



## Acórdão 00352/2022-8 - Plenário

Produzido em fase anterior ao julgamento

**Processo:** 04932/2021-1

**Classificação:** Controle Externo - Fiscalização - Auditoria

**UGs:** FMS - Fundo Municipal de Saúde de Aracruz, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma, FMS - VITORIA - Fundo Municipal de Saúde de Vitória, FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba, SESA - Secretaria de Estado da Saúde

**Relator:** Sérgio Manoel Nader Borges

**Responsável:** NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR, ROSIANE SCARPATT TOFFOLI, VINICIUS DETTONI GOBBO, TADEU SOSSAI, NILCILAINÉ HUBNER FLORINDO, SAULO RODRIGUES MEIRELLES, HILDEBRANDO PINTO NETO, LUIZ GUSTAVO TEIXEIRA MEYRELLIS, THAIS CAMPOLINA COHEN AZOURY

### FISCALIZAÇÃO – AUDITORIA – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACRUZ E OUTROS – EXPEDIR RECOMENDAÇÕES – DAR CIÊNCIA.

**O RELATOR EXMO. SR. CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES:**

#### 1. RELATÓRIO

Trata-se de auditoria operacional que atende a proposição contida no Plano Anual de Controle Externo – PACE para o exercício de 2021, que prevê a linha de ação “acompanhar e monitorar o cumprimento das metas e estratégias parciais e finais dos planos de saúde”, inserida no PACE em atendimento ao item 20.3.3 do Marco de Medição do Desempenho dos Tribunais de Contas (MMD-TC) da Associação dos Membros dos Tribunais de Contas (ATRICON).

Desta forma, em atendimento a referida linha de ação, instaurou-se a presente auditoria operacional com o objetivo de acompanhar e monitorar o cumprimento das

metas e estratégias parciais e finais dos planos de saúde dos municípios selecionados com foco nas ações de promoção, prevenção e cuidado com a diabetes e seus principais fatores de risco.

Convém mencionar que foi realizado previamente um levantamento (Processo TCEES 2638/2021) com o objetivo de conhecer os sistemas de controle, programas, projetos e atividades dos 78 municípios do Estado do Espírito Santo, direcionados à redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Ao final do levantamento, com base nos dados encontrados e nos resultados dos indicadores de pactuação interfederativa 2018/2019/2020, na análise dos planos municipais de saúde e programações anuais de saúde, nas normas, nas entrevistas e nos questionários, todos devidamente consolidados na Matriz de Avaliação de Riscos, concluiu-se pela realização de auditoria operacional com o objeto diabetes.

Já no início da auditoria operacional, formulou-se a matriz de avaliação de riscos dos municípios (Apêndice) tomando como base o planejamento de atividades, ações a serem executadas e a oferta de insumos e serviços para promoção, prevenção e cuidado do diabetes. Valorou-se cada item entre 0 e 2 pontos e selecionou-se sete municípios que apresentaram os maiores riscos (Aracruz, Conceição do Castelo, Mantenedópolis, Baixo Guandu, Ibatiba, Linhares e Piúma) e dentre os seis que apresentaram os menores riscos selecionou-se Vitória.

Encaminhados os autos ao Núcleo de Controle Externo de Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas de Saúde - NSAÚDE, foi confeccionado o Relatório de Auditoria 1/2022-7, cuja proposta de encaminhamento sugere, com base na análise realizada, a expedição de recomendações a diversas Secretarias Municipais de Saúde.

Encaminhados os autos ao Ministério Público de Contas, foi emitido o Parecer 284/2022-5, anuindo os termos do Relatório de Auditoria 1/2022-7.

Após, retornaram os autos a este Gabinete.

É o relatório.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

Quanto ao objeto do presente processo de fiscalização, realizado na modalidade Auditoria Operacional, com o objetivo de acompanhar e monitorar o cumprimento das metas e estratégias parciais e finais dos planos de saúde dos municípios selecionados com foco nas ações de promoção, prevenção e cuidado com a diabetes e seus principais fatores de risco, manifestou-se a área técnica deste Tribunal de Contas por meio do Relatório de Auditoria Operacional 1/2022-7, posteriormente ratificado em todos os seus termos pelo Parecer 284/2022-5 do Ministério Público de Contas.

Em relação a tais peças, de conteúdo estritamente técnico, **manifesto-me pelo seu acolhimento integral, independentemente de transcrição neste voto**, de modo que encampo as conclusões alcançadas na análise realizada pelo NSAÚDE, bem como as propostas de encaminhamento listadas no item 4 do Relatório de Auditoria 1/2022-7, destacando o seguinte:

[...]

### 4 PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Ante o exposto, sugere-se ao Plenário:

**4.1** Com base no disposto no art. 1º, Inciso XXXVI, da Lei Complementar Estadual 621/2012 (Lei Orgânica do TCEES), c/c os arts. 207, Inciso V, e 329, §7º, do Regimento Interno do TCEES, sugere-se:

a) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Linhares e Mantenópolis** insirir metas e ações específicas para a diabetes no PMS e PAS;

b) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba e Piúma**, realizar e demonstrar o acompanhamento e monitoramento das metas e ações inseridas nos planos municipais e programações anuais de saúde;

c) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Mantenópolis, Piúma e Vitória** aumentar a realização de exames de glicemia de jejum para os usuários com 45 anos de idade ou mais assintomáticos visando o diagnóstico e tratamento precoces e

minimizando os riscos de desenvolvimento de complicações.

d) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Ibatiba. Linhares. Mantenópolis. Piúma e Vitória** intensificar o processo de cadastramento dos usuários até alcançar a totalidade da população e/ou a qualificação desse cadastro com vistas a identificar possíveis diabéticos e realizar o acompanhamento, tendo como parâmetro os dados do SISAB.

e) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Baixo Guandu. Conceição do Castelo. Ibatiba. Mantenópolis e Piúma** providenciar junto à empresa Consulfarma e RG System, conforme o caso, a adequação do sistema informatizado de maneira que passe a contar com as informações referentes a **sedentarismo, pé diabético, amputação por diabetes e tipo de diabetes (1 ou 2)**.

f) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu. Conceição do Castelo. Ibatiba. Mantenópolis e Piúma** providenciar junto à empresa RG System a adequação do sistema informatizado de maneira que passe a demonstrar com clareza as informações referentes a doenças cardiovasculares, renais e respiratórias.

g) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Baixo Guandu. Conceição do Castelo. Ibatiba. Linhares. Mantenópolis. Piúma e Vitória** intensificar a solicitação de exames de hemoglobina glicada nos usuários diabéticos até alcançar as metas estipuladas no Programa Previne Brasil.

h) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Baixo Guandu. Conceição do Castelo. Ibatiba. Linhares. Mantenópolis e Piúma** providenciar as adequações necessárias nos sistemas informatizados e/ou a alimentação dos dados necessários para a realização da estratificação de risco da pessoa com diabetes ou cardiovascular.

i) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Baixo Guandu. Conceição do Castelo. Ibatiba. Linhares. Mantenópolis. Piúma e Vitória** garantir que todos os diabéticos tenham acesso a pelo menos uma consulta de enfermagem a cada 12 meses e realizar a busca ativa, se necessário.

j) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz. Baixo Guandu. Conceição**

**do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis e Piúma** garantir que todos os diabéticos tenham acesso a pelo menos uma consulta médica a cada 12 meses e realizar a busca ativa, se necessário.

k) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** e à **Secretaria de Estado da Saúde (SESA)** garantir que o prazo de espera das consultas especializadas não ultrapasse o prazo definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

l) **Recomendar** à Secretaria Municipal de Saúde de **Baixo Guandu** implementar o controle das consultas realizadas e da fila de espera, contendo, no mínimo, nome do usuário, data da solicitação e data da realização, por meio de sistema informatizado, e que todas as demandas sejam inseridas no sistema independentemente do número de vagas disponíveis.

m) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz e Vitória** garantir que o prazo de espera dos procedimentos especializados não ultrapasse o prazo definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

n) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis e Piúma** garantir o abastecimento de medicamentos e insumos para diabéticos e a consequente assistência desses usuários;

o) **Recomendar** à Secretaria Municipal de Saúde de **Mantenópolis** elaborar e publicar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume):

p) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz e Ibatiba** incluir todos os medicamentos previstos na Portaria 2.583/2007 nas respectivas Remume's (no caso de Aracruz, faltam a gliclazida e a insulina em caneta e no caso de Ibatiba falta a gliclazida);

q) **Recomendar** às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba e Mantenópolis**, que optaram pela dispensação exclusiva de **cloridrato de metformina e glibenclamida por meio das farmácias privadas credenciadas ao Farmácia Popular do Brasil**, incluir todos os itens para diabéticos previstos na Portaria 2.583/2007 na Relação Municipal de

Medicamentos Essenciais (Remume) e fazer a adesão ao Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP) e/ou à ata de registro de preços dos consórcios municipais e/ou realizar pregão eletrônico próprio para registro de preços desses medicamentos para utilização dessas atas nos casos em que forem identificadas dificuldades dos usuários para dispensação junto às farmácias privadas credenciadas, evitando assim a desassistência dos usuários diabéticos;

r) **Recomendar** à Secretaria Municipal de Saúde de **Ibatiba**, reiterando o Acórdão 537/2019 (Processo 1986/2016):

- Adquirir medicamentos, através de licitações ou não, utilizando como limite máximo a Lista de Preços de Medicamentos para compras públicas (Preço Fábrica ou Preço Máximo de Venda ao Governo) divulgada pela Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED no sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, observando, assim, a Resolução CMED 4/2006, bem como a Orientação Interpretativa 2/2006, da mesma Câmara (item 1.4, alínea c, Acórdão 537/2019);

- Abster-se de licitar ou registrar preços de todos os medicamentos constantes de revistas especializadas ou lista publicada pela CMED, sem a comprovada necessidade de demanda e especificação de quantitativos, para, assim, obter ganhos de economia de escala (item 1.4, alínea e, Acórdão 537/2019);

s) **Recomendar** à Secretaria Municipal de Saúde de **Linhares**, reiterando o Acórdão 537/2019 (Processo 1986/2016):

- Adotar controle informatizado capaz de identificar a quantidade dispensada para cada paciente, de forma a promover o uso racional de medicamentos e evitar desvios (item 1.4, alínea j, Acórdão 537/2019).

**4.2** Dar ciência aos secretários municipais de saúde dos municípios de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenedópolis, Piúma e Vitória** e ao **Secretário de Estado da Saúde**, de que as recomendações propostas serão monitoradas conforme previsto no Manual de Auditoria Operacional do TCU, adotado por este TCEES por meio da Nota Técnica SEGEX 02/2021, **devendo esse monitoramento ocorrer a partir de 2023 relativo às ações realizadas a partir de 2022.**

**4.3** Dar ciência aos demais 70 secretários municipais de saúde do conteúdo deste Relatório de Auditoria Operacional.

Ante todo o exposto, acompanhando integralmente o entendimento da área técnica e do Ministério Público de Contas, VOTO para que seja adotada a deliberação que ora submeto à apreciação deste Colegiado.

## **SÉRGIO MANOEL NADER BORGES**

Conselheiro Relator

### **1. ACÓRDÃO TC-352/2022:**

**VISTOS**, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão plenária, ante as razões expostas, em:

**1.1. RECOMENDAR**, com base no disposto no art. 1º, Inciso XXXVI, da Lei Complementar Estadual 621/2012 (Lei Orgânica do TCEES), c/c os arts. 207, Inciso V, e 329, §7º, do Regimento Interno do TCEES:

**1.1.1.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Linhares e Mantenópolis** inserir metas e ações específicas para a diabetes no PMS e PAS;

**1.1.2.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba e Piúma**, realizar e demonstrar o acompanhamento e monitoramento das metas e ações inseridas nos planos municipais e programações anuais de saúde;

**1.1.3.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Mantenópolis, Piúma e Vitória** aumentar a realização de exames de glicemia de jejum para os usuários com 45 anos de idade ou mais assintomáticos visando o diagnóstico e tratamento precoces e minimizando os riscos de desenvolvimento de complicações;

**1.1.4.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** intensificar o processo de cadastramento dos usuários até alcançar a totalidade da população e/ou a qualificação desse cadastro com vistas a identificar possíveis diabéticos e realizar o acompanhamento, tendo como parâmetro os dados do SISAB;

**1.1.5.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Mantenópolis e Piúma** providenciar junto à empresa Consulfarma e RG System, conforme o caso, a adequação do sistema informatizado de maneira que passe a contar com as informações referentes a sedentarismo, pé diabético, amputação por diabetes e tipo de diabetes (1 ou 2);

**1.1.6.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Mantenópolis e Piúma** providenciar junto à empresa RG System a adequação do sistema informatizado de maneira que passe a demonstrar com clareza as informações referentes a doenças cardiovasculares, renais e respiratórias;

**1.1.7.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** intensificar a solicitação de exames de hemoglobina glicada nos usuários diabéticos até alcançar as metas estipuladas no Programa Previne Brasil;

**1.1.8.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis e Piúma** providenciar as adequações necessárias nos sistemas informatizados e/ou a alimentação dos dados necessários para a realização da estratificação de risco da pessoa com diabetes ou cardiovascular;

**1.1.9.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** garantir que todos os diabéticos tenham acesso a pelo menos uma consulta de enfermagem a cada 12 meses e realizar a busca ativa, se necessário;

**1.1.10.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis e Piúma** garantir que todos os diabéticos tenham acesso a pelo menos uma consulta médica a cada 12 meses e realizar a busca ativa, se necessário;

**1.1.11.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** e à **Secretaria de Estado da Saúde (SESA)** garantir que o prazo de espera das consultas especializadas



não ultrapasse o prazo definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

**1.1.12.** À Secretaria Municipal de Saúde de **Baixo Guandu** implementar o controle das consultas realizadas e da fila de espera, contendo, no mínimo, nome do usuário, data da solicitação e data da realização, por meio de sistema informatizado, e que todas as demandas sejam inseridas no sistema independentemente do número de vagas disponíveis;

**1.1.13.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz e Vitória** garantir que o prazo de espera dos procedimentos especializados não ultrapasse o prazo definido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

**1.1.14.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz, Baixo Guandu, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis e Piúma** garantir o abastecimento de medicamentos e insumos para diabéticos e a consequente assistência desses usuários;

**1.1.15.** À Secretaria Municipal de Saúde de **Mantenópolis** elaborar e publicar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume);

**1.1.16.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Aracruz e Ibatiba** incluir todos os medicamentos previstos na Portaria 2.583/2007 nas respectivas Remume's (no caso de Aracruz, faltam a gliclazida e a insulina em caneta e no caso de Ibatiba falta a gliclazida);

**1.1.17.** Às Secretarias Municipais de Saúde de **Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba e Mantenópolis**, que optaram pela dispensação exclusiva de cloridrato de metformina e glibenclamida por meio das farmácias privadas credenciadas ao Farmácia Popular do Brasil, incluir todos os itens para diabéticos previstos na Portaria 2.583/2007 na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) e fazer a adesão ao Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP) e/ou à ata de registro de preços dos consórcios municipais e/ou realizar pregão eletrônico próprio para registro de preços desses medicamentos para utilização dessas atas nos casos em que forem identificadas dificuldades dos usuários para dispensação junto às farmácias privadas credenciadas, evitando assim a desassistência dos usuários diabéticos;

**1.1.18.** À Secretaria Municipal de Saúde de **Ibatiba**, reiterando o Acórdão 537/2019

(Processo 1986/2016):

- Adquirir medicamentos, através de licitações ou não, utilizando como limite máximo a Lista de Preços de Medicamentos para compras públicas (Preço Fábrica ou Preço Máximo de Venda ao Governo) divulgada pela Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED no sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, observando, assim, a Resolução CMED 4/2006, bem como a Orientação Interpretativa 2/2006, da mesma Câmara (item 1.4, alínea c, Acórdão 537/2019);

- Abster-se de licitar ou registrar preços de todos os medicamentos constantes de revistas especializadas ou lista publicada pela CMED, sem a comprovada necessidade de demanda e especificação de quantitativos, para, assim, obter ganhos de economia de escala (item 1.4, alínea “e”, Acórdão 537/2019).

**1.1.19.** À Secretaria Municipal de Saúde de **Linhares**, reiterando o Acórdão 537/2019 (Processo 1986/2016):

- Adotar controle informatizado capaz de identificar a quantidade dispensada para cada paciente, de forma a promover o uso racional de medicamentos e evitar desvios (item 1.4, alínea “j”, Acórdão 537/2019).

**1.2. DAR CIÊNCIA**, aos secretários municipais de saúde dos municípios de **Aracruz, Baixo Guandu, Conceição do Castelo, Ibatiba, Linhares, Mantenópolis, Piúma e Vitória** e ao **Secretário de Estado da Saúde**, de que as recomendações expedidas nesta Decisão serão monitoradas em conformidade com o previsto no Manual de Auditoria Operacional do TCU, adotado por este TCEES, por meio da Nota Técnica SEGEX 02/2021, devendo esse monitoramento ocorrer a partir de 2023 relativo às ações realizadas a partir de 2022;

**1.3. DAR CIÊNCIA** aos demais 70 (setenta) secretários municipais de saúde do conteúdo do Relatório de Auditoria Operacional 1/2022-7, com o envio de cópia por meio digital.

**2. Unânime.**

**3. Data da Sessão: 24/03/2022 – 13ª Sessão Ordinária do Plenário.**

**4. Especificação do quórum:**

**4.1. Conselheiros:** Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun (presidente), Sérgio Manoel Nader Borges (relator), Sebastião Carlos Ranna de Macedo, Sérgio Aboudib Ferreira Pinto, Domingos Augusto Taufner, Rodrigo Coelho do Carmo e Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha.

CONSELHEIRO RODRIGO FLÁVIO FREIRE FARIAS CHAMOUN

**Presidente**

CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES

**Relator**

CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO

CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO

CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER

CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA

Fui presente:

PROCURADOR DE CONTAS LUIS HENRIQUE ANÁSTÁCIO DA SILVA

**Procurador-geral**

ODILSON SOUZA BARBOSA JUNIOR

**Secretário-geral das Sessões**