendimentos realizados por odontólogos (as), técnicos/auxiliares de saúde bucal, enfermeiros e técnicos (as) /auxiliares de enfermagem, está aquém do esperado para o período. Recomendações e providências registradas pelo DASI:
- O DSEI deverá inserir os documentos preconizados, no SICONV e no SEI, conforme " Orientação para Preenchimento dos Instrumentos do SICONV", referente ao período analisado. O DSEI deverá inserir os documentos que faltam (Vermelho) de acordo com a aba (Inserção de documentos);

• O DSEI deverá apresentar as ocorrências, bem como as medidas a serem adotadas para ampliar a média de atendimentos realizados por odontólogos (as), técnicos/auxiliares de saúde bucal, enfermeiros e técnicos (as) /auxiliares de enfermagem. Ocorrências registradas:

Até o dia 20 de julho de 2021 o DSEI ainda não havia inserido os relatórios referentes aos meses de janeiro a junho. b) O número de aldeias previsto no MQAI e GRS não foi multiplicado por 9 no Plano de Trabalho SEI 0020757499. Recomendações e providências:

- Inserir os relatórios mensais de janeiro a junho.



- Retificar o Plano de Trabalho SEI 0020757499 com o número de aldeias multiplicado por 9 ao invés de 12. Controle Social Ocorrências registradas:
- Atenta-se que não foram informados no sistema SICONV os dados referentes as ações do Controle Social do 2º Trimestre/2021. Diante das ocorrências apresentadas, o Gabinete/SESAI- Controle Social realizou as seguintes recomendações:
- Orienta-se que sejam apensados ao sistema SICONV os dados referentes as ações do Controle Social do 2º Trimestre/2021.

*De acordo com o art. 2º da Portaria de Consolidação nº 1 SESA/MS, de 17 de dezembro de 2020, considera-se avaliação o registro sistemático referente ao processo de análise do desempenho das conveniadas e da execução das metas previstas nos Planos de Ação com base nas informações dos processos de acompanhamento e monitoramento, com periodicidade semestral, que norteará a tomada de decisão dos gestores da SESA/MS. Assim, diante das informações consolidadas por meio do relatório de avaliação de desempenho - 1º semestre 2021 (0023022792) e em observância ao art. 17 da Portaria de Consolidação nº 1 SESA/MS, de 17 de dezembro de 2020 serão realizadas avaliações das atividades executadas pelo Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI), Departamento de Determinantes Ambientais (DEAMB), Controle Social/GAB-SESAI e DSEI com o intuito de orientar os gestores na tomada de decisão.”*

Quanto à concessão do trabalho remoto a profissionais contratados pela Conveniada, sobre o posicionamento da fiscalização do DSEI, tem-se as seguintes informações:

*“4.a) No DSEI (SEI), consta a partir de 2019, a organização de um comitê de saúde para enfrentamento e monitoramento dos casos e fatores de risco para proliferação dos casos de COVID -19. O fiscal seguiu as orientações definidas pelo comitê, mediante as reuniões mensais, no período de auge da pandemia. O controle das atividades remotas e produções individuais eram monitoradas por cada chefe de setor. Neste sentido, o fiscal do contrato seguiu as orientações normativas das portarias e notas técnicas definidas pelo Ministério da Saúde e SESA. OBS.: Anexar as portarias das reuniões e posição do comitê”*

Em relação à redução da remuneração, com base nos Arts. 7º e 8º, da Lei nº 14.020/2020, foram apresentadas as seguintes informações:

*“4.b) Não é do conhecimento deste fiscal se houve redução da remuneração/ solicitar informações ao Convênio”*

No que se refere à forma de verificação da produção/produtividade e qualidade dos serviços dos profissionais em trabalho remoto, apresentou as seguintes informações:

*“4.c) Os trabalhos remotos eram acompanhados, através das produções de inserções de dados no SIASI e qualificações dos dados dos formulários das atividades de campo. Constam nos diversos setores do DSEI, planilhas nominais com as produções das atividades realizadas no momento do trabalho remoto. OBS.: procurar informações dos setores para anexar na resposta.”*

Para o questionamento quanto a quem faz a análise e supervisão sobre a quantidade/qualidade do trabalho, posto que não constam documentos do DSEI, aprovando os serviços, apresentou as seguintes informações:



#### *“4.d) Rever processo”*

Quanto à estrutura da equipe de fiscalização e a força de trabalho utilizada para fiscalizar/acompanhar o convênio, apresentou as seguintes informações:

*“5.a) Para fiscalização das ações do Convênio, o DSEI dispõe de 01 fiscal e 01 substituto (servidores efetivos). As produções e ações individuais dos colaboradores são analisadas via SICONV. Em 2019, frente a crise sanitária da COVID 19 as ações de fiscalização “in loco”, foram comprometidas.”*

No tocante aos equipamentos, como veículos, notebook, GPS, etc., que a equipe de fiscalização dispõe para realizar a atividade, apresentou as seguintes informações:

*“5.b) Os fiscais usam as estruturas dos seus setores que estão lotados, não existe uma organização específica para atender as demandas das ações de supervisões do convênio. Neste sentido, poderia ser estruturada uma equipe intersetorial na organização dos serviços do DSEI, para melhor atender as demandas de fiscalização, bem como disponibilização de logística e capacitações para os fiscais do convênio”*

Em relação à forma que a equipe de fiscalização confirma se os serviços foram prestados em área de difícil acesso, apresentou as seguintes informações:

*“5.c) Os fiscais analisam os dados disponíveis no SICONV e diante das inconsistências informam a DIASI que solicita orientações as EMSI para correção da inconsistência. Em 2019 não houve ações de fiscalização ‘in loco’, devido à crise sanitária da COVID 19. Quando ocorre fiscalizações “in loco” os fiscais direcionam a fiscalização para os Polos Base e para áreas de difícil acesso, usam a estrutura de logística disponíveis nos Polos, tais como: Barcos, aviões, helicóptero e caminhadas”*  
Quanto às providências adotadas pela Conveniada, em função das impropriedades detectadas, se são acompanhadas pela equipe de fiscalização, apresentou as seguintes informações:

*“5.d) Diante das inconsistências os fiscais emitem relatórios aos setores competentes, para solucionar os problemas evidenciados na prestação dos serviços dos colaboradores. OBS. Rever a resposta.”*

No que concerne aos controles, implementação de providências, impropriedades detectadas, resolvidas, resolvidas parcialmente e não resolvidas, apresentou as seguintes informações:

*“5.e) No período da fiscalização do ano de 2020 (SEI), constatou-se demora na reposição dos colaboradores afastados pelo INSS, na ocasião o fiscal se manifestou e o convênio providenciou a reposição da força de trabalho. Percebeu-se ainda demora na reposição das vagas pendentes, porém, o convênio se justificou informando que seguia as orientações normativas da SESAI e que a demora era justificada pelo tempo de resposta das solicitações de autorização por parte da equipe da SESAI do nível central. Outro ponto importante foi a grande quantidade de colaboradores afastados por férias, assim, sugeriu-se que o convênio adota-se um cronograma das férias encaminhado pelo DSEI, porém, não se acatou a sugestão. Considerando o Termo de Referência, o Plano de trabalho e as cláusulas contratuais do contrato nº 882.481/2019 do Convênio celebrado entre o Ministério da Saúde/SESAI e a Missão Evangélica como FISCAL TITULAR DO CONTRATO, solicitou-se manifestação por pedindo de providências cabíveis no prazo de dez (10) dias para solicitar ao responsável da Missão Evangélica Caiuá a recomposição immediata da força de trabalho dos colaboradores que estavam afastados pelo INSS. Neste contexto, considerando a letra “e” do*



*Item II da Cláusula Quarta do Convênio nº 882.481/2019. Partindo-se do pressuposto, que é responsabilidade do Convênio, assegurar, na sua integralidade, a qualidade técnica dos projetos e da execução dos produtos e serviços conveniados, em conformidade com as normas brasileiras e os normativos dos programas, ações e atividades, determinando a correção de vícios que possam comprometer a fruição do benefício pela população beneficiária, quando detectados pelo CONCEDENTE ou pelos órgãos de controle; Considerando, que naquele momento constava no quadro de lotação de pessoal do DSEI Y/QLP um total de vinte e seis (26), colaboradores afastados pelo INSS, sem data prevista de retorno. Tal situação comprometeu a qualidade e continuidade das ações da atenção básica dos Polos Base implicando na qualidade das metas pactuadas no PDSI. Considerando ainda que, diante da crise sanitária advinda da COVID 19, muitos colaboradores encontravam-se afastados das suas atividades laborais, refletindo-se na descontinuidade da atenção à saúde indígena. Neste contexto, solicitou-se por parte deste fiscal que no prazo de dez dias informações atualizadas fossem repassadas pela conveniada, as providências tomadas para reposição da força de trabalho e os motivos da não substituição dos em tempo hábil, fato que repercutiu na continuidade das ações de saúde, contrariando as cláusulas contratuais do convênio.”*

E por fim, sobre as medidas aplicadas, para os casos de impropriedades não resolvidas ou reiteradamente praticadas, apresentou as seguintes informações:

*“5.f) Nas ações não resolvidas, adota-se como estratégia encaminhamento da situação aos órgãos de fiscalização e controle, tais como: MPF, CONDISI, SESAI. Conforme as infrações aplicam-se a penalidades previstas no contrato. Assim, mediante a explicitação dos fatos, e como fiscal titular do Convênio nos colocamos à disposição para novos esclarecimentos, que possam subsidiar a análise e descrição dos fatos”.*

Após ter recebido o Relatório Preliminar, a SESAI manifestou-se nos seguintes termos:

*“Quanto ao auxílio aos servidores envolvidos no acompanhamento e fiscalização dos convênios quanto à indicação de atribuições, forma de atuação e orientações de manuseio na Plataforma +Brasil, foram elaborados os seguintes documentos:*

- Orientativo para Preenchimento no SICONV (SEI nº 0029376315); e
- Cartilha de Acompanhamento e Avaliação dos Convênios - SESAI (SEI nº 0029376395).

*Ressalta-se que a documentação ora apresentada foi elaborada com base na Minuta de Portaria de revisão da Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17 de Dezembro de 2020, que encontra-se em fase de adequações junto às áreas técnicas da SESAI, referentes aos apontamentos levantados pela Consultoria Jurídica do Órgão.*

*Quanto à capacitação dos fiscais, informamos que encontra-se em andamento o Processo Administrativo nº 25000.038408/2022-07, que teve início por meio do Ofício-Circular nº 2/2022/SERFIN/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 0028191346) destinado ao levantamento dos questionamentos dos fiscais de convênio para planejamento do curso.*

*Expostas as considerações, destacamos que esta Coordenação-Geral adotou diversas providências quanto ao aprimoramento do acompanhamento da execução dos convênios e vem aprimorando tais medidas, com base em auditorias realizadas no âmbito dos convênios da SESAI, bem como na Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17 de Dezembro de 2020, e na Portaria Interministerial nº 424/2016 e suas alterações.”*



## Análise do Controle Interno

De início, destaca-se que os fiscais designados não têm conhecimento sobre suas competências, conforme entrevista realizada, portanto fica evidenciada a falta de fiscalização do convênio pela Concedente, em descumprimento ao inciso IV do art. 7º e art. 56, da Portaria Interministerial nº 424/2016.

Entretanto, considerando que a DIASI/Yanomami disponibilizou o Documento “Resposta Entrevista Estruturada Convênio” (Sei nº 0027238877 ou SEI nº 0027171951), mesmo que apresentado por técnico de enfermagem, contratado pela Conveniada, em vez de manifestação dos fiscais, aos quais a entrevista foi direcionada, cabe destacar que, de forma geral, as manifestações encaminhadas alegaram realizar controle de frequência, procedimentos para eventuais descontos, acompanhamento do cumprimento da carga horária, assim como, a implementação de providências quando detectadas impropriedades. Contudo, não foram apresentados documentos que evidenciassem tais afirmações, cabendo comentar o seguinte:

1.a) Dentre as manifestações encaminhadas, relatou-se que as frequências são acompanhadas pela Conveniada e que, no caso de atestado ou outros afastamentos, esta informa ao Gabinete da Coordenação Distrital mediante Ofício, assim como, os anexos contendo a relação dos colaboradores e justificativas (atestados médicos e laudos do INSS). No caso de ausência de colaboradores é informado ao Coordenador que, por sua vez, notifica via ofício a conveniada CAIUÁ, a situação das faltas, para desconto na folha de pagamento. Assim como no caso de substituição por desligamento após ciência do Coordenador, este informa mediante ofício à SESAI, solicitando autorização e reposição da força de trabalho. Após retorno da SESAI, a autorização é encaminhada, via oficio, ao Convênio solicitando a contratação de novos colaboradores. No entanto, não foram enviados documentos que evidenciassem tais afirmações.

1.b) Não foram apresentados comprovantes em relação eventuais substituições de profissionais.

1.c) Não foram apresentadas evidências que comprovem os procedimentos adotados no caso de eventuais descontos ou desconformidade dos descontos.

1.d) Não foram apresentadas evidencias quanto aos eventuais descontos.

1.e, 1.f) A alegação de que é realizada a análise das faltas para estorno das devidas providências não está sustentada por comprovantes.

1. g), 1.h) Apesar de informar que os atestados médicos ficam na base de dados dos convênios, os mesmos não foram localizados na Plataforma+Brasil (SICONV) e tampouco anexados ao processo de acompanhamento junto as folhas de frequências. Contudo, em análise ao processo nº 25000.169725/2021-85, verificou-se uma Notificação à Conveniada (SEI nº 0026968954), o qual solicita a substituição imediatamente dos colaboradores que se encontram afastados por aposentadoria ou pelo INSS.

2.a) Cabe registrar que a informação da carga horária de cada profissional não consta registrada na folha de frequência, no plano de trabalho e nas planilhas de produção enviadas para controle.

2.b, 2.c) Não foram apresentadas evidências que comprovem os procedimentos adotados em caso de falta.

3.a) A despeito de se informar que a fiscalização é baseada na análise dos indicadores e metas definidas no PDSI, em conformidade com o Plano de trabalho, não foram apresentadas evidências



que comprovem os resultados obtidos ou alcançados (nº consulta, atendimento realizados, entre outros)

3.b) Apesar de ser informado que a fiscalização se baseia em parâmetros epidemiológicos, sócio-demográficos e indicadores de saúde pactuados no Plano distrital de saúde indígena/PDSI do DSEI-Y, as informações das produções individuais/categoria profissional, constam no SICONV e servem para referenciar as coberturas de saúde realizadas no território, não sendo apresentados documentos que evidenciassem tais afirmações.

3.c) Não foram apresentadas providências efetivas adotadas.

4.a) Relata que o fiscal seguiu as orientações definidas pelo comitê de saúde e que o controle das atividades remotas e produções individuais eram monitoradas por cada chefe de setor, contudo não foi apresentado nenhum documento que confirmasse tais controles.

4.b) Ao informar que “*não é do conhecimento deste fiscal se houve redução da renumeração/ solicitar informações ao Convênio*”, o que confirma o achado de que a fiscalização do convênio não atende aos ditames do art. 56 da Portaria Interministerial nº 424/2016.

4.c) Não foram apresentadas documentação que evidenciassem tais afirmações.

4.d) Não houve manifestação.

5.a) Informa-se que a fiscalização dispõe de 01 fiscal e 01 substitutos (servidores efetivos) e as produções e ações individuais dos colaboradores são analisadas via SICONV, no entanto, verificou-se em entrevista que os fiscais não são atuantes e tampouco se localizou no “SICONV” as produções individuais dos colaboradores.

5.b) Informa-se que não existe organização e materiais específicos para realizar a fiscalização.

5.c) Não obstante informar que os fiscais analisam os dados disponíveis no SICONV, cabe mencionar que a intempestividade e insuficiência de registros da documentação comprobatória, inerente à prestação de contas do Convênio, torna o acompanhamento ineficaz.

5.d) Embora tenha sido informado que os fiscais emitem relatórios aos setores competentes, para solucionar os problemas evidenciados na prestação dos serviços dos colaboradores, a afirmação não está respaldada pela apresentação dos relatórios.

5.e, 5.f) Apesar de se informar que diante das ações não resolvidas adota-se como estratégia o encaminhamento da situação aos órgãos de fiscalização e controle, tais como: MPF, CONDISI, SESAI, não foram localizados tais encaminhamentos, notadamente, diante da redução de profissionais, decorrente de férias e *afastados pelo INSS* e pela pandemia Covid-19.

Registre-se que a SESAI, responsável pela gestão nacional da política de saúde indígena, quando questionada, remete os questionamentos ao DSEI Yanomami por meio do Despacho SESAI/MS, de 27/04/2022, SEI nº 0026578519. Este por sua vez, direciona os questionamentos à Conveniada, (OFÍCIO Nº 752/2022/YANOMAMI/DSEI/SESAI/MS, de 02/05/2022, SEI nº 0026669485). Diante disso, denota-se que a SESAI abre mão de seu papel institucional de concedente, na medida em que depende do posicionamento da Conveniada para manifestação gerencial, que seria intransferível, comprometendo sua governança perante à PNASPI.

Além das entrevistas aos fiscais, o acesso à manifestação de profissional da Caiuá, também foi identificado o documento/SESAI denominado “*Orientativo para Preenchimento dos Instrumentos do SICONV*”, elaborado em julho/2020. Esse documento orienta o preenchimento de



planilhas de acompanhamento de convênios, entretanto não descreve ou elenca como e quais devem ser as atividades desempenhadas pelos fiscais, tampouco, como devem ser realizadas as análises das informações essenciais para o cumprimento de todas as atribuições fiscais.

Ademais, o parecer técnico do Coordenador do DSEI, que aprova a liberação das parcelas, não dispõe de análise sobre o desempenho das ações, se as metas foram atingidas. Nos processos de acompanhamentos são apresentados documentos, como: relação dos profissionais contratados pela conveniada, escala de trabalho, mapas de produção, lista de presença de reunião do CONDISI, no entanto, não consta uma análise da referida documentação, que assegure a fidedignidade das informações fornecidas pela conveniada.

Com base no exposto, conclui-se que a concedente não cumpre, a contento, sua atribuição de fiscalizar, monitorar e avaliar o Convênio nº 882481, com vistas à implementação da PNASPI, no âmbito do DSEI Yanomami.

#### **Recomendação:**

- a) Designar para fiscais, servidores devidamente capacitados, ou promover a capacitação dos servidores que serão designados para fiscais de convênio.
- b) Cientificar, para o exercício da função de gestor e fiscais do convênio, expressamente, da indicação e respectivas atribuições antes da formalização do ato de designação, à semelhança do previsto no parágrafo 1º do artigo 41, da IN nº 5/2017, para contratos.
- c) Adotar medidas de confirmação, capazes de comprovar que os dados informados pela conveniada condizem com a execução do convênio, a exemplo de verificação “in loco”, apresentação de relatórios de execução/produção ratificados por representantes da comunidade indígena.
- d) Exigir, quando da realização de capacitação, treinamento, seminários e congêneres por meio do convênio, que a comprovação seja fundamentada, pelo menos, com relatório fotográfico, questionário de avaliação da qualidade do curso e lista de presença, como forma de aferir a qualidade e balizar a adequada prestação de contas.

#### **2.2.7. CONSTATAÇÃO**

**Liberação de recursos de convênios, sem a comprovação da adequada aplicação de verbas, anteriormente liberadas.**

A Portaria nº 69/2018, sucedida pela Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17/12/2020, preveem que, para a liberação da parcela seguinte do convênio, o Coordenador do DSEI deve emitir parecer técnico sobre a execução das ações realizadas e, inserir o referido parecer, na Plataforma+Brasil (SICONV), enquanto a Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SESAI/MS) deve, conforme previsto no Inciso II do art. 9º, da Portaria nº 69/2018, realizar análise do parecer técnico e instruir os processos de convênios da saúde indígena, quanto às providências necessárias ao pagamento.

Entretanto, nos Documentos SEI nº 0020563115, 0021756903, 0023376511, 0023787336, 0024178931, 0024952309, 0024952309 e 0025214648, referentes à execução, não



consta avaliação sobre o atingimento dos itens especificados (ações e etapas) e dos objetivos parciais, previstos no Plano de Trabalho.

Por outro lado, relatórios (a exemplo, relatório de avaliação de desempenho das ações programadas 1º semestre de 2021-SEI nº 0023022764) indicam baixa ou inexecução e situações de risco, não tendo sido localizados registros de providências adotadas ou notificações à Conveniada, para explicar o motivo dessa situação, ou ainda, quais as providências adotadas pela Concedente e os motivos de tais situações não terem sido impeditivos para a liberação das parcelas seguintes.

Nesse contexto, cumpre lembrar que a comprovação de 70% da execução prevista no artigo 41, da Portaria Interministerial nº 424/2016, refere-se à análise da execução física, quanto ao cumprimento das metas e etapas e, à análise financeira, de modo a verificar a correta e regular aplicação dos recursos do Convênio, considerando o cumprimento dos aspectos legais, administrativos e financeiros decorrentes de sua execução. Portanto, a comprovação de 70% da execução não consiste em apresentar, apenas, o extrato da movimentação com gastos realizados, visto que podem existir despesas não previstas no Plano de Trabalho.

Cumpre ressaltar que na prestação de contas dos convênios a apresentação, somente, de documentos fiscais correspondentes às despesas é insuficiente, se não houver a devida comprovação da realização efetiva dos serviços, para assegurar o cumprimento das ações e serviços pactuados no Plano de Trabalho. Ademais, considerando que mais de 80% dos recursos destinam-se à contratação de equipes multidisciplinares para saúde indígena-EMSI, causa estranheza que não haja menção nos relatórios (Processos nºs 25000.102684/2019-22 e 25000.010051/2021-11), de problemas relacionados a pessoal, como exemplo: descumprimento da jornada de trabalho, não atingimento das metas, etc., o que indica deficiência analítica da fiscalização da SESAI e do DSEI, sobre a execução dos Convênios.

Portanto, a SESAI pode estar realizando a liberação de parcelas de recursos, sem o devido acompanhamento, avaliação e aferição da execução física e financeira do objeto, em discordância com o previsto nos termos de convênio e no art. 41, da Portaria Interministerial nº 424/2016.

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

Em situação semelhante, detectada em outros convênios, a SESAI respondeu que:

*"Os convênios celebrados para atendimento das necessidades da SESAI são celebrados pelo Ministério da Saúde junto às entidades conveniadas, a SESAI atua como área técnica. Dessa forma, as parcelas de desembolso financeiro são realizadas mediante Parecer Técnico da SESAI, que é embasado nos relatórios de acompanhamento e monitoramento encaminhados pelos DSEI e áreas técnicas da SESAI nível central nos termos da Portaria nº 69/2018."*

A SESAI manifestou-se nos seguintes termos, após receber o Relatório Preliminar:

*"A respeito dos trâmites atrelados ao desembolso de parcela, esta coordenação se empenhou a reforçar a necessidade de emissão de parecer técnico sobre a execução das ações realizadas, com vista à liberação da parcela, competência esta dos Coordenadores dos DSEI, conforme disposto no art. 11, inciso VIII, da Portaria de Consolidação nº 1 SESAI/MS, de 17 de dezembro de 2020. Apresentamos os seguintes documentos elaborados para esta finalidade: (i) OFÍCIO CIRCULAR Nº 33/2022/SESAI/CGPO/SESAI/MS (SEI 0026994772) - Orientações aos*



*Dirigentes (ii) Modelo de Parecer Técnico (SEI 0026995569) - Aos Dirigentes (iii) Passo a passo para registro do Parecer na Plataforma +Brasil (SEI 0026996212) - Aos Dirigentes (iv) OFÍCIO CIRCULAR Nº 32/2022/SESAI/CGPO/SESAI/MS (SEI 0026993993) - Orientações aos Convenentes (v) Modelo de Relatório de Execução de Atividades - REA (SEI 0027068174) - Aos Convenentes (vi) Modelo de Parecer Econômico - CGPO (SEI 0027445228) Para que os dirigentes pudessem melhor atestar a execução e o atingimento dos objetivos, solicitamos às entidades convenentes, por meio do Ofício-Circular nº 32, a elaboração de Relatório de Execução de Atividades a ser apresentado mensalmente, com a descrição das atividades, 20/09/2022 10:46 SEI/MS - 0027714812 - Nota Informativa [https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=docum\\_ento\\_imprimir\\_web&acao\\_ori\\_gem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=30027089&infra\\_si...](https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=docum_ento_imprimir_web&acao_ori_gem=arvore_visualizar&id_documento=30027089&infra_si...) 3/3 aquisições, contratações e detalhamento das situações referentes ao pagamento de pessoal, juntamente com toda documentação comprobatória relacionada à cada etapa do Plano de Trabalho. Após a emissão do Parecer Técnico pelos Coordenadores Distritais em sentido favorável à execução físico-financeira, a CGPO adentrará à análise econômica (SEI 0027445228) verificando as aplicações dos recursos desembolsados até o momento com base na verificação dos Relatório de Execução gerados na Plataforma +Brasil.*

(...)

*Nesta fase, caso constatada qualquer irregularidade comunicaremos à entidade convenente para que no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias sane a pendência ou apresente esclarecimentos, conforme orientação prevista no art. 57 da PI 424/2016.”*

### Análise da Justificativa

Embora a Unidade tenha informado que são emitidos Pareceres Técnicos embasados nos relatórios, verificou-se que nos Relatórios Consolidados, referentes à execução, não há análise sobre o desempenho das ações, não sendo possível mensurar o atingimento do objeto pactuado, em relação aos itens definidos no Plano de Trabalho e ao retorno obtido ou aos efeitos advindos das ações desenvolvidas. Também, foi evidenciado que, mesmo os relatórios indicando baixa execução e situação de risco, não foram localizadas notificações à Conveniada, para informar o motivo dessa situação, assim como, tal fato não foi impeditivo para a liberação integral dos recursos das parcelas seguintes.

Não obstante a existência da Portaria nº 69/2018, sucedida pela Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17/12/2020, regulando os procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução dos convênios, no âmbito da SESA/MS, denota-se a falta de uma estrutura de controle coordenada e atuante, que permita o acompanhamento efetivo da execução dos convênios.

Além disso, não foi localizado parecer técnico quanto à execução financeira, que avalia a correta e regular aplicação dos recursos do convênio, considerando o cumprimento dos aspectos legais, administrativos e financeiros decorrentes de sua execução.

Em situação semelhante, detectada em outros convênios, a SESA respondeu que a prestação de contas da execução financeira do convênio é de responsabilidade do Fundo Nacional de Saúde (FNS), com a participação dos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, não sendo mencionado nenhum tipo de procedimento de supervisão pela SESA.

Vale lembrar que a SESA é a Unidade responsável pelas políticas públicas voltadas à atenção à saúde indígena e, ainda, que o art. 7º, do Decreto nº 9.795/2019, define a



responsabilidade do FNS na análise financeira desses instrumentos, o que não inviabiliza a possibilidade de discussões técnicas, no âmbito ministerial, com o objetivo de aperfeiçoar rotinas de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos resultados alcançados, por intermédio dos convênios.

Assim, considerando as competências da SESAI no que se refere a planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da PNASPI, além de coordenar o processo de gestão do SasiSUS, para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos povos indígenas, mantêm-se as recomendações até que as medidas saneadoras sejam incorporadas à dinâmica de atuação da SESAI.

**Recomendação:**

- a) Aprimorar, em conjunto com o FNS, os controles existentes para o acompanhamento e monitoramento da execução dos convênios, de modo a evitar a liberação de recursos sem a comprovação de que verbas liberadas, anteriormente, tenham sido utilizadas, regularmente, conforme previsto no art. 7º, do Decreto nº 9.795/2019.
- b) Instruir, adequadamente, os processos de convênio, vinculando os processos referentes à execução ao processo principal; fazendo constar dos autos todas as peças necessárias ao seu entendimento, especialmente o parecer técnico de análise quanto à execução, informando sobre a regularidade da aplicação dos recursos do Convênio, com base nos aspectos legais, administrativos e financeiros, previstos no Inciso II do art. 9º, da Portaria nº 69/2018, sucedida pela Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17/12/2020 e art. 41 da Portaria Interministerial nº 424/2016.
- c) Instruir os DSEI para que, nos relatórios de acompanhamento dos convênios, seja informada se a atuação das EMSI está atingindo os objetivos previstos, dado que mais de 80% dos recursos dos convênios destinam-se à contratação das equipes, conforme previsto na Portaria nº 69/2018, sucedida pela Portaria de Consolidação nº 1/SESAI/MS, de 17/12/2020 e art. 41 da Portaria Interministerial nº 424/2016.
- d) Aperfeiçoar a estrutura de controles internos, de modo a assegurar que a SESAI e o DSEI atuem de forma coordenada, para um acompanhamento efetivo da execução do convênio.

#### **2.2.8. CONSTATAÇÃO**

##### **Prorrogação do Convênio nº 882481 para 31/12/2022, sem a comprovação da existência de crédito orçamentário e empenho para fazer face à despesa a ser realizada, em exercício futuro.**

Ao analisar o Processo/SEI nº 25000.226144/2018-52 constatou-se a aprovação da prorrogação da vigência de 31/12/2021 para 31/12/2022, por meio do Parecer nº 340/2021-SESAI/CGPO/SESAI/MS, de 29/10/2021 (SEI nº 0023569838; no entanto, não consta a apresentação de novo plano trabalho para as atividades relativas ao exercício de 2022, sendo assim, ainda será necessário realizar outro aditamento, para complementação de valor referente ao exercício de 2022, o que configura ausência de previsão orçamentária e financeira para execução do objeto, ao se prorrogá-lo até 31/12/2022.



Destaca-se que a prorrogação da vigência do Convênio até o final de 2022, sem a existência de disponibilidade orçamentária, está em desacordo com o previsto no artigo 10, da Portaria nº 424/2016, a saber:

*"Art. 10. Nos instrumentos regulados por esta Portaria, cuja duração ultrapasse um exercício financeiro, indicar-se-á o crédito e respectivo empenho para atender à despesa no exercício em curso, bem como cada parcela da despesa relativa à parte a ser executada em exercício futuro, mediante apostilamento.*

*Parágrafo único. A previsão de execução de créditos orçamentários em exercício futuros, a que se refere o caput acarretará a responsabilidade do concedente incluir em suas propostas orçamentárias dos exercícios seguintes a dotação necessária à execução do instrumento."*

Esse dispositivo exige que se disponha dos recursos no exercício financeiro correspondente ao convênio, isto é, que haja previsão dos recursos na respectiva lei orçamentária, devendo haver a previsão ou indicação dos recursos orçamentários, no instante mesmo em que se procede a assinatura do Termo aditivo.

Trata-se da observância aos princípios da legalidade, da eficiência e da moralidade administrativa, que compelem o Poder Público a adotar práticas de planejamento administrativo e boa gestão dos recursos do erário.

A exigência de indicação dos recursos orçamentários visa evitar que contratos, convênios venham a ser celebrados sem que a Administração disponha, no seu orçamento, da previsão do montante necessário para realizar os respectivos pagamentos. Com isso, almeja-se evitar contratações aventureiras e o inadimplemento da Administração.

Assim, a Administração precisa apenas indicar que há previsões no orçamento para realizar os pagamentos futuros, em cumprimento às normas orçamentárias.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 02/2022, de 11/04/2022 (SEI nº 0026398067), foi solicitada documentação que demonstre a existência de crédito orçamentário e empenho para fazer face à despesa a ser realizada em exercício futuro, haja vista a prorrogação do Convênio nº 882481, para 31/12/2022; a SESAI se manifestou, por meio do Despacho SEI nº 0027064721, de 23.05.2022, nos seguintes termos:

*"A prorrogação de vigência do convênio nº 882481 ocorreu por meio do Termo Aditivo de Vigência (17/01/2019 a 31/12/2022), fundamentado no Parecer nº 340/2021-SESAI/CGPO/SESAI/MS (0023569838) e declaração de interesse da convenente Ofício nº 138/2021/CONV/MEC (0023430765).*

*Posteriormente, em março de 2022 foi celebrado o Termo Aditivo de Suplementação de Valor em 56.825.517,82 (cinquenta e seis milhões, oitocentos e vinte e cinco mil, quinhentos e dezessete reais e oitenta e dois centavos), para complementar o orçamento necessário e proporcional a vigência do convênio.*

*A seguir, apresenta-se os documentos utilizados para celebração do Termo Aditivo de suplementação de valor, em que são apresentados a disponibilidade orçamentária: Parecer Econômico Financeiro 25 (0025978226); Nota Técnica 27 (0025978315).*

*Posteriormente foi realizado o empenho da primeira parcela do convênio, conforme 2022NE000033 (0025211806).*



*Realizada as considerações iniciais, apresenta-se como documento comprobatório que demonstra a existência de crédito orçamentário na Lei Orçamentária Anual (LOA) 2022 destacado para Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do programa de governo 5022 - Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena, o valor de 1.660.111,702 (um milhão, seiscentos e sessenta mil cento e onze reais e setenta centavos), conforme Extrato SIOPE (0027075885)."*

### Análise da Justificativa

A resposta apresentada pela SESAI corrobora a constatação, uma vez que, houve a prorrogação da vigência do Convênio até o ano de 2022, sem a existência de disponibilidade orçamentária, que ocorreu somente em 30/03/2022, por meio da Nota Técnica nº 27/2022-SESAI/CGPO/SESAI/MS, em desacordo com o previsto no artigo 10, da Portaria Interministerial nº 424/2016, assim como, com os dispositivos da legislação de direito financeiro, relacionados com o objeto de análise, quais sejam: Lei nº 8.666/1993 (Art. 55), Decreto-Lei nº 200/1967(Art. 73), LC nº 101/2000- (LRF, Art.s 15, 16, 17)- Lei nº 4.320/1964 (Art 58, 60, 61) e a CF (Art. 167).

Cumpre informar que, em recente auditoria, realizada em 2020, no DSEI Interior Sul (Relatório nº 202018886), situação semelhante foi relatada, no entanto, não foi evitada a reincidência da falha.

### Recomendação:

Planejar adequadamente a vigência do Convênio, inclusive quanto previsão de crédito orçamentário e empenho, para fazer face à despesa a ser realizada em exercício futuro, haja vista a prorrogação do Convênio, em consonância artigo 10, da Portaria nº 424/2016 e arts. 58 e 60, da Lei nº 4.320/1964.

## 2.3. PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS

### 2.3.1. CONSTATAÇÃO

#### **Intempestividade nas análises das prestações de contas dos convênios celebrados com a Missão Evangélica Caiuá.**

O procedimento de prestação de contas é contínuo e tem início com a liberação da primeira parcela dos recursos financeiros, com prazo para apresentação, até sessenta dias após o encerramento da vigência ou da conclusão da execução do objeto, o que ocorrer primeiro, conforme disposto no art. 72, da Portaria Interministerial nº 507, de 24/11/2011 (vigente à época da celebração dos convênios referenciados) e no atual art. 59, da Portaria Interministerial nº 424/2016 e § 7º do Art. 10, do Decreto nº 6.710/2007 e suas alterações.

Desse modo, a realização de análise de prestações de contas parciais evita futuras glosas, pois o parecer financeiro, emitido após cada análise, apontando as irregularidades, é encaminhado ao convenente, solicitando a regularização das pendências, durante a execução do instrumento. Com isso, a previsão é de que, no final da vigência do convênio, haveria apenas a última parcela repassada a ser analisada e aprovada, na prestação de contas final.



Todavia, em consulta ao Plataforma+Brasil (SICONV), em 22/02/2022, foi verificada a situação de 32 convênios celebrados com a Missão Evangélica Caiuá, que estão com vigência encerrada. Entretanto, ainda se encontram na situação de “Prestação de Contas em Complementação”, “Prestação de Contas em análise” e “Prestação de Contas Comprovada enviada para análise”, perfazendo o montante de 3.030.353.142,66, correspondente a 32 convênios que ainda não tiveram o processo de prestação de contas concluído, conforme quadro seguinte:

**Quadro - Convênios com a Missão Evangélica Caiuá com prazo de análise de prestação de contas expirado.**

DSEI	Nº Convênio	Situação Convênio	Início de Vigência	Fim de Vigência	Valor Global
CASAI	758152	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	56.548.775,57
Médio Rio Purus	758158	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	18.712.436,57
Manaus	758159	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	38.572.223,40
Parintins	758161	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	22.073.832,97
Vale do Rio Javari	758180	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	21.482.912,80
Alto Rio Negro	758191	Prestação de Contas Comprovada em Análise	08/11/2011	31/12/2013	41.176.496,92
Médio Rio Solimões e Afluentes	758149	Prestação de Contas Comprovada em Análise	11/11/2011	31/12/2013	31.096.088,12
Vilhena	757682	Prestação de Contas em Análise	31/10/2011	31/12/2013	26.519.685,58
Minas Gerais e Espírito Santo	757677	Prestação de Contas em Complementação	31/10/2011	31/12/2013	40.661.257,38
Mato Grosso do Sul	757678	Prestação de Contas em Análise	31/10/2011	31/12/2013	69.995.817,99
Porto Velho	757684	Prestação de Contas em Análise	31/10/2011	31/12/2013	31.860.327,25
Yanomami	757680	Prestação de Contas em Complementação	31/10/2011	31/12/2013	60.679.111,78
Leste Roraima	757676	Prestação de Contas em Complementação	31/10/2011	31/12/2013	66.737.987,48
Vilhena	797484	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	101.029.674,49
Leste Roraima	797487	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	236.847.304,46
CASAI-DF	797489	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	15.495.968,05
Alto Rio Negro	797492	Prestação de Contas em Complementação	26/12/2013	31/12/2018	144.286.337,63
Yanomami	797494	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	201.228.337,12
Tocantins	797497	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	87.978.447,99
Médio Rio Solimões e Afluentes	797500	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	114.706.344,07
Manaus	797501	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	127.900.238,71
Litoral do Sul	797502	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	146.258.267,37
Alto Purus	797503	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	72.756.962,57
Interior Sul	797504	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	207.774.483,48
Vale do Rio Javari	797506	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	88.715.482,05
Mato Grosso do Sul	797509	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	234.292.593,95
Alto Juruá	797511	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	86.170.769,26
Minas Gerais - Espírito Santo	797512	Prestação de Contas em Análise	26/12/2013	31/12/2018	142.223.224,32
Porto Velho	797520	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	115.243.209,71
Parintins	797521	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	82.131.337,73
Alto Solimões	797522	Prestação de Contas enviada para Análise	26/12/2013	31/12/2018	206.215.681,99
Médio Rio Purus	797524	Prestação de Contas em Complementação	26/12/2013	31/12/2018	92.981.523,90
				Total	3.030.353.142,66

Fonte: Plataforma+Brasil (SICONV), em 22/02/2022.

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

A mesma situação foi questionada, anteriormente, à SESAI, mediante o Comunicado de Auditoria nº 2020105896/05, de 07/01//2021. Por meio do Despacho nº 0018575678, de 15/01/2021, a SESAI informou que:

*“(...) compete às Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde e Fundo Nacional de Saúde a análise da prestação de contas dos convênios da SESAI. No entanto, tendo em vista as*



*dificuldades e especificidades destas análises, foi instituído por meio da Portaria nº 642, de 18 de novembro de 2020 ([0018586318](#)), força tarefa para análise de prestação de contas dos Convênios da SESAI 2013.”*

### Análise da Justificativa

Apesar de a SESAI informar que, a responsabilidade pela análise das prestações de contas dos convênios, é das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde e do FNS; a SESAI, na condição de área técnica responsável, deve suscitar discussões no âmbito ministerial (FNS e Secretaria executiva), visto que a intempestividade na análise da prestação de contas, potencializa o risco de que sejam celebrados novos convênios, com entidades que fizeram mau uso dos recursos públicos.

De forma geral, observa-se que o atraso na análise de prestação de contas, deriva do prolongamento de prazo decorrente de múltiplas oportunidades, considerações técnicas e prazos concedidos aos convenentes, apesar da ausência de previsão normativa para tanto. Mesmo sendo emitidos ofícios de diligências para requerer informação ou complementar documentação, estabelecendo-se prazos improrrogáveis, sob pena de instauração de Tomadas de Contas Especial (TCE) e, apesar de os pareceres técnicos se fundamentarem no Acórdão TCU nº 2.526/2008 – 1ª Câmara, que determina não ofertar prazo adicional à convenente sem base legal, a análise da prestação de contas não é concluída.

A sucessiva concessão de prazos acaba possibilitando aos convenentes com pendências em prestações de contas, a celebração de novos convênios, não contribuindo para a formação de um ambiente com maior integridade na Administração Pública.

Sobre essa situação, por meio do Acórdão nº 2485/2010 – Plenário, o TCU já determinou que a instituição pública:

*“somente formalize convênios na medida em que disponha de condições técnico-operacionais de acompanhar e orientar a concretização dos objetivos previstos nas avenças, bem como de analisar, em prazo oportuno, todas as respectivas prestações de contas, de acordo com os normativos que disciplinam a matéria”.*

A SESAI menciona que as providências estão sendo adotadas pela Força Tarefa para análise das prestações de contas dos convênios, instituída por meio da Portaria/SE/MS nº 642, de 18/11/2020, SEI ([0018586318](#)). Contudo, a referida Portaria não estabelece um cronograma e critérios de priorização para a realização dos trabalhos, não permitindo que os resultados da força tarefa possam ser plenamente aferidos.

### Recomendação:

- a) Normatizar, elaborando procedimentos específicos de forma que todo o processo de análise de prestação de contas seja executado dentro do prazo compatível com as normas gerais de convênio, incluindo, nessa regulamentação, o número limite de solicitações de documentação complementar, de reanálise de recursos e de prazos máximos a serem concedidos, tendo em vista que as convenentes continuam a receber aportes de recursos, sem que tenham sido analisadas as prestações de contas anteriores.



- b) Elaborar procedimentos específicos, de forma que todo o processo de análise de prestação de contas, seja executado dentro do prazo compatível com as normas gerais de convênio, incluindo o número limite de solicitações de documentação complementar, de reanálise de recursos e de prazos máximos a serem concedidos.
- c) Estabelecer parâmetros para a análise das prestações de contas dos convênios, definindo um cronograma e critérios para priorização dos processos a serem e analisados.

### 2.3.2. CONSTATAÇÃO

**Insuficiência e desorganização de informações que possibilitem uma análise detalhada, frente ao quadro epidemiológico e à capacidade de gestão do DSEI Yanomami.**

A 6ª Câmara de Coordenação e Revisão - Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais da Procuradoria-Geral da República/MPF, por meio do Ofício nº 505/2021/6ªCCR/MPF, de 18/11/2021 (SEI nº [0023898796](#)), encaminhou a esta Auditoria-Geral a Recomendação nº 1/2021/MPF/AM, nos seguintes termos:

*"I – realize auditoria para apurar a execução das ações e dos serviços de saúde pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI-Y) no âmbito do SASISUS, com vistas a verificar a conformidade com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, bem como aferir a adequação dessas ações e serviços aos critérios e aos parâmetros exigidos de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade;"*

Para o efetivo cumprimento da recomendação foram solicitadas à SESAII, por meio do Comunicado de Auditoria nº 1, de 08/12/2021, (SEI nº 0024384464), informações complementares àquelas prestadas pela SESAII, por meio da Nota Informativa nº 7/2021-SESAI/NUJUR/SESAI/MS, quais sejam:

1) Quanto ao atendimento médico:

1.a) Apresentar relação dos médicos que atuam na TI Yanomami (Nome, CPF, CRM, tipo de vínculo, especialidade, localidade onde estão lotados e atuam) preenchendo o seguinte quadro:

Nome	CPF	CRM	Vínculo	Especialidade	Lotação	Unidades onde atuam

1.b) Descrever quais os controles mantidos quanto à frequência e atendimento médico e quanto às providências adotadas para sanar as impropriedades, quando detectadas.

1.c) Apresentar o histórico de mortalidade infantil dos últimos 5 anos por DSEI.

1.d) Apresentar a distribuição de profissionais de saúde por DSEI, preenchendo o seguinte quadro:

DSEI	População Indígena	Qtde. de Médicos	Qtde. de Dentistas	Qtde. de Nutricionistas	Qtde. de Enfermeiros	Qtde. de Técnico/Auxiliar de Enfermagem	Qtde. de AIS

1.e) Apresentar estudo que ampare a distribuição dos profissionais mencionados no quadro anterior, inclusive de Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento nos DSEI.



1.f) Informar qual a situação das Unidades de Saúde que atendem à Terra Indígena Yanomami, preenchendo o seguinte quadro:

Tipo de Unidade (Posto, UBSI , CASAI, etc.)	Nome	Situação do Imóvel (Adequada / Inadequada)	Equipamentos (Suficientes / insuficientes)	Profissionais (Suficientes/ Insuficientes)

1.g) Informar as ações de formação e capacitação realizadas em 2019, 2020 e 2021, para profissionais de saúde lotados no DSEI Yanomami, preenchendo o seguinte quadro:

Nome da Atividade	Quantidade de Participantes	Data de Início	Data de Fim	Carga horária

2) Quanto aos Indicadores de Saúde:

2.a) Informar, por DSEI, os seguintes indicadores de saúde:

DSEI	Mortalidade Infantil	Nutrição	Cobertura vacinal	Vigilância Alimentar

2.b) Apresentar a distribuição de outros profissionais relacionados à saúde por DSEI, preenchendo o seguinte quadro:

DSEI	População Indígena	Qtde. de Antropólogos	Qtde. de Biólogos	Qtde. de Fisioterapeutas	Qtde. de Assistentes Sociais

2.c) Apresentar levantamento ou estudo sobre a produtividade e eficiência do atendimento de saúde, no âmbito do DSEI Yanomami.

2.d) Informar qual a estratégia de suprimento logístico às Unidades de Saúde e às comunidades indígenas, sob a competência de atuação do DSEI Yanomami.

3) Informar quais as providências adotadas, de forma emergencial, diante de situações que afetam a saúde das comunidades Yanomami, a exemplo:

3.a) Covid-19;

3.b) Surtos de Malária;

3.c) Mineração;

3.d) Invasão da terra indígena (desmatamento, incêndios, caça etc.);

3.e) ausência de ações de saneamento básico.

4) Disponibilizar informações sobre a distribuição dos profissionais das EMSI, por Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) ou Polo Base, discriminando o quantitativo atuando na CASAI de Boa Vista.

5) Apresentar a relação nominal e CPF dos Conselheiros Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), dos Conselheiros Locais de Saúde Indígena (CLSI) do DSEI Yanomami.

6) Informar sobre a atuação do CONDISI e Conselhos Locais quanto às atividades, reuniões, capacitações e funcionamento dos Conselhos, conforme previsto Plano de Trabalho do Convênio nº 882481.



7) Apresentar, se houver, a reformulação do plano de trabalho do DSEI Yanomami, contendo o dimensionamento das despesas e recursos humanos, de acordo com prioridades definidas por critérios epidemiológicos, demografia do território, redimensionamento de profissionais da saúde para o atendimento local da população indígena e os estudos técnicos que fundamentaram esta reformulação.

8) Relacionar o local de trabalho, nome, CPF, categoria/cargo dos beneficiários de adicional de insalubridade e, apresentar o respectivo laudo pericial que sustenta o pagamento do adicional.

9) Apresentar, se houver, quais as providências estão sendo adotadas para sanear a descontinuidade das ações de saneamento básico e de edificação de estabelecimentos de saúde, no DSEI Yanomami.”

### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio do Comunicado de Auditoria nº 1, de 08/12/2021, (SEI nº 0024384464), foram solicitados esclarecimentos à SESAI, que se manifestou, por meio do Despacho SESAI/MS, de 31/03/2022 (SEI nº 0026148372) e do Despacho YANOMAMI/DIASI/YANOMAMI/DSEI/SESAI/MS, de 25/03/2022, (SEI nº 0026036230), que informa:

1.a) Em relação aos médicos que atuam na TI Yanomami, foram apresentados 03 documentos, com as seguintes informações divergentes:

- Planilha “Anexo QLP” (SEI nº 0026033134) contendo 02 médicos parciais, sendo \*\*\*.928.414-\*\* (desligado) e \*\*\*.742.360-\*\* (afastado pelo INSS).
- Planilha “Anexo qlp profissionais” (SEI nº 0026898243), contendo 01 médico parcial, \*\*\*.742.360-\*\*.
- Documento “Anexo MÉDICOS” (SEI nº 0026037150), contendo 11 médicos.

*“Item 1.c que trata sobre mortalidade infantil dos últimos 5 anos por do DSEI YANOMAMI, informa-se o seguinte recorte:*

*A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde de uma população. Com o cálculo da sua taxa de incidência, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Neste contexto, no DSEI Y, em relação ao histórico de mortalidade infantil dos últimos 5 anos, conforme fig 1 contida em NUP SEI [0026033192](#), é possível observar que inicialmente existiu um aumento do índice de mortalidade infantil, seguido de um declínio, sendo a melhoria nos serviços de atenção primária à saúde, fatores determinantes para esse avanço gradativo. Conforme fig. 2 e fig. 3 em NUP SEI [0026033192](#), observa-se entre os anos de 2016, 2017, 2020 e 2021 o maior percentil da mortalidade infantil estava associada a “outras causas”.*

A SESAI apresentou, ainda, tabela (Despacho DAPSI 0029424649), informando o histórico de mortalidade infantil dos últimos 5 anos por DSEI, cujos dados acerca do número de óbitos, seguem abaixo:

**Tabela – Histórico da mortalidade infantil dos últimos 5 anos, por DSEI.**

DSEI	2022*	2021	2020	2019	2018	2017
ALAGOAS E SERGIPE	1	5	1	2	3	3
ALTAMIRA	1	5	3	4	1	6



ALTO RIO JURUA	9	14	20	27	27	23
ALTO RIO NEGRO	11	8	16	23	27	11
ALTO RIO PURUS	13	16	28	31	22	9
ALTO RIO SOLIMÕES	25	49	55	71	63	67
AMAPÁ E NORTE PARA	4	13	7	14	5	9
ARAGUAIA	2	3	5	11	3	8
BAHIA	1	4	8	13	3	4
CEARA	1	3	8	3	7	6
CUIABA	4	5	7	7	9	2
GUAMÁ-TOCANTINS	9	15	3	8	2	3
INTERIOR SUL	19	15	15	21	11	8
KAIAPO DO PARA	3	1	5	8	3	5
KAIAPO MATO GROSSO	2	8	11	13	22	10
LESTE RORAIMA	25	52	52	32	18	45
LITORAL SUL	11	6	13	11	10	17
MANAUS	1	7	7	7	8	9
MARANHÃO	9	38	41	36	27	44
MATO GROSSO DO SUL	14	32	30	41	43	30
MÉDIO PURUS	2	7	3	4	11	9
MÉDIO SOLIMÕES E AFLUENTES	6	28	25	34	44	42
MINAS GERAIS E ESPIRITO SANTO	9	10	7	18	10	5
PARINTINS	5	8	8	16	19	16
PERNAMBUCO	3	11	11	16	13	11
PORTO VELHO	4	6	8	4	14	7
POTIGUARA	1	6	4	4	3	5
TAPAJOS	4	28	14	17	14	19
TOCANTINS	4	7	6	11	6	8
VALE DO JAVARI	6	7	8	10	12	17
VILHENA	4	8	6	5	6	8
XAVANTE	36	62	42	61	39	46
XINGU	4	8	7	13	8	5
YANOMAMI	25	69	126	125	118	83

Fonte: Siasi/Sesai. Extração: 2017 - 01/08/2019; 2018 - 15/08/2020; 2019 - 14/02/2022; 2020 - 31/05/2022; 2021 - 18/04/2022; 2022 - 25/08/2022. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

*"1.d que solicita informações a respeito da distribuição organizacional de profissionais de saúde é possível informar o seguinte quadro:*

SEI	DSEI	População Indígena	Qtde. de Médicos	Qtde. de Dentistas	Qtde. de Nutricionistas	Qtde. de Enfermeiros	Qtde. de Técnico/Auxiliar de Enfermagem	Qtde. de AIS
0026898243	YANOMAMI	-	1	15	9	86	306	230

Em relação à distribuição dos profissionais frente ao quantitativo da população atendida, a SESAI faz referência ao Despacho CGPROJ/SESAI (SEI 0029369655), que menciona a Planilha de Profissionais por DSEI (SEI nº 0029369685) e acrescenta as seguintes informações:

*"Os quantitativos completos de colaboradores médicos, não são de gestão desta Coordenação, uma vez que existem vagas disponíveis aos Distritos advindas do Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil.*



*No que tange a população por Distrito, informa-se que o dado também não é de competência desta Coordenação”.*

**Quadro Planilha de Profissionais por DSEI (SEI nº 0029369685).**

DSEI	MÉDICO	MÉDICO PARCIAL	ENFERMEIRO	ENFERMEIRÓJI	CIRURGIÃO DENTISTA	CIRURGIÃO DENTISTA PARCIAL	ASSISTENTE SOCIAL	NUTRICIONISTA	BIÓLOGO	ANTROPÓLOGO	FISIOTERAPEUTA / TERAPEUTA OCUPACIONAL	TÉCNICO DE ENFERMAGEM / AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGE M JI	AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE - AIS	TOTAL GERAL
LITORAL SUL	7	20	63	2	21	15	2	2	0	0	1	103	4	150	390
ALTO RIO JURUÁ	0	0	39	2	11	0	3	2	0	0	1	60	4	150	272
PORTO VELHO	1	0	53	2	10	0	8	6	0	0	0	100	4	107	291
RIO TAPAJÓS	0	0	58	2	8	0	5	5	1	0	0	91	4	86	260
CASAI-DF	2	0	10	0	0	0	1	1	0	0	0	23	0	0	37
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	3	0	34	2	9	0	4	3	1	1	2	101	4	100	264
GUAMÁ-TOCANTINS	2	0	62	2	19	0	6	6	0	0	0	157	4	92	350
TOCANTINS	0	0	35	2	10	0	3	3	1	0	0	101	4	65	224
ALTAMIRA	0	0	25	2	5	0	2	3	0	0	0	82	4	52	175
INTERIOR SUL	12	12	79	2	31	11	4	8	0	0	1	173	4	249	586
MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	12	7	47	2	19	3	6	5	0	0	1	123	4	108	337
VILHENA	2	4	39	2	8	0	4	4	0	0	0	104	4	80	251
ALTO RIO NEGRO	0	2	73	2	24	0	5	4	0	0	0	138	4	185	437
CUIABÁ	3	0	47	2	14	0	4	4	0	0	0	126	4	111	315
LESTE DE RORAIMA	5	0	99	2	34	0	4	6	0	0	0	165	4	430	749
ALTO RIO PURUS	0	0	31	2	9	0	2	3	0	0	1	50	4	118	220
ALTO RIO SOLIMÕES	1	4	94	2	40	0	7	10	0	0	0	190	4	435	787
MANAUS	4	0	59	2	17	0	6	2	0	0	1	128	4	252	475
MATO GROSSO DO SUL	22	2	73	2	32	0	3	18	0	0	0	151	4	252	559
MÉDIO RIO PURUS	0	0	42	2	7	0	2	4	0	1	0	70	4	92	224
MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFL	4	0	48	2	11	0	2	2	0	0	0	136	4	167	376
PARINTINS	0	0	51	2	6	0	5	4	0	0	0	61	4	116	249
VALE DO JAVARI	0	0	41	2	6	0	3	3	0	0	0	88	4	75	222
YANOMAMI	0	1	96	2	14	0	5	9	3	0	1	305	4	256	696
ARAGUAIA	0	0	22	2	5	0	3	3	0	0	1	50	4	36	126
KAIAPÓ DO MATO GROSSO	1	0	25	2	5	0	3	4	0	0	0	66	4	52	162
KAIAPÓ DO PARÁ	0	0	30	2	8	0	3	2	0	0	0	79	4	55	183
XAVANTE	0	0	48	2	15	0	3	4	0	0	0	105	4	156	337
XINGU	3	0	45	2	8	0	4	4	0	0	0	74	4	94	238
ALAGOAS E SERGIPE	4	2	29	2	10	3	5	1	0	0	0	38	4	52	150



BAHIA	9	1	54	2	25	0	9	6	0	0	0	110	4	160	380
CEARÁ	13	1	36	2	14	2	3	3	0	0	0	56	4	82	216
MARANHÃO	2	0	59	2	24	0	6	5	0	0	0	181	4	179	462
PERNAMBUCO	8	0	52	2	21	0	7	4	0	0	1	108	4	199	406
POTIGUARA	1	2	18	2	9	0	3	3	0	0	0	40	4	47	129

"Item 1.e (...) Os profissionais que compõe as EMSIs – Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena adotam uma escala de trabalho 30x20x10, os são dimensionados às comunidades, conforme indicadores epidemiológicos, demográficos e culturais. Neste cenário, em relação a categoria AIS e AISAN, tem-se buscado a mesma adoção, levando em consideração a extensão territorial, censo populacional, disposição de vaga e solicitação epidemiológica condizente com a indicação das lideranças em anuência da comunidade, o que geralmente é exposto em CONDISI e CONLOSI.

Seguirá a disposição em NUP SEI: 0026033134, 0026033135, 0026033203, 0026033204 referente ao quadro de lotação profissional e escala".

A SESAI apresenta as seguintes informações, com base no Despacho CGPROJ/SESAI (SEI nº 0029319850):

"(...) recentemente iniciou uma parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES/MS), em conjunto com a Universidade Federal de Goiás (UFG), que possibilitará o dimensionamento da força de trabalho dos 35 (trinta e cinco) convênios da SESAI, conforme exposto no Processo SEI 25000.053836/2022-51. O trabalho vem sendo conduzido por esta Coordenação em conjunto com a Coordenação de Ensino e Pesquisa (COEP/SESAI), com previsão de entrega da metodologia em outubro de 2023."

Desta forma, esta COEP tem trabalhado em conjunto com a CGPROJ/SESAI, SGTES e UFG, para apresentar uma metodologia de Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde que subsidie a tomada de decisão para a distribuição dos profissionais nos DSEI."

"Item 1.f que solicita informações acerca da situação das unidades de saúde, nome, situação do imóvel, equipamentos e profissionais, é possível acostar aos autos, a CARTOGRAFIA DISTRITAL, bem como informar que existe fragilidades estruturais em muitas das unidades de saúde, que já não atentem as necessidades atuais, sazonalidade, salubridade, estruturação adequada para a recepção dos profissionais de saúde. É possível informar que existe neste DSEI, processos de reconstrução de muitas das unidades, porém com um base estrutural sendo disponibilizada pelo SESANI. Neste sentido segue NUP SEI; [0026033148](#), [0026033152](#), [0026033131](#) que informa sobre os Polos e sua identificação."

Conforme o Despacho COSA (0029560290), "O levantamento da situação física dos estabelecimentos de saúde existentes no DSEI Yanomami encontra-se na Planilha 0029567701 (somente as colunas Tipo de Unidade, Nome e Situação do Imóvel competem ao DEAMB)".

"1.g) No que se refere a capacitação realizada em 2019, 2020 e 2021 segue para acostar aos autos, a Planilha de atividades educativas realizadas no período solicitado referente a 2020 e 2021 de quando passou a ser inserido em local específico, porém como forma comprovatória e atividades



ocorridas em 2019, segue arquivo digitalizado de livro de registro de atividades educativas, assim NUP/SEI: [0026033116](#), [0026033117](#), [0026033121](#)".

2.a) Quanto aos indicadores de saúde solicitados (Mortalidade Infantil, Nutrição, Cobertura vacinal e Vigilância Alimentar), o DSEI Yanomami indicou os NUP/SEI 0026033123 e 0026033126 e apresentou os seguintes quadros:

<b>"Déficit Nutricional"</b>	
2019	54.84%
2020	54.32%
2021	57.00%

<b>Classificação Nutricional</b>				
	HBP 24.36%	BP 30.48%	PA 44,72%	PE 0,43%
2019	24.19%	30,13%	44,91%	0,77%
2021	26.6%	30,37%	42,12%	0,89%

<b>Cobertura</b>	
2019	90,06%
2020	85,74%
2021	81,73%

Em referência ao Despacho DAPSI (0029424649), a SESAI apresenta dados dos DSEI, referentes à ocorrência de óbitos infantis, cobertura vacinal e vigilância alimentar e nutricional e, acrescenta:

*"Informa-se que, foram disponibilizados dados sobre o percentual de crianças menores de 5 anos com o acompanhamento em vigilância alimentar e nutricional que possui meta de 90% para o ano de 2022. Esta informação pretende responder ao questionamento acerca dos "indicadores de nutrição" e "Vigilância Alimentar". A SESAI monitora o indicador de vigilância alimentar e nutricional nos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI) e Plano Nacional de Saúde (PNS). No que concerne aos dados de Esquema Vacinal Completo (EVC), a meta pactuada para o ano de 2022 é de 88,5% de cobertura vacinal".*

*"Item (2.b), que solicita informações referentes aos indicadores de saúde, o DSEI manifesta-se da seguinte forma;*

DSEI	PPOP INDÍGENA	ANTROPOLOGO	BIÓLOGO	FISIOTERAPEUTA	ASSISTENTES SOCIAIS
YANOMAMI	29.876	0	3	1	5

Quanto à distribuição de outros profissionais, em relação ao quantitativo da população atendida, em referência ao Despacho CGPROJ/SESAI (SEI 0029369655), a SESAI informa:

*"Por fim, a título de conhecimento, cabe informar que não é de competência da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) a contratação de antropólogos, uma vez que os convênios possuem como objeto, a prestação de serviço complementar de saúde, não contemplando, assim, vagas para antropólogos, as quais são de responsabilidade da Fundação*



Nacional do Índio (FUNAI). Os únicos 02 (dois) Distritos que possuem estas vagas previstas no Plano de Trabalho, a possuem por ordem judicial".

"2.c segue anexado o **PLANO DE ENFRENTAMENTO À MALÁRIA, TUNGÍASE, DESNUTRIÇÃO, MORTALIDADE INFANTIL, USO ABUSIVO DO ÁLCOOL**, do qual direciona e norteia as ações de saúde, bem como a **CARTOGRAFIA** que faz referência a todo o histórico distrital de trabalho, segue NUP SEI: [0026033152](#), [0026033148](#), [0026033176](#), [0026033176](#)."

"2.d) que solicita estratégia quanto ao suprimento logístico as unidades de saúde e as comunidades indígenas, sobre competência do DSEI, pode-se responder que 98% do modal distrital é executado de forma área e os outros 2% são executados de forma terrestre para abastecimento em suprimento em todo território Iaçá-Mirim, envio de insumos dos profissionais, atendimento logístico de gás, combustível, oxigênio entre outros ficam dispostos a esta logística, bem como todo o recurso humano que presta atendimento na áreas mais distantes, estas por meio de asa rotativa, asa fixa, asa móvel e viaturas."

3. O Despacho DAPSI (0029424649) apresenta as informações sobre os seguintes temas, donde se destacam:

3.a) Combate à pandemia de Covid-19:

"(...)

No início da emergência em saúde pública foi desenvolvido Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID19) em Povos Indígenas, composto por três níveis de resposta de forma a garantir que as medidas de respostas adequadas sejam adotadas, sendo que cada DSEI elaborou um plano de contingência próprio, levando em consideração as especificidades da realidade local.

(...)

As medidas não farmacológicas são amplamente difundidas, como: utilização de máscara, etiqueta respiratória e higiene das mãos, evitar aglomerações, além do isolamento dos indígenas confirmados e suspeitos. Para aqueles que se encontram fora da aldeia a recomendação é cumprir isolamento fora da aldeia até a alta clínica, para aqueles que estão dentro da aldeia, elaborar uma estratégia de isolamento do indígena e seus contatos, considerando as especificidades étnicas, culturais e de modo de vida dos povos indígenas e se o ambiente domiciliar é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas.

(...)

A Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 teve início em 18 de janeiro de 2021, sendo que os DSEI realizaram até o dia 29 de setembro de 2021, a vacinação de 87% dos indígenas acima de 18 anos com as duas doses ou dose única, 65% de 12 a 17 com as duas doses, 45% de 05 a 11 com as duas doses, e 03 a 04 anos 14% da primeira dose. Para as doses de reforço houve a vacinação de 69% dos indígenas acima de 18 anos com a primeira dose de reforço e 18% dos indígenas acima de 18 anos com a segunda dose de reforço, e 10% de 12 a 17 com a primeira dose de reforço.

(...)

O Dsei Yanomami do início da pandemia até semana epidemiológica (SE) 37 de 2022 (11/09/2022 a 17/09/2022), notificou 2.165 casos confirmados e 23 óbitos. Segundo o Informe



Técnico 124, em 2022 foram somente 25 casos confirmados, com incidência 89,2 por 100 mil habitantes e 1 óbito ocorrido na SE 26 de 2022, que representa mortalidade de 3,6 por 100 mil habitantes, apresentando letalidade em 4,0%.

(...)

Salienta-se que a vigilância da covid-19 está em constante monitoramento e aprimoramento pela Sesai, inclusive no reforço da busca ativa e a continuidade das notificações e o fornecimento de informações atualizadas para o planejamento de estratégias de prevenção à saúde e para a implementação de ações para o combate à covid-19.

Contudo as ações em território é de responsabilidade do Dsei, como a testagem e instalação das UAPI.

Para reforçar os estoques do DSEI, a SESAI realizou a distribuição de 715.732 equipamentos de proteção individual, medicações, insumos e testes rápidos de anticorpos ao DSEI Yanomami.”

### 3.b) Surtos de Malária:

“Incialmente, cabe destacar que a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) possui competências relacionadas ao combate à malária, conforme descrito no Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária - PNCM ([https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nac\\_prev\\_malaria.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nac_prev_malaria.pdf)).

(...)

Em 2020, a pandemia da covid-19 afetou as ações de entradas em área e testagem. Houve registro de aumento dos casos em 2020, estando relacionado à testagem em regiões mais endêmicas, havendo focalização das ações, bem como ao reforço nas notificações no sistema de informação.

#### **Estratégias adotadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai).**

Importante citar que, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), no âmbito de suas competências e em articulação com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), realiza diversas ações relacionadas ao combate da malária, principalmente no envio de insumos, medicamentos e apoio aos profissionais do DSEI, além de visitas técnicas, reuniões, elaboração de documentos orientativos, entre outros.

(...) relaciona-se as ações da Sesai juntamente com a SVS, no apoio ao DSEI Yanomami, no âmbito do combate à malária. Desse modo, descreve-se as ações (documentos, orientações, visitas técnicas e reuniões), realizadas pelo nível central da Sesai para apoio no combate à malária no DSEI Yanomami desde outubro de 2019 até novembro de 2021. No marco inicial, em outubro de 2019, a Sesai solicitou o Plano de Enfrentamento à Malária para o ano de 2020 do DSEI Yanomami.

(...)

#### **Insumos Estratégicos encaminhados ao Dsei Yanomami pela SVS.**

Os insumos que são descentralizados do nível central são: Medicamentos, Testes de Diagnóstico Rápido (TDR), Inseticidas (Etofenprox e Lambdacialotrina) e Mosquiteiros Impregnados com Inseticida de Longa Duração (MILD). A programação encaminhada pelos DSEI considera o número de casos e a sazonalidade de casos do ano anterior, a ampliação da rede de diagnóstico e a capacidade operacional para as ações de controle vetorial, de acordo com o estabelecido pelo Grupo Técnico da Malária da CGZV/SVS/MS.



*Para o diagnóstico da malária no território Yanomami, entre os anos de 2013 e 2021, foram encaminhados pela Secretaria de Vigilância em Saúde 2.619 caixas de TDR, o que representa 65.475 exames para o diagnóstico da doença, conforme apresentado no Documento Envios de Teste de Diagnóstico Rápido ao DSEI Y (0023984611).*

*Em 2020, o DSEI Yanomami solicitou e o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Vigilância em Saúde, disponibilizou 14.025 TDR da malária. Em 2021, até o momento foram solicitados e disponibilizados 20.700 TDR ao DSEI.*

*(...)*

*Além disso, o DSEI realiza o exame de gota espessa, que é o método amplamente adotado no Brasil para o diagnóstico da malária, e a Lâmina de Verificação de Cura, que deve ser realizada após o tratamento de cada caso. Desta forma, no ano de 2020, de acordo com os dados disponíveis no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Malária (Sivep-Malaria), o DSEI Yanomami realizou 72.843 exames de diagnóstico da malária, o que inclui exames de gota espessa e TDR, em todos os Polos Base de sua abrangência. Até o dia 31 de outubro de 2021, foram realizados 60.792 exames de diagnóstico da malária.*

*(...)*

*Para o controle vetorial, de acordo com os registros do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde de 2014 a 2021, o DSEI Yanomami recebeu periodicamente insumos para a realização de Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) (11.760 cargas de Etofenprox PM 20%), termonebulização (1.645 litros de lambdacialotrina CE 5%), e Mosquiteiro Impregnado com Inseticida de Longa Duração (MILD) (3.000 Mosquiteiros Impregnados com Deltametrina - tipo rede; 700 Mosquiteiros Impregnados com Deltrametrina - tipo cama; e 2.700 Mosquiteiros Impregnados com Alfacipermetrina - modelo rede).*

*(...)*

*Assim, as diversas ações técnicas e de garantia dos insumos para o controle da malária vêm sendo realizadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), conjuntamente com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS). Importante citar, uma queda considerável dos casos de malária no Dsei Yanomami, isso porque, no ano de 2021 foram identificados 14.670 casos positivos entre 01/1/2021 a 12/09/2021. No mesmo período do ano de 2022, identifica-se 7.727 casos positivos, gerando uma queda de 47,32%. Sabe-se que, a situação de malária no Dsei Yanomami requer vigilância permanente e ações contínuas de controle.*

3.c e 3.d) Quanto à mineração e invasões (desmatamento, incêndios, caça, etc.) em terras indígenas, no âmbito do DSEI Yanomami, tem-se o contido no Despacho CGOEX/SESAI (0029370634):

*Ao observar as disposições legais, é possível vislumbrar que as execuções das atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena estão relacionadas ao atendimento de atenção primária e articulação com os demais integrantes do SUS, não sendo competência desta Pasta Finalística manifestar sobre invasão em terra indígena, desmatamento, incêndios e mineração.*

*Contudo, no âmbito desta Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), para não ocorrer desassistência à saúde aos povos indígenas sob a jurisdição do Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI/Yanomami) por questões alheias, houve articulação com o Ministério da Saúde para que houvesse diálogo interinstitucional com o Ministério da Justiça e Segurança Pública, de modo que empregasse a Força Nacional de Segurança para apoiar as ações de saúde, por meio das equipes multidisciplinares.*



*Em atendimento ao solicitado, o Ministério da Justiça e Segurança Pública, pela segunda vez, publicou Portaria nº 173, de 15 de setembro de 2022, autorizando apoio ao Ministério da Saúde, na Terra Indígena Yanomami, a fim de garantir aos indígenas o acesso à atenção básica de saúde, e nas atividades e nos serviços imprescindíveis à preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, em caráter episódico e planejado, por noventa dias.*

*Assim sendo, a fim de colher informações detalhadas sobre eventuais casos de desmatamento, mineração e incêndios e as providências adotadas, faz-se necessário provocar os órgãos competentes”.*

3.e) Frente à ausência de saneamento básico na abrangência do DSEI Yanomami, o Despacho COSA (0029560290), apresenta os seguintes elementos:

*“(...) no ano de 2021 foram instalados 6 novos Sistemas de Abastecimento de Água (4 poços tubulares e 2 Salta-Z) nas aldeias Inambuh, Hemaripiwei Xihupi, Koherepi, Aracá e Surucucu Posto, construção de 01 nova UBSI na aldeia Raita, e reforma de 7 estabelecimentos de saúde existentes: 4 sedes de Polo Base (aldeias Surucucu, Maia, Xitei e Palimiú) e 3 UBSI (aldeias Kataroa, Ketaa e Ayari).*

*Entre janeiro e agosto de 2022 foram instalados outros 6 sistemas de abastecimento de água (5 poços tubulares e 1 Salta-Z) nas aldeias Ariabú, Porto Velho, Fuduwaaduinha, Coixinha, Karonaú e Auaris Posto e reformada 01 UBSI na aldeia Kayanaú.*

*Como modo paliativo foram entregues em 2021, 65 filtros de barros nas comunidades Waikás, Palimiú, Alto Mucajaí e Uraricoera, bem como realizadas 3 treinamentos com Agentes Indígenas de Saneamento para a correta utilização dos filtros. Ademais foram fornecidos 58.853 frascos de hipoclorito de sódio 2,5% para desinfecção da água em tratamento intradomiciliar.*

*No que se refere ao Monitoramento da Qualidade da Água foram monitoradas mensalmente em 2021, 13 aldeias, e a maior parte das análises se mostraram fora dos padrões de potabilidade, principalmente pela não aferição de parâmetros como Coliformes Totais e E.Coli. Em 2022, foram realizadas, até a presente data, o monitoramento entre 13 e 20 aldeias mensalmente, embora os dados só possam de fato ser computados após 9 meses, que é quando uma aldeia tem a frequência mínima necessária para ser considerada monitorada.*

*Também foram realizadas atividades de implementação de GRS (Gerenciamento de Resíduos Sólidos) nos Polos Base Palimiú, Alto Mucajaí e Uraricoera pela equipe técnica do SESANI.*

*No período de 09 a 14 de dezembro de 2021, uma equipe técnica da SESAI foi enviada ao DSEI Yanomami para realizar atividades de capacitação dos profissionais contratados para a Equipe de Apoio à Saúde Indígena, além de discussões e orientações junto à equipe lotada na sede do DSEI a fim de qualificar o processo de trabalho. Dentre estas capacitações foram incluídas ações ligadas ao Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (GRSS).*

*Em 2022 foi realizada capacitação da equipe volante sobre MQAI, GRS, GRSS e Tungíase, juntamente à criação de instrumentos de monitoramento. Em setembro do mesmo ano houve capacitação dos Agentes Indígenas de Saneamento nas atividades relacionadas à operação e manutenção das infraestruturas de abastecimento de água existentes e também ao gerenciamento de resíduos sólidos nas aldeias.*



4) "Em relação a escala da CASAI BOA VISTA, pode-se informar através do NUP SEI nº [0026033134](#), ao quadro de lotação de profissionais onde demonstram a lotação de todos os profissionais por categoria."

5 e 6) Concernente à relação nominal e CPF dos Conselheiros Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), as informações constam da Planilha (SEI 0029584672), Em relação à atuação do CONDISI e composição dos Conselheiros Locais de Saúde Indígena (CLSI), o Ofício N° 666/2022/CONDISI/DSEI-YY/SESAI-RR (0029584442), apresenta:

*Diante da solicitação apresentada no documento SEI (0029331333), cabe a este Conselho informar que não houve realização de atividades pactuadas no plano anual de trabalho 2022, tais como reuniões e capacitações nos meses de janeiro, março, abril, maio, junho, julho, e agosto, devido ao atrasado da aprovação do referido plano e liberação do recurso à Conveniada Missão Evangélica Caiuá.*

*Por esse motivo, a agenda de atividades do Conselho Distrital de Saúde Indígena Yanomami e Ye'kuana sofreu alteração nas datas de início, vindo a ser realizada a primeira reunião local, no dia 04 de setembro de 2022, no Polo Base Marari, com programação para 3 dias, ocorre que a atividade foi encerrada antes da data prevista, por que a quantidade de gêneros alimentícios levada para fornecer a alimentação dos conselheiros locais não foi suficiente, visto que, apesar do plano contemplar a alimentação dos conselheiros, por uma questão cultural e logística do povo Yanomami, todos os participantes das reuniões, sendo eles xamãs, caciques, tuxauas, xaporí, lideranças e a comunidade se beneficiam da alimentação levada, como evidenciado no anexo de registros.*

(...)

*Quanto, a demanda da relação nominal e CPF dos Conselheiros Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), dos Conselheiros Locais de Saúde Indígena (CLSI) do DSEI Yanomami, em anexo apresento a planilha e informo que o Cadastro de Pessoa Física de alguns conselheiros indígenas e representantes não será possível, pois os conselheiros indígenas distritais em sua maioria não possuem a documentação acima solicitada, além de ter ocorrido a substituição da Secretaria Executiva, no 15 de agosto 2022.*

### Análise da Justificativa

As manifestações apresentadas pela SESAÍ, quando não faltantes são incompletas, revelando fragilidade informacional daquela Secretaria, a quem cabe orientar os DSEI sobre os procedimentos para o acompanhamento da execução e avaliação dos resultados da PNASPI, impossibilitando uma análise segura das informações.

1.a) Os documentos apresentados não contém todas as informações solicitadas no Comunicado de Auditoria nº 1, de 08/12/2021, (SEI nº 0024384464), a saber: vínculo, especialidade e Unidades que atuam os médicos. Com isso, não é possível saber quais possuem vínculo com a Conveniada e o local de atuação, impossibilitando uma análise da média de atendimentos realizados por médico por habitante, de cada localidade.

1.b) Não houve apresentação de manifestação.

1.c) Foi apresentado o histórico de mortalidade infantil dos últimos 5 anos do DSEI Yanomami (SEI nº 0026033126 e 0026033192). Quanto aos dados de mortalidade apresentados, verifica-se uma



alta da taxa de mortalidade, mesmo em 2019, antes da Pandemia, conforme os quadros seguintes, extraídos das informações prestadas:

SEI nº 0026033192 - MORTALIDADE INFANTIL DOS ULTIMOS 5 ANOS						
Exercício	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nascidos Vivos	1.193	1.141	1.485	1.394	1.158	1.102
Óbitos em menores de 1 ano	80	83	118	123	127	82
Taxa	67,06	72,74	79,46	88,24	109,67	82,00

Fonte: SIASI - JAN 2022.

De acordo com os valores constantes na tabela (Despacho DAPSI 0029424649), informando os dados de mortalidade infantil relativos aos DSEI, embora não disponha das informações sobre a população de cada DSEI que permita uma análise comparativa, é possível observar que nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, os dados do DSEI Yanomami indicam um total de 118, 125, 126 e 69 mortes, respectivamente, apresentando divergências em relação ao quadro acima.

1.d) O Despacho CGPROJ/SESAI (SEI 0029369655) apresenta informações sobre o quantitativo de profissionais por DSEI, embora o Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil disponibilize vagas de médicos para atuação no âmbito dos DSEI, esse dado deveria constar no controle da SESAi.

1.e) Foi informado que é adotado como parâmetro a extensão territorial, censo populacional e solicitação epidemiológica condizente com a indicação das lideranças em anuência da comunidade, o que geralmente é exposto em CONDISI e CONLOSI, contudo, não houve a apresentação de um estudo que ampare a distribuição dos profissionais, considerando os aspectos mencionados.

Para viabilizar estudos que amparem o dimensionamento dos profissionais de saúde (Despacho COEP/SESAI, SEI 0029359805), a SESAi informou que, está em curso uma parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES/MS), em conjunto com a Universidade Federal de Goiás (UFG).

1.f) Foi solicitado à SESAi que informasse qual a situação das Unidades de Saúde que atendem à Terra Indígena Yanomami, preenchendo quadro resumitivo e, embora tenha informado que existem fragilidades estruturais em muitas das unidades de saúde, foram apresentados documentos diversos que dificultam uma visão imediata da situação, sendo anexados à resposta o seguinte:

- SEI nº 0026033148: Constam 18 planilhas com informações diversas, tais como, Dados populacionais do DSEI, Descrição do Polo Base, Quantitativo populacional, de profissionais e modal de transporte por Polo Base, Caracterização da UBSI, tipo construção das UBSI, Descrição detalhada dos veículos automotores por Polo Base, Descrição detalhada dos veículos automotores por Polo Base, Referências de exames laboratoriais, especialidades médicas, parto de risco habitual e alto risco, urgência e emergência por polo base, Parto de risco habitual e alto risco etc..

- SEI nº 0026033152- Dentre as diversas informações, destaca-se a apresentação da relação por Polo Base de cada UBSI e o tipo de construção ( alvenaria, madeira, outros )

- SEI nº 0026033131 - relação dos nomes estabelecimentos de saúde do DSEI Yanomami e seus respectivos nº de registro no CNES.



O Despacho COSA (0029560290) traz uma planilha onde identifica a situação de 68 unidades de saúde do DSEI Yanomami, constando 23 com o estado físico considerado “ruim”, 31 “regular” e 14 “bom”.

1.g) A documentação apresentada refere-se a relatórios de acompanhamento do plano de ação de todas as atividades realizadas, não sendo possível identificar quais, quando e quem participou das capacitações. Convém informar que, nos Planos de Trabalho do Convênio, referentes aos exercícios de 2019 (SEI 7372057), 2020 (SEI nº 0014159840), 2021 (SEI nº 0020129418) e 2022 (SEI nº 0026097516), na Etapa 02- “Apóio à Educação Permanente para trabalhadores e conselheiros”, consta a relação das capacitações a serem realizadas, o número previsto de participantes, carga horária, duração e materiais utilizados, contudo, na documentação apresentada pela SESAI não é possível confirmar a realização das referidas capacitações.

2.a) De acordo com as informações apresentadas no Despacho DAPSI (0029424649), é possível observar que, no exercício de 2022, o DSEI Yanomami atingiu o percentual de 43% de cobertura do Esquema Vacinal Completo (EVC), que ao lado dos DSEI Alto Rio Purus e Médio Purus que também não atingiram o índice de 50% de EVC. Quanto ao acompanhamento de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), o DSEI-Y atingiu o índice de 71,5%, alinhando-se com a maioria dos Distritos que ultrapassaram o percentual de 70%.

2.b) Ainda que o Despacho CGPROJ/SESAI (SEI 0029369655) disponha de informações sobre o quantitativo de outros profissionais por DSEI, a afirmação de que caberia à FUNAI a contratação de antropólogos, desconsidera as especificidades e os aspectos interculturais presentes na assistência à saúde dos povos indígenas, além de restringir o entendimento de saúde a elementos centrados no atendimento médico.

2.c) Em relação aos dados sobre a produtividade e eficiência do atendimento de saúde, no âmbito do DSEI Yanomami, o volume de informações diversas constantes dos documentos informados, não permite identificar os resultados do atendimento eficiente às comunidades indígenas, de forma a satisfazer as necessidades de saúde daqueles povos, tão pouco, identificar o alcance das metas estabelecidas, bem como o redirecionamento de prioridades em face do planejamento das ações a serem executadas. Nos documentos citados, SEI nº 0026033152, 0026033148, 0026033176, 0026033176, constam as seguintes informações:

SEI nº 0026033148: Constam 18 planilhas com informações diversas, tais como, Dados populacionais do DSEI, Descrição do Polo Base, Quantitativo populacional, de profissionais e modal de transporte por Polo Base, Caracterização da UBSI, tipo construção das UBSI, Descrição detalhada dos veículos automotores por Polo Base, Descrição detalhada dos veículos automotores por Polo Base, Referências de exames laboratoriais, especialidades médicas, parto de risco habitual e alto risco, urgência e emergência por polo base, Parto de risco habitual e alto risco etc...

SEI nº 0026033152: Cartografia dos Fatores Intervenientes da Saúde Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami – DSEI-Y.

SEI nº 0026033176: Plano de Ação de Fortalecimento das Ações de Controle da Tungíase DSEI-YANOMAMI, Plano de Ação para Controle Vetorial DSEI-YANOMAMI, Plano de Ação para Enfrentamento a Desnutrição DSEI – YANOMAMI, Plano de Ação Emergencial para o Enfrentamento da Malária, Desnutrição Infantil, Mortalidade Infantil, Tungíase e Abuso de álcool



no âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami e Portaria MJSP nº 15, de 2 de fevereiro de 2022.

2.d) Quanto à estratégia de logística, de acordo com a manifestação do DSEY Yanomami, os suprimentos às unidades de saúde e às comunidades indígenas, “ficam dispostos” para abastecimento, sejam insumos para os profissionais, combustível, oxigênio, recursos humanos que prestam atendimento nas áreas mais distantes; assim, de acordo com a manifestação, não há ausência de registro de falta ou dificuldades logísticas.

3.a) A SESAI informou que desenvolveu um Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas, com três níveis de resposta, cabendo a cada DSEI implementar um plano específico, de acordo com as suas especificidades. No âmbito das aldeias foram orientadas as medidas não farmacológicas, como “utilização de máscara, etiqueta respiratória e higiene das mãos, evitar aglomerações, além do isolamento dos indígenas confirmados e suspeitos”. Ademais, nos casos em que foi necessário assistência de média e alta complexidade, foi providenciada a remoção dos indígenas para a rede de referência. A SESAI informa ainda que “realizou a distribuição de 715.732 equipamentos de proteção individual, medicações, insumos e testes rápidos de anticorpos ao DSEI Yanomami”.

3.b) Dadas as competências da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) no controle da malária, com base no Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária - PNCM ([https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nac\\_prev\\_malaria.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nac_prev_malaria.pdf)), a SESAI destaca a articulação com a aquela secretaria, a fim de garantir o combate à malária no DSEI Yanomami, por intermédio do Plano de Enfrentamento à Malária no período de 2019 a 2021.

3.c e 3.d) Sob o argumento de que a temática da mineração, do desmatamento, da caça, de incêndios, dentre outras que impactam a saúde das comunidades indígenas, fugir do escopo das suas competências, a SESAI afirma a necessidade de “provocar os órgãos competentes”, com a finalidade “de colher informações detalhadas sobre eventuais casos de desmatamento, mineração e incêndios e as providências adotadas”. Contudo, não apresentou nenhuma diligência efetuada a esse respeito.

3.e) Em que pese a informação de instalação de 6 novos sistemas de abastecimento, em 2021, da entrega de “modo paliativo” de 65 filtros de barro, do monitoramento mensal da qualidade da água em 13 aldeias, cujas análises se mostraram fora dos padrões de potabilidade, os dados demonstram o pouco alcance, em relação à dimensão do DSEI e o número de aldeias ali existentes.

4) Inicialmente o DSEI Yanomami, apresentou a resposta por meio do NUP SEI nº 0026033134, posteriormente, o DSEY solicitou desconsiderar os documentos anteriores com a apresentação de outro documento SEI Nº (0026898243). Contudo o novo documento não apresenta a distribuição dos profissionais por UBSI ou Polo Base, o que inviabiliza uma avaliação do comparativa da distribuição do quantitativo de profissionais de saúde. Sendo que os quantitativos apresentados apresentam uma variação total de mais 65%:

FUNÇÃO	Quantidade de Profissionais	
	SEI nº 0026898243	SEI nº 0026033134
Agente de combate a endemias	63	60
Agente indígena de saneamento	22	
Agente indígena de saúde	230	
Apoiador técnico em atenção à saúde	1	1



Apoiador técnico em saneamento		1
Assessor indígena	1	2
Assistente social	4	5
Auxiliar de saúde bucal	11	11
Auxiliar finanças administrativo	4	
Biólogo	3	3
Cirurgião dentista	15	15
Enfermeiro	88	91
Engenheiro eletr. e civil	2	2
Farmacêutico	3	3
Fisioterapeuta	1	1
Geólogo	1	1
Medico – parcial	1	1
Nutricionista	9	9
Psicólogo	3	3
Secretário executivo do CONDISI	1	1
Técnico de enfermagem	309	303
Técnico finanças e administrativo	3	
Técnico de laboratório	8	
Técnico de saneamento	7	
<b>Total</b>	<b>790</b>	<b>513</b>

5 e 6) De acordo com as informações prestadas há uma dificuldade em listar o CPF dos Conselheiros, dado que, em se tratando dos representantes dos usuários indígenas, a maioria não dispõe desse documento. Além disso, foi informada a dificuldade na realização de reuniões e capacitações, conforme pontuação no Plano de Trabalho, *“devido ao atrasado da aprovação do referido plano e liberação do recurso à Conveniada Missão Evangélica Caiuá”*.

7 a 9) não houve apresentação de manifestação.

Ademais, registre-se que a SESAI, responsável pela gestão nacional da política de saúde indígena, quando questionada, remete os questionamentos ao DSEI Yanomami, por meio dos Despachos SEI nº 0024500265 e 0025977460, Neste sentido, notadamente, a SESAI abre mão de sua missão institucional, na medida em que demonstra não dispor das informações imprescindíveis ao exercício de sua governança, o que pode implicar em dificuldades adicionais em vista do planejamento das ações, da definição das prioridades, da orientação e acompanhamento aos DSEI, em cumprimento às atribuições enquanto gestora nacional da PNASPI.

**Recomendação:**

Manter atualizadas as informações estratégicas com vistas ao exercício da governança, de modo a planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, observados os princípios e as diretrizes do SUS.



### 2.3.3 INFORMAÇÃO

#### Utilização inapropriada da modalidade de convênio para prestação de serviços de assistência à saúde dos povos indígenas.

Para a execução de ações complementares da saúde indígena, a SESAI optou pela celebração de convênios, tendo por objetivo a *"prestaçāo de serviços complementares na área de atenção à saúde, visando o atingimento dos objetivos específicos estabelecidos pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SASISUS"*, sendo que, aproximadamente, 90% dos recursos destinados a esses convênios correspondem à contratação das EMSI, objetivando a atenção à saúde indígena.

Tal regularidade e a qualidade do modelo implementado, por meio de convênios para a contratação de profissionais, têm sido matéria de constantes questionamentos junto ao Ministério da Saúde, já tendo sido, objeto da Ação Civil Pública nº 0075100-59.2007.5.10.0018, onde o Ministério Público Federal e a Justiça do Trabalho condenou a União a deixar de usar a modalidade de "convênio" e definir um novo modelo para contratação da força de trabalho, a exemplo da realização de concurso público para esses profissionais, recomendada em 13/12/2007, para que a SESAI:

*"se abstinha imediatamente de realizar NOVOS convênios com instituições da sociedade civil que envolvam contratação de trabalhadores subordinados para prestação de serviços à população indígena, bem como se abstinha de RENOVAR/PRORROGAR os convênios já existentes".*

Em 2008, foi celebrado um Termo de Conciliação Judicial entre o antigo Ministério do Planejamento (MPOG), Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde (Funasa), Advocacia-Geral da União (AGU) e o Ministério Público do Trabalho (MPT), transitado e julgado, tendo a União assumido o prazo até 31/12/2015, para promover o desligamento de todas as contratações alocadas na saúde indígena, por meio de convênios. No entanto, a União requereu a concessão de tutela provisória, para prorrogar a vigência dos convênios, a fim de evitar a descontinuidade da prestação de serviços à saúde indígena.

De acordo com o item 3 da Nota Técnica nº 32/2019-SESAI/CGPO/SESAI/MS (SEI nº 8587820), de 29/03/2019, o Ministério da Saúde, por intermédio da SESAI, comprometeu-se com a estruturação de um modelo, que possa ser discutido e aprovado, com a implementação de novos parâmetros e critérios de contratação de profissionais para atuarem na saúde indígena, por meio da criação de um Grupo de Trabalho-GT, a ser definido, no âmbito do Ministério da Saúde.

Após reunião realizada no dia 20/11/2019, com a participação do Coordenador do Grupo de Trabalho Saúde Indígena da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão, representantes do Ministério Público Federal, do MPT e do Ministério da Saúde, foi acordado que a União deveria apresentar, em próxima audiência, a complementação dos estudos preliminares (plano de trabalho), sobre a saúde indígena.

Além da situação ora apresentada, tal formato de prestação de serviços da política pública de saúde indígena, configura inobservância ao artigo 9º da Portaria nº 424/2016, que assim dispõe:

*Art. 9º É vedada a celebração de:*



*II - convênios para a execução de atividades cujo objeto esteja relacionado ao pagamento de custeio continuado do proponente;*

*§ 7º Os órgãos e entidades da Administração Pública Federal, deverão encerrar em até 24 (vinte e quatro) meses, os convênios vigentes cujo objeto esteja relacionado ao pagamento de custeio continuado do proponente.”*

Salienta-se que a necessidade da atuação permanente para o atendimento da saúde indígena, em cumprimento à política pública, não se coaduna com a execução, via convênio, pois este não se reveste das características de um acordo de execução continuada. Tal fato já foi constatado pelo TCU (TC 012.718/2004-9, Acordão 2.075/2007- Plenário), em auditoria realizada nos convênios firmados para ações de saúde indígena pela Funasa, em 2004. Na ocasião, foi registrado que a Funasa celebrava convênios para a prestação de assistência à saúde dos indígenas, ação governamental que é considerada atividade de caráter contínuo. Sendo assim, a celebração desses convênios é incompatível com o disposto no art. 1º da IN/STN nº 01/97, o qual estabelece que a celebração de convênio deve se restringir à realização de atividades com prazo determinado. Ademais, as renovações sucessivas desses convênios com as mesmas entidades, para a execução das mesmas atividades, reforçam o entendimento de que o objeto desses instrumentos, referem-se a atividades de caráter contínuo.

Tendo em vista tal contexto, foram solicitadas informações à SESAI, por meio do Comunicado de Auditoria nº 202018886/03, de 28/05/2020 e, aquela Unidade informou, mediante o Ofício nº 238/2020/SESAI/MS que:

- a) Quanto à Portaria com a designação dos membros de Grupo de Trabalho: *(...) em 2016 foi instituído o Grupo de Trabalho para apresentar proposta de modelo de contratação da força de trabalho e melhoria da atenção à saúde indígena, Portaria nº 2.445, de 11 de novembro de 2016 (4961652) (0015526615)*, tendo sido apresentado como resultado, o Relatório Final do Grupo de Trabalho, (4961834) (0015526527). Em novembro de 2019, devido à decisão contida nos autos da Ação Civil Pública nº 0075100-59.2007.5.10.0018, foi criada uma comissão para apresentar a complementação de estudos preliminares, com *"modelos, medidas concretas e prazos específicos"* que a SESAI iria adotar, conforme explicitado no Ofício nº 912 (0012326844);
- b) Sobre a situação em que se encontram os trabalhos para a reestruturação do modelo de contratação de profissionais para atuar na saúde indígena, afirmou que: *"Em dezembro de 2019 foi enviado ao Gabinete do Ministro da Saúde o Relatório CGPO/SESAI (0012534493) que contém proposta das ações a serem realizadas no âmbito dos convênios no período de 2019 a 2022".*
- c) No que se refere à existência do Plano de Trabalho prevendo metodologia, divisão do trabalho, cronograma de atividades, contendo metas e prazos para a realização, resultados apresentados, entre outros, informou que o *"Plano de trabalho está descrito no Ofício nº 912 (0012326844)"*.

Foi elaborado em 05/12/2019, o Relatório (SEI nº 0012534493), que trata sobre a atualização da situação dos convênios celebrados por este Ministério da Saúde, para atender à SESAI, em atenção à Ação Civil Pública nº 0075100-59.2007.5.10.0018, que tramita na 18ª Vara do Trabalho de Brasília- DF, na qual consta:

*"A título de apresentação das medidas a serem adotadas por esta Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) no âmbito dos convênios, apresenta-se o Quadro (01), que resume as ações que devem ser tomadas no período de 2019 a 2022."*

**Quadro 1. Síntese de propostas para prestação de serviços da saúde indígena**

Ano de referência



Nº	2019	2020	2021	2022
1	Prorrogação dos convênios atuais por 24 meses e adequação dos planos de trabalho			
2		Desenvolvimento de Estudo que visa dimensionar a força de trabalho dos DSEI		
3		Novo chamamento público para os DSEI da região Nordeste		
4			Novo chamamento público para os DSEI da região Sul, Sudeste e Centro Oeste	
5				Novo chamamento público para os DSEI da região Norte

*"Ressalta-se que serão iniciados os trâmites de prorrogação por mais 24 meses dos instrumentos conveniais atuais. Importante mencionar que o prazo desses convênios pode sofrer alterações de acordo com a oportunidade e conveniência do interesse público, desde que haja evidentemente vantajosidade em eventuais alterações.*

*Ademais, por meio dessa estratégia, busca-se adequar os Planos de trabalho utilizados atualmente visando o melhor alinhamento à realidade atual desta Secretaria".*

*A seguir é apresentado no Quadro (3) cronograma detalhado estimado para desenvolvimento de estudo destinado para definição de parâmetros e diretrizes que viabilizem o dimensionamento da força de trabalho nos 34 DSEI e CASAI-DF.*

*Destaca-se que este estudo ocorre em paralelo com as outras estratégias utilizadas por esta Secretaria. Dessa forma, os DSEI foram divididos em regiões e conforme se finaliza o estudo de cada território, inicia-se o processo de construção de edital de chamamento público embasado nessas informações.*

**Quadro 3. Cronograma de ações para desenvolvimento do estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho relativa aos DSEI.**

N	Ação a ser implementada	Etapas	Responsável	Início	Fim	Produtos
1	Dimensionamento da Força de trabalho	Buscar parceiro para apoio no desenvolvimento de estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho	GAB/ SESAI	09/12/2019	13/01/2020	Definição do parceiro para desenvolvimento do estudo
		Estudo para DSEI da região Nordeste	SESAI com parceiro a definir	13/01/2020	13/07/2020	Estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho referente aos DSEI da Região Nordeste
		Estudo para DSEI da região Sul e Sudeste	SESAI com parceiro a definir	27/01/2020	13/10/2020	Estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho referente aos DSEI da Região Sul e sudeste



		<i>Estudo para DSEI da região Centro-Oeste</i>	<i>SESAI com parceiro a definir</i>	<i>20/02/2020</i>	<i>13/01/2021</i>	<i>Estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho referente aos DSEI da Região Sul e Sudeste</i>
		<i>Estudo para DSEI da região Norte</i>	<i>SESAI com parceiro a definir</i>	<i>16/03/2020</i>	<i>13/03/2021</i>	<i>Estudo de parâmetros e diretrizes para dimensionamento da força de trabalho referente aos DSEI da Região Norte</i>

A seguir é apresentado no Quadro (4) cronograma estimativo para implementação dos novos editais de chamamento público que ocorrerão de maneira gradativa conforme já explicado neste relatório.

**Quadro 4. Cronograma de publicação de editais de chamamento público.**

<i>N</i>	<i>Ação a ser implementada</i>	<i>Etapas</i>	<i>Responsável</i>	<i>Início</i>	<i>Fim</i>	<i>Produtos</i>
1	<i>Novo chamamento público a ser implementado de maneira gradativa</i>	<i>Chamamento público de Edital lote Nordeste</i>	<i>SESAI</i>	<i>14/07/2020</i>	<i>14/11/2020</i>	<i>Publicação, seleção e contratação de novos convênios</i>
		<i>Chamamento público de Edital lote Sul/Sudeste</i>	<i>SESAI</i>	<i>14/11/2020</i>	<i>14/04/2021</i>	<i>Publicação, seleção e contratação de novos convênios</i>
		<i>Publicação de Edital lote Centro-Oeste</i>	<i>SESAI</i>	<i>14/04/2021</i>	<i>14/08/2021</i>	<i>Publicação, seleção e contratação de novos convênios</i>
		<i>Publicação de Edital lote Norte</i>	<i>SESAI</i>	<i>14/08/2021</i>	<i>14/02/2022</i>	<i>Publicação, seleção e contratação de novos convênios</i>

*“A proposta do novo chamamento público deve ser elaborada a partir da criação de um grupo de trabalho interno da SESAI para realizar a revisão dos documentos instrutivos, a saber: Edital de chamada, Minuta por lote (NE, S/SE, CO e N) e posterior análise jurídica.*

*Concomitante à revisão e aprimoramento do instrumento editalício, faz-se necessária a realização de estudos para estabelecer novos critérios para o dimensionamento e distribuição dos profissionais de saúde visando promover maior equidade e qualidade na assistência.*

*Dessa forma, propõe-se a criação de um grupo para alinhamento e pactuação dos novos parâmetros em consonância com as diretrizes e recomendações das demais secretarias do Ministério da Saúde, em especial a SGTES, pelas atribuições relacionadas à força de trabalho no SUS e à atenção primária à saúde. Nesta direção, pretende-se revisar os parâmetros de referência existentes na SESAI e em construção na SAPS, com vistas a identificar critérios de dimensionamento e distribuição de força de trabalho de acordo com os aspectos demográficos, territoriais, logísticos e étnico-culturais no âmbito dos DSEI.*

*Para tanto, a SESAI estará realizando um estudo descritivo para verificação e validação das informações do modelo de organização, estrutura e equipes disponíveis por polo base, com vistas a promover uma visão detalhada dos diferentes modelos de organização dos serviços de atenção à saúde indígena por DSEI.*

*Uma vez definidos os parâmetros para dimensionamento da força de trabalho, a proposta será realizar o chamamento público por lotes, considerando uma publicação gradual considerando os aspectos logísticos e culturais, ocorrendo assim dos DSEI de menor complexidade*



*para os de maior complexidade, começando pelo Nordeste (6 DSEI), Sul/Sudeste (3 DSEI), Centro-Oeste (6 DSEI) e Norte (19 DSEI)."*

Embora a SESAI tenha adotado as providências cabíveis em relação ao Relatório Final do Grupo de Trabalho, instaurado em 2016, verificou-se, conforme o Ofício nº 912/2019/DATDOF/CGGM/GM/MS (SEI nº 0015695122), de 22/11/2019, que seria elaborado um novo chamamento público, contudo, não restou claro se, também, seria desenvolvido um novo modelo de contratação, a fim de implementar as recomendações do MPF.

A SESAI manifestou-se por meio do Parecer nº 340/2021-SESAI/CGPO/SESAI/MS, de 29/10/2021, para a prorrogação de vigência de convênio nº:

#### *"Novo Chamamento Público*

*Em novembro de 2019, devido à decisão contida nos autos da Ação Civil Pública nº 0075100-59.2007.5.10.0018 foi criado uma comissão para apresentar a complementação de estudos preliminares com "modelos, medidas concretas e prazos específicos" que a SESAI iria adotar conforme explicitado no Ofício nº 912 (0012326844).*

*Em consequência de tal fato, está em fase inicial os atos para formalizar consulta pública do edital do novo chamamento público, cuja a sequência das atividades administrativas ocorrerá por meio do processo nº 25000.156182/2021-36."*

## **2.4. ATUAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE CONTROLE**

Além de o Ministério Público Federal e a Justiça do Trabalho terem condenado a União a deixar de usar a modalidade de “convênio” e definir um novo modelo para contratação da força de trabalho, de forma concomitante, os órgãos de controle vêm apontando falhas intrínsecas nesta forma de executar a Política de Saúde Indígena, as quais, em parte, foram corroboradas neste trabalho.

Assim, dentre os trabalhos realizados pela CGU, cabe destacar os seguintes:

- **Relatório nº 201902221, abrangendo o DSEI de Alagoas e Sergipe**, tendo por objeto o acompanhamento da execução e monitoramento dos resultados do Convênio nº 882488, firmado com o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), no qual, diante das falhas encontradas foram efetuadas recomendações, entre as quais:

*"16 – Reiterar, junto à SESA/MS, a solicitação de disponibilização de suporte e treinamento para a atualização dos servidores do DSEI AL/SE envolvidos com a formalização e o acompanhamento de convênios quanto às exigências da Portaria SESA/MS nº 69/2018, incluindo, neste suporte, um canal para o esclarecimento de dúvidas quanto à execução do que é preconizado pela referida Portaria.*

*(...)*

*17 – Solicitar, em conjunto com a SESA/MS, para que o IMIP, antes de realizar pagamentos com recursos do convênio a profissionais que não figuram nas equipes multidisciplinares de saúde indígena, justifique a realização desses pagamentos, detalhando o motivo da contratação de tais profissionais, bem como as atividades que desempenharão, demonstrando sua importância para o atingimento dos objetivos do convênio.*

*(...)*

*18 - Solicitar à SESA/MS que verifique junto ao IMIP os motivos para a existência de dispositivo, nos editais de contratação, que exige a declaração de inexistência de vínculo ativo com a Administração Pública nas três esferas de governo para os profissionais de saúde indígena contratados por aquele*



*Instituto, no âmbito dos convênios firmados com aquela Secretaria e, se for o caso, solicite ao IMIP a exclusão desse dispositivo nas próximas contratações, substituindo-o por outro que exija a demonstração da compatibilidade de horários entre os vínculos empregatícios do contratado.*

(...)

*19 – Planejar a contratação de profissionais de saúde, principalmente de nível superior, considerando os contingentes populacionais a serem atendidos em cada polo base e a possibilidade de alguns profissionais estarem vinculados a mais de uma Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), de modo a evitar a sobrecarga de determinados profissionais e a ociosidade de outros*

(...)

*20 - Considerando a experiência na execução do PDSI 2016-2019, pactuar com a SESAI indicadores e metas, específicos para o DSEI AL/SE, mais factíveis para o PDSI 2020-2023. Caso a pactuação já tenha ocorrido, providenciar sua revisão e os respectivos ajustes nos indicadores específicos e respectivas metas a serem atingidas.*

(...)

*21 – Continuar aperfeiçoando a articulação com o Estado e os municípios alagoanos, de modo a conseguir parcerias que ajudem o DSEI AL/SE a atingir as metas dos indicadores pactuados no PDSI 2020-2023.*

(...)

*23 - Exigir do IMIP a capacitação das equipes multidisciplinares de saúde indígena, inclusive para possibilitar que estas ajudem o DSEI a monitorar tempestivamente os resultados dos convênios firmados, que contribuem para o cumprimento das metas do PDSI e o atingimento dos objetivos da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.”*

**- Relatório nº 201900579, abrangendo os DSEI Alagoas/Sergipe, Minas e Espírito Santo, Guamá-Tocantins, Manaus e Mato Grosso do Sul,** tendo por objeto a avaliação do acompanhamento e monitoramento dos convênios desses Distritos, no qual, diante das falhas encontradas foram efetuadas recomendações, dentre as quais:

*“3.2. (...), reavaliar ajustar os termos de convênios celebrados com o intuito de redimensionar o objeto pactuado, com base em estudos preliminares específicos por região abrangida pelos DSEI, e estabelecer metas específicas para o alcance de resultados.*

(..)

*3.3. Proceda à elaboração de sistemática para identificação nos Distritos Sanitários das necessidades de qualificação e capacitação de recursos humanos que atuem na etapa de acompanhamento das ações executadas por meio de convênios, mais especificamente dos agentes designados como fiscais de acompanhamento do convênio.*

(..)

*4.1. Estabeleça conjunto de indicadores que mantenham a denominação e forma de cálculo ao longo de um período, de modo que proporcionem mensuração da situação pretendida e seja possível fazer comparações por meio de uma série histórica.*

*4.2. Reavalie a utilização do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) como fonte de dados oficial para alimentação das informações dos indicadores e das metas, tendo em vista a morosidade no processo entre o envio dos dados e a efetiva utilização (aproximadamente 2 anos), adotando as seguintes providências:*

*4.2.1. Caso considere viável a utilização do SIASI, apresente plano de ação que indique as melhorias a serem realizadas no Sistema a fim de que os dados fornecidos sejam confiáveis e disponíveis no prazo adequado.*



4.2.2. Caso conclua pela inviabilidade de utilização do Sistema, realize estudo indicando fontes de dados confiáveis do Ministério da Saúde que utilizem metodologias reconhecidas e transparentes de coleta, processamento e divulgação, para serem utilizadas de forma alternativa ao SIASI.

(...)"

Cumpre mencionar que no Relatório nº 201900579, a CGU aponta limitação aos trabalhos de auditoria, alertando que a Lei nº 10180/2001 “estabelece como regramento que o agente público causador do impedimento à atuação do Sistema de Controle Interno, no desempenho de suas funções institucionais, ficará sujeito à pena de responsabilidade administrativa, civil e penal.”

Dentre os trabalhos realizados pela TCU, destacam-se os que resultaram no - **Acórdão nº 1439/2017- Plenário do TCU**, decorrentes de auditoria de conformidade em convênios firmados com entidades beneficentes de assistência social, por meio dos quais foram efetuadas, dentre outras, as seguintes determinações/recomendações:

**“9.1.(...) exija das convenentes que todos os profissionais atualmente contratados e ativos comprovem junto às entidades a compatibilidade de seus vínculos adicionais, e encaminhe ao TCU, em até 120 (cento e vinte) dias, a contar da ciência da presente deliberação, os resultados consolidados dessa apuração e as medidas adotadas para correção das irregularidades encontradas;**

**9.2.(...) que realize e apresente a este Tribunal, em até noventa dias, de forma consolidada, um diagnóstico apropriado da situação de cada Distrito Sanitário Especial Indígena, que seja capaz de responder:**

**9.2.1. Se há deficiência ou irregularidade na fiscalização dos convênios em cada DSEI;**

**9.2.2. Quais são as causas dessa (s) deficiência (s) ou irregularidade (s), tais como:**

**9.2.2.1. O fiscal não possui perfil para a função;**

**9.2.2.2. O fiscal não recebeu treinamento adequado para o desempenho desta função;**

**9.2.2.3. Ausência de manual descrevendo a rotina das atividades e como devem ser realizadas as análises das informações essenciais à fiscalização dos convênios;**

**9.2.2.4. Ausência de checklist para auxiliar o trabalho do fiscal, permitindo certificar que todos os procedimentos previstos em manual ou norma foram devidamente realizados;**

**9.2.2.5. O fiscal é responsável por desempenhar atividades de outra natureza que são incompatíveis com suas atribuições como fiscal; ou**

**9.2.2.6. Qualquer outra causa diagnosticada pela SESAI e seus DSEI que esteja comprometendo a atividade de fiscalização das ações de saúde no âmbito do SasiSUS;**

**9.3. (...) que apresente a este Tribunal, em complementação à medida determinada no item 9.2 supra, em até noventa dias após seu atendimento, plano de ação consolidado, com base no referido diagnóstico, contendo os prazos, os setores responsáveis e as medidas previstas para sanar as deficiências e aprimorar a fiscalização da aplicação dos recursos federais em cada um dos DSEI, tais como, entre outras medidas que julgar necessárias:**

**9.3.1. Desenvolver oficinas de capacitação dos servidores designados como fiscais a fim de capacitá-los a exercer plenamente suas atribuições de acordo com todos os normativos aplicáveis;**

**9.3.2. Elaborar manual de procedimentos que padronize e detalhe as atividades dos fiscais, caso o existente não esteja atendendo plenamente às necessidades da atividade de fiscalização;**

**9.3.3. Desenvolver checklist dos procedimentos previstos no manual, a fim de controlar se todas as atividades realizadas pelos fiscais foram devidamente realizadas e concluídas;**

**9.3.4. Substituir o fiscal caso ele não possua perfil para desempenhar a função;**



**9.4.**(...) que passe a exigir das entidades proponentes de novos convênios desta natureza que discriminem nos respectivos planos de trabalhos a composição dos gastos administrativos previstos, especialmente a demonstração da estrutura de pessoal necessária para sua gestão, atendendo assim ao art. 52, parágrafo único, da Portaria Interministerial 507/2011;

**9.5.** (...) que adote as medidas cabíveis para que as entidades beneficiadas dos convênios firmados no âmbito do SasiSUS devolvam aos cofres do FNS os montantes destinados a pagamento de despesas administrativas que não foram executadas, o que corresponde a aproximadamente 28 milhões para os exercícios de 2014 e 2015;

**9.6.** (...) que passe a exigir das entidades conveniadas, na oportunidade em que selecionar novos profissionais de saúde para atuar no referido subsistema, a análise da compatibilidade do cumprimento da jornada de trabalho a ser contratada quando estes profissionais possuírem mais vínculos trabalhistas;

**9.7.** (...) que avalie a conveniência e a oportunidade de revisar seus normativos internos para que passem a atribuir aos fiscais dos convênios que dão suporte ao SasiSUS a competência de fiscalizar as despesas administrativas dessas avenças;

**9.8.** Recomendar ao Fundo Nacional de Saúde, com fundamento no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do TCU, que avalie a conveniência e a oportunidade de realizar, periodicamente, cruzamentos de dados a fim de detectar indícios de vínculos trabalhistas adicionais e incompatíveis entre os profissionais de saúde contratados pelas entidades conveniadas, e remeter os resultados à SESAI para adoção de providências cabíveis; "

(...)

Posteriormente, na Sessão de 11/12/2019, o TCU, por meio do Acórdão nº 3083/2019 – Plenário, deliberou em:

- considerar prejudicada, por perda do objeto, a determinação encaminhada pelo item 9.1 do Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário;
- considerar cumpridas as determinações encaminhadas pelos itens 9.2 e 9.4 do Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário;
- considerar parcialmente cumprida a determinação encaminhada pelo item 9.3 do Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário, restando pendentes de cumprimento os subitens 9.3.2 e 9.3.3;
- considerar não cumprida a determinação encaminhada pelo item 9.5 do 1.439/2017- TCU- Plenário;
- considerar não implementadas as recomendações encaminhadas pelos itens 9.6, 9.7 e 9.8 do Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário;

Tendo fixado novo e improrrogável prazo de 30 dias, contadas da ciência deste acórdão, para que a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) apresente documentação que comprove efetivamente o cumprimento dos subitens 9.3.2 e 9.3.3 da determinação do item 9.3 do Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário, sem prejuízo das medidas a seguir.

Determinou, ainda, à SESAÍ que, visando atender efetivamente a determinação encaminhada pelo item 9.1 do Acórdão nº 1.439/2017-TCU-Plenário, que

*"a partir da relação de profissionais contratados para executar de ações no âmbito do SasiSUS, adote medidas (a exemplo de cruzamentos de dados) a fim de detectar indícios de vínculos trabalhistas adicionais e incompatíveis entre esses profissionais; exija das convenentes que todos os profissionais atualmente contratados e ativos comprovem junto às entidades a compatibilidade de seus vínculos adicionais; e encaminhe a este Tribunal, em até sessenta dias, a contar da ciência deste acórdão, os resultados consolidados dessa apuração e as medidas adotadas para correção de possíveis irregularidades; bem como envie relação (em formato Excel) com todos os profissionais contratados pelas entidades convenentes;*



O TCU, também, determinou ao FNS, no item 1.7 que,

*"quando da análise da prestação dos convênios firmados entre a Sesai e a Missão Evangélica Caiuá, a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) e o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) - oriundos de seleção ocorrida em 2013, objetos da auditoria apreciada pelo Acórdão 1.439/2017-TCU-Plenário -, análise a regularidade e legalidade dos pagamentos realizados a título de despesas administrativas, glosando os valores possivelmente não executados, conforme determinação encaminhada pelo subitem 9.5 desse decisum, devendo encaminhar a este Tribunal, em até cento e vinte dias, a contar da ciência deste acórdão, informações acerca das medidas adotadas em atendimento à determinação, acompanhadas da documentação comprobatória, principalmente pareceres emitidos ou documento equivalente."*

A SESAI, questionada por meio do Comunicado de Auditoria nº 202018886/03, de 28/05/2020, informou no Ofício nº 236/2020/SESAI/MS, de 25/06/2020, que adotou as seguintes providências:

- Subitem 9.3.1: *"Em 2019 foi realizada capacitação dos fiscais dos convênios, conforme apresentado em lista de presença em anexo ([0010820996](#)), Relatório de fotos ([0010841241](#)) e apresentação ([0010841572](#)).*
- Subitem 9.3.2: *"Existem diversos documentos orientativos para auxiliar os fiscais dos convênios par atuação em suas atividades, é apresentado alguns documento em anexo ([0010841705](#), [0010842178](#), [0010842237](#), [0010851202](#))"*
- Subitem 9.3.3: *"(...) desenvolvimento de checklist dos procedimentos previstos no manual, a fim de controlar se todas as atividades realizadas pelos fiscais foram devidamente realizadas e concluídas ([0010851314](#))."*
- Subitem 9.3.4: *"A nomeação dos fiscais dos convênios é de responsabilidade do DSEI, portanto sugere-se que os autos sejam encaminhados aos DSEI para manifestação."*

Sobre esses três subitens, a SESAI enviou ao TCU, o Ofício nº 393/2019/SESAI/MS, de 05/09/2019 (SEI nº 0011086648), entretanto, até 29/01/2021, não se manifestou quanto a providências adotadas em relação às demais recomendações/determinações.

**Acórdão/TCU nº 599/2020 – Plenário:** decorrente de auditoria de natureza operacional, sendo avaliados os mecanismos de governança e gestão das contratações no âmbito da PNASPI. O TCU efetuou diversas determinações/recomendações; especificamente relacionado a convênios, trouxe o seguinte:

*"9.6. encaminhar cópia do relatório inserto à peça 57 à Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde) para adoção das medidas que julgar pertinentes, acerca da constatação de que ações de controle social no âmbito da saúde indígena são custeadas com recursos dos convênios firmados com entidades benfeitoras de assistência social, as quais executam as ações complementares no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, situação com potencial de gerar conflitos de interesses e prejudicar a atuação imparcial dos órgãos colegiados responsáveis pelo exercício do controle social".*

### 3. CONCLUSÃO

Para realização desta ação de controle foram elaboradas questões de auditoria que balizaram o desenvolvimento dos trabalhos. A partir dessas questões, verificou-se, entre outras, as seguintes situações:



- O Chamamento público foi elaborado sem considerar as peculiaridades dos grupos/comunidades indígenas.
- As entidades Conveniadas não comprovaram possuir capacidade técnica e operacional necessária, evidenciando-se que consomem em torno de 12% do valor total aprovado para o Convênio em despesas de custeio e subcontratações não vinculadas diretamente à saúde indígena.
- As despesas planejadas não possuem o necessário detalhamento para balizar a prestação de contas.
- Falta estudos técnicos para o dimensionamento das equipes de profissionais necessárias à execução do Convênio.
- Fragilidades na elaboração de relatórios de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução dos convênios.
- Liberação de parcelas dos recursos do convênio sem a avaliação da aplicação das parcelas concedidas anteriormente.
- Falta de análise quanto à compatibilidade de custos com o objeto executado.

Salienta-se que, no âmbito da Saúde Indígena, o Ministério Público Federal e a Justiça do Trabalho condenaram a União a deixar de usar a modalidade de “convênio” e definir um novo modelo para contratação da força de trabalho. Entretanto, diante da análise efetuada, verificou-se que as falhas encontradas decorrem, sobretudo, de causas estruturantes e gerenciais inerentes à governança, que deveria ser exercida, de forma mais eficiente, pela SESAI e pelos DSEI.

As deficiências nos controles e acompanhamento da execução do modelo “convênio” sinalizam a possibilidade do não cumprimento da prestação dos serviços à saúde das populações indígenas. Neste cenário, em que ainda não se vislumbra um modelo adequado, compete à SESAI e aos DSEI, atuar para que os mecanismos de controle sejam aprimorados de modo a garantir o atingimento dos objetivos previstos no convênio até que estabeleça um novo formato da prestação do referido serviço.

Para tanto, além da implementação das recomendações elaboradas em razão das impropriedades detectadas neste trabalho, torna-se necessária uma atuação de forma estruturante, mapeando os riscos do processo de transferência voluntária, que possibilitará a melhoria dos controles internos administrativos, avaliando, criteriosamente, os resultados decorrentes dos serviços prestados pelas empresas contratadas, no que se refere ao valor cobrado, à quantidade e à qualidade dos serviços prestados e, sobretudo, quanto à necessidade dos serviços em prol da saúde indígena.

Assim, o gerenciamento de riscos é uma ferramenta imprescindível para apoio ao processo de tomada de decisão, melhoria do atingimento dos objetivos organizacionais e, para atuação mais eficiente e complementar à atuação dos órgãos de controle.

Diante disso, as Unidades Gestoras envolvidas, SESAI e DSEI Yanomami, devem priorizar medidas estruturantes necessárias à mudança no aperfeiçoamento de seus controles internos, devem adotar medidas corretivas pontuais, cumprindo rigorosamente o que prevê a Portaria Interministerial nº 424/2016 e a Portaria/MS nº 69/2018, no que se refere à fiscalização e prestação de contas, além de manter o acompanhamento permanente da implementação das recomendações dos órgãos de controle, de modo a evitar a reincidências das falhas apontadas, com vistas a elidir e evitar as irregularidades mencionadas nos achados referentes aos itens: 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5, 2.2.6, 2.2.7, 2.2.8, 2.3.1 e 2.3.2 .



### ANEXOS AO RELATÓRIO Nº 19.209

#### Quadro - Carga Horária Incompatível (Médicos)

CPF	Razão social	Tipo de Vínculo	CBO	DESCRICAÇÃO CBO	Qtd. de horas	Total de Horas
***.868.072-**	POLO BASE BAIXO MUCAJÁI TIPO I	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223232	Cirurgião dentista odontologista legal	40	80
	POLO BASE MALOCA PAAPIU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223232	Cirurgião dentista odontologista legal	40	
***.265.382-**	POLO BASE DO PALIMIU TIPO I	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223208	Cirurgião dentista clínico geral	40	80
	POLO BASE ERICO	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223208	Cirurgião dentista clínico geral	40	
***.928.414-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Vínculo empregatício estatutário	225103	Médico infectologista	24	74
	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Vínculo empregatício emprego público	225103	Médico infectologista	12	
	CASAI	Intermediado contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	225125	Médico clínico	20	
	CENTRO DE AT PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRA DROGAS CAPS AD III	Vínculo empregatício estatutário	225125	Médico clínico	12	
	CENTRO DE SAÚDE PRISIONAL RR	Vínculo empregatício estatutário	225133	Médico psiquiatra	6	
***.892.692-**	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223710	Nutricionista	30	70
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223710	Nutricionista	40	
***.375.042-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Vínculo empregatício emprego público	225125	Médico clínico	20	40
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	225125	Médico clínico	20	

Fonte: CNES em 21/02/2022, endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br>.

#### Quadro - Carga Horária Incompatível (Outros Profissionais)

CPF	Razão social	Tipo de Vínculo	CBO	DESCRICAÇÃO CBO	Qd. de Horas	Total de Horas
***.945.982-**	UBSI BALAIO	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	160
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
	UBSI OLENKA MACELLARO THOME VIEIRA	Contrato por prazo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
	POLO BASE KAYANAU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	



***.640.702-**	UBSI INDIGENA TOOTOTOBI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	120
	HOSPITAL P S DR JOÃO LUCIO P MACHADO	Cooperado	223505	ENFERMEIRO	40	
	UBSI DO ALTO MUCAJÁI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.136.322-**	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	110
	PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	
	CENT DE TRATAMENTO E PREV DE CÂNCER DE COLO E MAMA CPCOM	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	40	
***.330.302-**	PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	100
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR WILSON FRANCO RODRIGUES	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	
	UBSI AJARANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
***.762.482-**	CENTRO DE SAÚDE PRISIONAL DA CADEIA MASCULINA	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	100
	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
***411.422**	UBSI XITEI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	100
	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	
***.756.502-**	UBSI HEMARIPIWEI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE BAIXO CATRIMANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.595.852-**	UBSI XUHUPI	Contrato por prazo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE MISSÃO CATRIMANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.081.122-**	UBSI TOOTOTOBI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	UBSI KATAROA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	20	
	UBSI HOMOXI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	20	
***.168.063-**	UBSI MISSÃO MARAUIA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE DO PALIMIU TIPO I	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.606.592-**	POLO BASE DE AUARIS	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	



***4.794.492-**	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	80
	POLO BASE MALOCA PAAPIU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
***.105.092-**	UBSI AJURICABA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE MISSÃO CATRIMANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.386.812-**	UBSI MISSÃO MARAUIA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	80
	UBSI DO PARAFURI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.973.322-**	UBSI MÉDIO PADAUIRI	Contrato por prazo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE MISSÃO CATRIMANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.667.173-**	UBSI ARACA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	60
	POLO BASE KAYANAU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	20	
***.804.622-**	UBSI DEMENI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	UBSI DO PARAFURI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.133.783-**	UBSI MARARI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	UBSI PEWAU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.544.816-**	UBSI XIROXIPIOU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	80
	POLO BASE MISSÃO CATRIMANI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.369.162-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	70
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.140.601-**	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	70
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	
***.188.732-**	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	70
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR WILSON FRANCO RODRIGUES	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	
***.797.151-**	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	70
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.764.342-**	PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	70
	POLO BASE APIAU	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	



***.673.232-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	<b>70</b>
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
***.482.523-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	<b>70</b>
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40	
***.757.892-**	UBSI KURATANHA	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	<b>70</b>
	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	
***.657.917**	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	<b>70</b>
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.293.984-**	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	<b>70</b>
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.659.254-**	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	<b>70</b>
	DSEI YANOMAMI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223505	ENFERMEIRO	40	
***.357.352-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego publico	223405	FARMACÊUTICO	30	<b>70</b>
	CASAI	Contratado temporário ou por prazo/tempo determinado	223405	FARMACÊUTICO	40	
***629.842-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	223505	ENFERMEIRO	30	<b>60</b>
	UBS OLENKA MACELLARO THOME VIEIRA	Estatutário	223505	ENFERMEIRO	30	
***.415.502-**	HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	<b>60</b>
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	Emprego público	322205	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30	

Fonte: CNES, em 13/04/2022.