

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

DIÁRIO DO SENADO FEDERAL

ANO LXIX Nº 042 RCP ï ?-FEIRA, /1 DE MAIO DE 2014

BRASÍLIA - DF

MESA DO SENADO FEDERAL *

PRESIDENTE
Renan Calheiros - (PMDB-AL)
1º VICE-PRESIDENTE
Jorge Viana - (PT-AC)
2º VICE-PRESIDENTE
Romero Jucá - (PMDB-RR)
1º SECRETÁRIO
Flexa Ribeiro - (PSDB-PA)
2ª SECRETÁRIA
Angela Portela - (PT-RR)
3º SECRETÁRIO
Ciro Nogueira - (PP-PI)
4º SECRETÁRIO
João Vicente Claudino - (PTB-PI)
SUPLENTES DE SECRETÁRIO
1º - Magno Malta - (PR-ES)
2º - Jayme Campos - (DEM-MT)
3º - João Durval - (PDT-BA)
4º - Casildo Maldaner - (PMDB-SC)

*** As notas referentes à Mesa do Senado Federal encontram-se publicadas na Composição do Senado Federal (Vide Sumário).**

LIDERANÇAS

Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSD/PV) - 27

Líder
Eunício Oliveira - Bloco (66,68)

.....

Líder do PMDB - 20

Eunício Oliveira (66,68)

Vice-Líderes do PMDB
Ricardo Ferraço (104)
Romero Jucá (40,105)
Vital do Rêgo (107)

Líder do PP - 5

Francisco Dornelles (64)

Vice-Líder do PP
Ana Amélia (12,88)

Líder do PSD - 1

Sérgio Petecão (84,87)

Líder do PV - 1

Paulo Davim (76)

Bloco Parlamentar União e Força (PTB/PR/PSC) - 11

Líder
Gim - Bloco (56,58,59)

Vice-Líderes
Alfredo Nascimento (41,63)
Eduardo Amorim (17,47,48,80)

.....

Líder do PTB - 6

Gim (56,58,59)

Vice-Líderes do PTB
João Vicente Claudino (126)
Mozarildo Cavalcanti (57,125)

Líder do PR - 4

Alfredo Nascimento (41,63)

Vice-Líder do PR
Antonio Carlos Rodrigues (92)

Líder do PSC - 1

Eduardo Amorim (17,47,48,80)

Bloco de Apoio ao Governo (PT/PDT/PSB/PCdoB/PSOL/PRB) - 26

Líder
Humberto Costa - Bloco (115,121)

Vice-Líderes
Acir Gurgacz (49,55,70,99)
Rodrigo Rollemberg (65,98)
Inácio Arruda (89,94,117)

.....

Líder do PT - 13

Humberto Costa (115,121)

Vice-Líderes do PT
Walter Pinheiro (22,27,103)
Anibal Diniz (25,102)
Paulo Paim (101)
Eduardo Suplicy (100)

Líder do PDT - 5

Acir Gurgacz (49,55,70,99)

Vice-Líder do PDT
Zeze Perrella (86)

Líder do PSB - 4

Rodrigo Rollemberg (65,98)

Vice-Líder do PSB
Lídice da Mata (29,38,83)

Líder do PCdoB - 2

Vanessa Grazziotin (1,91,116)

Vice-Líder do PCdoB
Inácio Arruda (89,94,117)

Líder do PSOL - 1

Randolfe Rodrigues (18,75)

Líder do PRB - 1

Marcelo Crivella (36,120)

Governo

Líder
Eduardo Braga - Governo (39)

Vice-Líderes
Gim (56,58,59)
Benedito de Lira
Lídice da Mata (29,38,83)
Jorge Viana
Vital do Rêgo (107)

Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM/SD) - 16

Líder
Wilder Morais - Bloco (95,112,118)

Vice-Líderes
Mário Couto (34,61,122)
Jayme Campos (28,106,110,123)
Alvaro Dias (73,124)

.....

Líder do PSDB - 11

Aloysio Nunes Ferreira (7,62,113)

Vice-Líderes do PSDB
Cássio Cunha Lima (77)
Alvaro Dias (73,124)
Paulo Bauer (5,35,72,78)

Líder do DEM - 4

José Agripino (2,10,14,44,46,74)

Vice-Líder do DEM
Wilder Morais (95,112,118)

Líder do SD - 1

Vicentinho Alves (42,54,71,111)

PROS - 1

Líder
Ataídes Oliveira - PROS (96,108,114)

As notas referentes às Lideranças do Senado Federal encontram-se publicadas na Composição do Senado Federal (Vide Sumário).

EXPEDIENTE

Antônio Helder Medeiros Rebouças
Diretor-Geral do Senado Federal
Florian Augusto Coutinho Madruga
Diretor da Secretaria de Editoração e Publicações
José Farias Maranhão
Coordenador Industrial

Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho
Secretário-Geral da Mesa do Senado Federal
Rogério de Castro Pastori
Diretor da Secretaria de Registros Legislativos de Plenários e de Elaboração de Diários
Zuleide Spinola Costa da Cunha
Diretora da Secretaria de Taquigráfia e Redação de Debates Legislativos

Impresso sob à responsabilidade da Presidência do Senado Federal. (Art. 48, nº 31, RISF)

ELABORADO PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA DO SENADO FEDERAL
SECRETARIA DE REGISTROS LEGISLATIVOS DE
PLENÁRIOS E DE ELABORAÇÃO DE DIÁRIOS

SENADO FEDERAL

SUMÁRIO

1 – ATA DA 68ª SESSÃO, ESPECIAL, EM 12 DE MAIO DE 2014 7
1.1 – ABERTURA 7
1.2 – FINALIDADE DA SESSÃO
Destinada a reverenciar o transcurso do centenário de morte do Sr. Francisco José do Nascimento (conhecido como Dragão do Mar), nos termos dos Requerimentos nºs 77 e 216/2014, de autoria do Senador Eunício Oliveira e outros Senadores 7
1.2.1 – Execução do Hino Nacional Brasileiro
1.2.2 – Oradores
Senador Eunício Oliveira 7
Senador Inácio Arruda 9
Senador José Pimentel 13
Sr. Hilton Cobra, Presidente da Fundação Cultural Palmares 15
Sr. Francisco Honório Pinheiro Alves, Vice-Presidente da Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas 16
Sr. Ricardo Falcão, Diretor-Presidente do Conselho Nacional de Praticagem 17
Sr. Giovanni Harvey, Secretário Executivo da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República 18
1.3 – ENCERRAMENTO 20
2 – ATA DA 69ª SESSÃO, NÃO DELIBERATIVA, EM 12 DE MAIO DE 2014 21
2.1 – ABERTURA 21
2.2 – EXPEDIENTE 21
2.2.1 – Leitura de requerimentos
Nº 495/2014, de autoria do Senador Mozarildo Cavalcanti, solicitando tramitação conjunta dos Projetos de Lei do Senado nºs 327/2013 e 78/2014 21
Nº 496/2014, de autoria do Senador Inácio Arruda, solicitando criação de comissão destinada a representar o Senado no encontro do Grupo Brics a ser realizado nos dias 15 e 16 de julho próximo 21
Nº 497/2014, de autoria do Senador Aloysio Nunes Ferreira, solicitando autorização para desempenho de missão parlamentar no período de 22 do corrente a 1º de junho próximo. 21
2.2.2 – Comunicação
Da Comissão de Assuntos Econômicos, de que foi dado conhecimento aos membros daquele Órgão técnico do inteiro teor dos Avisos nºs 25, 23, 27 e 28/2014, com posterior envio ao Arquivo **(Ofícios nºs 68, 85, 86 e 87/2014).** 23
2.2.3 – Ofício do Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados
Nº 123/2014, na origem, comunicando o envio à sanção do Substitutivo do Senado ao Projeto de Lei da Câmara nº 187/2009 24
2.2.4 – Emenda recebida da Câmara dos Deputados
Emenda da Câmara ao Projeto de Lei do Senado nº 464/2011 (nº 3.673/2012, naquela Casa), de autoria do Senador Humberto Costa 25
2.2.5 – Projetos recebidos da Câmara dos Deputados
Projeto de Decreto Legislativo nº 100/2014 (nº 1.211/2013, na Câmara dos Deputados), que *aprova o ato que renova a permissão outorgada à Rádio Esmeralda Ltda. para executar serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Vacaria, Estado do Rio Grande do Sul* 26
Projeto de Decreto Legislativo nº 101/2014 (nº 1.348/2013, na Câmara dos Deputados), que *aprova o ato que renova a permissão outorgada à Cacimba Comunicações Ltda. para executar serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Lages, Estado de Santa Catarina*. 29

2.2.6 – Comunicações da Presidência

Abertura do prazo de cinco dias úteis para apresentação de emendas aos Projetos de Decreto Legislativo nºs 100 e 101/2014, perante a Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática. *As matérias serão apreciadas terminativamente.* 31

Recebimento dos Relatórios de Gestão Fiscal dos seguintes órgãos: Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, referente ao terceiro quadrimestre de 2013 **(Ofício nº 95/2014, na origem)**, Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região, referente ao período de janeiro a dezembro de 2013 **(Ofício nº 71/2014, na origem).** 32

2.2.7 – Avisos do Tribunal de Contas da União

Nº 230/2014, na origem, encaminhando republicação do Relatório de Gestão Fiscal do terceiro quadrimestre de 2013. 40

Nº 350/2014, na origem, encaminhando cópia de acórdão acerca de Levantamento de Auditoria realizado com vistas a traçar um diagnóstico da área da saúde no Brasil. 48

Nº 596/2014, na origem, acerca das condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública e das organizações de Segurança Pública dos Estados e do Distrito Federal. 250

2.2.8 – Leitura de projetos

Projeto de Lei do Senado nº 169/2014, de autoria do Senador Clésio Andrade, que *insere o art. 336-A no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para incriminar a comunicação de falsa ocorrência à Polícia Militar, ao Serviço de Atendimento Movél de Urgência - SAMU, ao Corpo de Bombeiros Militar ou a órgão de defesa civil e dá outras providências.* 328

Projeto de Lei do Senado nº 170/2014, de autoria do Senador Alvaro Dias, que *altera a Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União para estabelecer quarentena para o Ministro do Tribunal que deixar o cargo*. 329

2.2.9 – Ofício do Presidente do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

Nº 315/2014, na origem, encaminhando o Relatório Gerencial Trimestral referente ao 1º trimestre de 2014 (autuado como **Ofício nº 15/2014**). *Estabelecimento de calendário para tramitação da matéria.* 331

2.2.10 – Discursos do Expediente

SENADOR *PAULO PAIM* – Homenagem a Francisco José do Nascimento, o Dragão do Mar; e outros assuntos. 415

SENADORA *VANESSA GRAZZIOTIN*, como Líder – Considerações sobre os impasses entre os empresários do transporte coletivo da cidade de Manaus e seus empregados. 419

SENADOR *MOZARILDO CAVALCANTI* – Críticas ao ex-Governador de Roraima. 423

SENADOR *ACIR GURGACZ*, como Líder – Comentários acerca do seminário ocorrido na CRA para discussão do Plano Integrado de Reconstrução e Preservação de Desastres no Estado de Rondônia; e outro assunto. 427

SENADOR *ALOYSIO NUNES FERREIRA* – Preocupação com o agravamento dos problemas de saúde pública a que são submetidos os integrantes da tribo indígena Yanomami. 429

SENADOR *JOÃO CAPIBERIBE* – Comentários acerca de matéria transmitida pelo programa Fantástico sobre a corrupção na Assembleia Legislativa do Estado do Amapá e considerações sobre a atuação de S. Exª no combate dessa. 431

SENADORA *ANA AMÉLIA* – Preocupação com a perda de arrecadação dos municípios em decorrência, entre outros fatores, da desoneração de impostos implementada pelo Governo Federal; e outro assunto. 435

SENADOR *JORGE VIANA* – Considerações sobre a situação do adolescente haitiano Jalens Volf August, de 15 anos de idade, que se encontra em um abrigo em Epitaciolândia, no Acre; e outros assuntos. 438

SENADOR *ALVARO DIAS* – Alerta para a necessidade de adoção, pelo Governo Federal, de medidas urgentes com o escopo de evitar a ocorrência de apagão energético no País; e outro assunto. 445

SENADOR *JOSÉ AGRIPINO*, como Líder – Preocupação com o aumento da inflação no país; e outro assunto. 447

SENADOR *INÁCIO ARRUDA* – Defesa do projeto de lei que dispõe sobre a política de valorização do salário mínimo; e outros assuntos. 449

2.2.11 – Leitura de requerimento

Nº 498/2014, de autoria do Senador Inácio Arruda, solicitando homenagens de pesar pelo falecimento do Sr. Francisco Josafá Venâncio. 452

2.2.12 – Discursos do Expediente (continuação)

SENADOR *RUBEN FIGUEIRÓ* – Preocupação com a polarização dos debates eleitorais em torno da temática das privatizações; e outros assuntos. 453

SENADOR *PAULO PAIM*, como Líder – Comentários sobre a Política Nacional de Resíduos Sólidos; e outros assuntos. 455

SENADOR *CASILDO MALDANER* – Destaque para a 17ª edição da Marcha dos Prefeitos a Brasília, marcada para esta terça-feira, e defesa da reforma tributária e de um novo pacto federativo. 460

2.2.13 – Leitura de requerimentos

Nº 499/2014, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, solicitando voto de aplausos ao Luso Sporting Clube. 461

Nº 500/2014, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, solicitando homenagens de pesar pelo falecimento do Sr. Jair Rodrigues de Oliveira 461
Nº 501/2014, de autoria da Senadora Vanessa Grazziotin, solicitando voto de congratulações e aplausos ao Jornal *A Crítica*. 462
2.2.14 – Discurso encaminhado à publicação
SENADOR *FLEXA RIBEIRO* – Registro do editorial intitulado "Campanha em tempo integral", publicado pelo jornal *O Estado de S. Paulo*, em 11 de março do corrente 463
2.2.15 – Comunicação da Presidência
Realização de sessão deliberativa ordinária amanhã, às 14 horas, com Ordem do Dia anteriormente designada. 464
2.3 – ENCERRAMENTO 470

SENADO FEDERAL

3 – COMPOSIÇÃO DO SENADO FEDERAL
Por Unidade da Federação 471
Bancadas dos Partidos 472
Por ordem alfabética 473
4 – COMPOSIÇÃO DA MESA DO SENADO FEDERAL 474
5 – LIDERANÇAS 475
6 – COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO 480
7 – COMISSÕES TEMPORÁRIAS 483
8 – COMISSÕES PERMANENTES E SUAS SUBCOMISSÕES
CAE – Comissão de Assuntos Econômicos 491
CAS – Comissão de Assuntos Sociais 500
CCJ – Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania 503
CE – Comissão de Educação, Cultura e Esporte 510
CMA – Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle 516
CDH – Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa 527
CRE – Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional 535
CI – Comissão de Serviços de Infraestrutura 544
CDR – Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo 553
CRA – Comissão de Agricultura e Reforma Agrária 560
CCT – Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática 564
CSF – Comissão Senado do Futuro 567
9 – CONSELHOS E ÓRGÃOS
Corregedoria Parlamentar (Resolução nº 17/1993) 568
Conselho de Ética e Decoro Parlamentar (Resolução nº 20/1993) 569
Procuradoria Parlamentar (Resolução nº 40/1995) 570
Procuradoria Especial da Mulher (Resolução nº 9/2013) 571
Ouvidoria do Senado Federal (Resolução nº 1/2005) 571
Conselho do Diploma Mulher-Cidadã Bertha Lutz (Resolução nº 2/2001) 572
Conselho do Diploma José Ermírio de Moraes (Resolução nº 35/2009) 574
Conselho da Comenda de Direitos Humanos Dom Hélder Câmara (Resolução nº 14/2010) 576
Comissão do Projeto Jovem Senador (Resolução nº 42/2010) 578
Conselho do Prêmio Mérito Ambiental (Resolução nº 15/2012) 580
Conselho da Comenda Dorina Gouveia Nowill (Resolução nº 34/2013) 582
Conselho da Comenda Senador Abdias Nascimento (Resolução nº 47/2013) 584

CONGRESSO NACIONAL

10 – COMISSÕES MISTAS
CMO – Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (Resolução nº 1/2006) 586
CMMC – Comissão Mista Permanente sobre Mudanças Climáticas (Resolução nº 4/2008) 591
Comissão Mista Representativa do Congresso Nacional no Fórum Interparlamentar das Américas – Fipa (Resolução nº 2/2007) 595
CCAI – Comissão Mista de Controle das Atividades de Inteligência (Lei nº 9.883/1999) 596
CMCVM – Comissão Permanente Mista de Combate à Violência contra a Mulher (Resolução nº 1/2014) 597

CMCPLP – Comissão Mista de Assuntos Relacionados à Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (Resolução nº 2/2014) 598
Comissões Mistas Especiais 599
Comissão Parlamentar Mista de Inquérito criada nos termos do Requerimento nº 2/2014-CN 603
Comissão Parlamentar Mista de Inquérito criada nos termos do Requerimento nº 3/2014-CN 603
11 – CONSELHOS E ÓRGÃO
Conselho da Ordem do Congresso Nacional (Decreto Legislativo nº 70/1972) 605
Conselho de Comunicação Social (Lei nº 8.389/1991) 606
Representação Brasileira no Parlamento do Mercosul (Resolução nº 1/2011) 610

Ata da 68ª Sessão, Especial, em 12 de maio de 2014

4ª Sessão Legislativa Ordinária da 54ª Legislatura

Presidência dos Srs. Eunício Oliveira, Inácio Arruda e José Pimentel.

(Inicia-se a sessão às 11 horas e 16 minutos e encerra-se às 12 horas e 51 minutos.)

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Declaro aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

Sessão Especial do Senado Federal destinada a reverenciar o centenário de morte do Dragão do Mar, nos termos dos **Requerimentos nºs 77 e 216, de 2014**, de autoria do Senador Eunício Oliveira e de outros Srs. Senadores.

O Presidente e signatário desta sessão já está aqui.

Convido para compor a Mesa o Exmo Sr. Senador Inácio Arruda, que é signatário e já está aqui; o Exmo Sr. Senador José Pimentel, que é signatário também; o Diretor Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, Sr. Ricardo Falcão; o Secretário-Executivo da Secretaria de Promoção e Igualdade Racial da Presidência da República, Sr. Giovanni Harvey; o Vice-Presidente da Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas, e futuro Presidente, convido para compor a Mesa aqui representando as entidades, o Sr. Francisco Honório Pinheiro Alves. *(Pausa.)*

Composta a Mesa, convido a todos para, em posição de respeito, cantarmos o Hino Nacional Brasileiro.

(Procede-se à execução do Hino Nacional.)

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Vou passar a Presidência dos trabalhos ao Senador Inácio Arruda, para que eu possa, como primeiro signatário, fazer meu pronunciamento.

Senador Inácio Arruda.

O Sr. Eunício Oliveira deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Inácio Arruda.

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Com a palavra o Senador Eunício Oliveira, primeiro signatário desse requerimento que, exatamente em função do seu comando diretivo nesse requerimento, todos nós, eu e o Senador Pimentel, subscrevemos para que pudéssemos realizar esta sessão em homenagem ao Centenário de Falecimento do Dragão do Mar.

Com a palavra o Senador Eunício.

O SR. EUNÍCIO OLIVEIRA (Bloco Maioria/PMDB – CE. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente da Mesa, Senador Inácio Arruda, Exmo Sr. Líder de todos nós aqui no Congresso Nacional, Senador José Pimentel, Diretor Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, Sr. Ricardo Falcão, Secretário-Executivo da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República, Sr. Giovanni Harvey, representante da Coordenadoria Especial de Políticas para a Promoção da Igualdade Racial do Estado do Ceará, Sr. José Maria da Silva, e também aqui conosco, na Mesa, o Dr. Honório Pinheiro, que aqui representa também as demais entidades – eu agradeço por ele ter vindo lá do Ceará para prestigiar essa solenidade. Também quero cumprimentar todos os membros do Conselho Nacional de Praticagem.

Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, senhoras e senhores do nosso querido Ceará e de todo o Brasil que nos acompanham pelos canais de comunicação do Senado Federal, minhas senhoras e meus senhores, pequenos gestos, pequenas ações podem mudar e fazer avançar os rumos de uma cidade, de um Estado, de um País e de uma sociedade. Eventualmente incompreendidos no cotidiano, alguns precisam ser resgatados pela história, que está repleta deles. São gestos que podem ser de libertária rebeldia, de reivindicação, de organização, de alerta, de mudança. Como homens públicos e com deveres para com a sociedade, temos o dever de interpretá-los, de atendê-los e de mantê-los vivos, para que sirvam de exemplo a futuras gerações.

Por isso, tomei aqui a iniciativa de propor à Mesa do Senado Federal essa realização que estamos fazendo no dia de hoje, de uma sessão especial para homenagear a memória de um herói brasileiro, de um herói cearense, de um homem simples e jangadeiro.

Por feliz coincidência, Sr. Presidente, quis o destino que nós comemorássemos aqui, no Senado, o centenário da morte de Francisco José do Nascimento, o nosso Dragão do Mar, na véspera de 13 de maio, a data nacional da abolição da escravatura no Brasil, esta resultado de uma ação coletiva que custou o sacrifício e até a vida de muitos brasileiros e que, ainda hoje, requer um trabalho permanente para que avance em seus direitos sociais e em seus direitos culturais.

Digo isso com orgulho, que, graças ao movimento liderado pelo Dragão do Mar, nós do meu querido Ceará temos a honra de poder festejar 130 anos de libertação dos escravos, enquanto o restante do Brasil vai comemorar apenas 126 anos da assinatura da chamada Lei Áurea pela Princesa Isabel.

Francisco, com seu ato, já dava identidade ao espírito libertário dos cearenses, espírito libertário predominante até os dias de hoje, mostrando que, historicamente, o povo do nosso querido Ceará preza a independência das suas escolhas, é dono da sua própria vontade e não aceita imposições, mesmo que partidas de poderosos.

Srªs e Srs. Senadores, em 5 de março de 2014, completaram-se os cem anos da morte de Francisco José do Nascimento, o Chico da Matilde, como também era conhecido, um menino de origem humilde, mas de coração nobre e verdadeiro.

Foi o seu nobre coração que, indignado com a desumanidade da escravidão, transformou aquele menino pobre, filho de um jangadeiro, um pescador, e de uma rendeira, em um homem que se destacou para o Brasil e para o mundo e se tornou o nosso Dragão do Mar.

Francisco José do Nascimento nasceu em Canoa Quebrada, em 15 de abril de 1839, como eu disse, filho do pescador Manoel do Nascimento e da rendeira Matilde Maria da Conceição. O avô fora engolido pelo mar em sua jangada. O pai morrera também no oceano dos seringais amazônicos quando Chico tinha apenas oito anos de idade. Desde então, o menino foi ganhar a vida como garoto de recados em um veleiro chamado Tubarão.

Em 1859, já era o chefe dos catraieiros, os condutores de jangadas e botes na Praia de Iracema, quando foi trabalhar nas obras do Porto de Fortaleza.

Depois das obras, Chico se engajou como marinheiro em um navio que fazia a linha do Maranhão ao Ceará.

Foi nomeado prático da capitania dos portos – e aqui eu vejo alguns práticos – em 1874, e a convivência quotidiana com a vergonha do tráfico negreiro o levou a aderir ao movimento abolicionista cearense.

Dizem os africanos, ancestrais de Chico da Matilde, que a cabeça de um homem faz dele um rei. E o cearense pensa parecido com isso.

Pois, em 30 de agosto de 1881, Francisco José do Nascimento empunhou o cetro da justiça e, juntamente com seus colegas, tomou a decisão de fazer esse grande movimento a favor da libertação dos escravos.

O movimento paralisou as embarcações que conduziriam os escravos aos navios negreiros ancorados ao largo, prontos para levá-los até as províncias espalhadas pelo Brasil, principalmente as do sul do País.

Registre-se, aliás, que Chico da Matilde estava apenas cumprindo a lei Eusébio de Queiroz, de 1850, que proibia do tráfico de escravos para o Brasil.

Francisco foi exonerado do cargo por ter liderado o movimento, mas, um ano depois, cabra valente, proferiu a palavra de ordem registrada pela história, frase muito forte dita por um homem simples do povo: "Não há força bruta neste mundo que faça reabrir o porto [de Fortaleza] ao tráfico negreiro".

Pelos atos de coragem e os desdobramentos que a eles se seguiram, o tribuno José do Patrocínio passou a chamá-lo de "lobo do mar" e ao Ceará, onde já começava a raiar a liberdade para os escravos, de "terra da luz".

Chico da Matilde esteve presente na sessão histórica da Assembleia, em 24 de maio de 1883, quando Fortaleza aboliu a escravatura. Em 25 de março de 1884, a liberdade abriu as asas sobre os escravizados de toda a província do Estado do Ceará.

Chico da Matilde reassumiu o cargo de prático em 3 de março de 1889, por ordem do então Imperador Pedro II, que o nomeou Major-Ajudante de Ordens do Secretário-Geral do Comando Superior da Guarda Nacional do Estado do Ceará.

Já era conhecido como Dragão do Mar, assim batizado pelo romancista e teatrólogo Aluísio Azevedo ao ver Chico ser recepcionado com honras de herói pelos abolicionistas nas ruas da cidade do Rio de Janeiro, o mesmo Rio de Janeiro onde Dragão do Mar reapareceu nas águas da Baía da Guanabara, em novembro de 1910, na figura do bravo marinheiro gaúcho João Cândido Felisberto.

Conhecido como Navegante Negro, João Cândido liderou a Revolta da Chibata, movimento de 2.300 marujos que pôs fim a castigos corporais ainda usuais na Marinha de Guerra 22 anos após a Lei Áurea.

O episódio inspirou a bela canção de João Bosco e Aldir Blanc, "O Mestre-Sala dos Mares".

Que o Dragão do Mar reapareça sempre, a cada vez que alguém for alvo de atos que ninguém cometeria contra si próprio, a cada gesto de preconceito, a cada banana jogada no gramado, como se repetiu ainda ontem, durante uma partida do campeonato italiano, em pleno século XXI.

Srªs e Srs. Senadores, senhores que compõem a Mesa, Brasil que nos assiste neste momento, certamente o espírito desses dois grandes navegantes, heróis do dia a dia dos portos que entraram para a História do Brasil, ainda deve, no meu entender, orientar o trabalho dos práticos brasileiros, classe reconhecida no País desde 1808, quando o Príncipe Regente D. João VI regulamentou o exercício da profissão.

São os práticos brasileiros responsáveis por conduzir por vias seguras boa parte das riquezas geradas no Brasil. Os práticos também conduzem, além de riquezas, vidas humanas. Esse fluxo de pessoas tem impactos econômicos importantes tanto para o país quanto para as cidades portuárias, como a minha querida fortaleza. Entre esses impactos, estão os gastos derivados dos cruzeiristas e tripulantes e os gastos dos armadores, que naquela temporada de 2010/2011 foram de R$ 1,4 bilhão, segundo dados da Fundação Getúlio Vargas, a FGV.

Por isso, nesta homenagem ao prático-mor, ao nosso bravo cearense, simples e humilde jangadeiro, corajoso e destemido como é o nordestino e o cearense, na homenagem que fazemos neste dia a Francisco José do Nascimento, quero também homenagear todos os práticos do Brasil na figura do Conselho Nacional de Praticagem, o Conapra, que muito colaborou para a realização desta sessão especial.

Nobre como Chico da Matilde é o ofício dos práticos, responsáveis por garantir a condução segura de navios aos portos marítimos e aos estuários dos rios, com elevados índices de segurança, alta capacitação técnica e com espírito de defesa dos interesses da sociedade brasileira.

Quero dizer aos práticos de todo o País que, com o empenho do Congresso Nacional, o Brasil de hoje dispõe de um marco regulatório moderno, capaz de estimular os investimentos necessários para construir um sistema portuário compatível com o tamanho de sua economia: a Lei nº 12.815/13, que aprovamos neste Congresso Nacional, com a participação do Senador Inácio Arruda, do Senador Pimentel e de outros companheiros Senadores, que determinou o novo marco regulatório portuário do Brasil.

Srªs e Srs. Senadores, senhoras e senhores convidados, que a praticagem brasileira receba já o reconhecimento que o prático-mor cearense Dragão do Mar, o Francisco José do Nascimento ou o Chico da Matilde, como queira, só veio receber um século depois da sua morte. E que o exemplo desse homem extraordinário, corajoso, Dragão do Mar, possa sempre iluminar os caminhos do povo do meu Ceará, do meu Nordeste e do meu Brasil, sempre, sempre com o sentimento de liberdade e de igualdade a todos que nasceram nesta Pátria.

Muito obrigado a todos! (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Somos nós que agradecemos ao Senador Eunício Oliveira a bela homenagem aos que lutaram pela libertação dos escravos, tendo à frente o Chico da Matilde, o nosso Dragão do Mar.

E, antes de fazer o uso da palavra, gostaria de convidar o Sr. Hilton Cobra, Presidente da Fundação Cultural Palmares, para participar conosco dos trabalhos de homenagem ao Dragão do Mar, na Mesa, por favor.

Vamos fazer um revezamento.

Não sei como faremos aqui, Eunício. Passo de volta para você e você depois volta para...

O Sr. Inácio Arruda deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Eunício Oliveira.

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Concedo a palavra ao Senador Inácio Arruda, que também é signatário desta sessão solene e que falará aqui, hoje, como Líder do seu querido PCdoB, que também tem, na sua história, a luta pela liberdade.

Senador Inácio Arruda, com a palavra.

O SR. INÁCIO ARRUDA (Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE. Pela Liderança.) – Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, senhores presentes à Mesa, Senador Eunício Oliveira, Senador Pimentel, o nosso Ricardo Falcão, Diretor Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, o nosso Secretário Executivo da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República, Giovanni Harvey, o Vice-Presidente da Confederação Nacional dos Dirigentes Lojistas, nosso conterrâneo cearense Sr. Francisco Honório Pinheiro Alves, em nome das entidades de classe do setor patronal aqui no nosso País, o nosso amigo, o Sr. Hilton Cobra, Presidente da Fundação Cultural Palmares, e o nosso companheiro José Maria da Silva, que é representante da Coordenadoria Especial de Políticas para a Promoção da Igualdade Racial no Estado do Ceará, também seja bem-vindo!

Sr. Presidente, senhoras e senhores, ao homenagear Francisco José do Nascimento, o Dragão do Mar, por ocasião do centenário do seu falecimento, homenageamos também todos aqueles valorosos brasileiros que, na dureza do seu trabalho, cultivaram o seu amor pela liberdade e pela justiça.

Os jangadeiros cearenses, os jangadeiros nordestinos... O jangadeiro representa, junto com o vaqueiro, uma das figuras mais emblemáticas da civilização nordestina, um singrando os verdes mares bravios; o outro desbravando os sertões.

Em seu livro *Jangada*, que é hoje um clássico da etnografia brasileira, publicado originalmente em 1957, Luís da Câmara Cascudo aproxima as vidas e as aspirações desses dois tipos humanos aparentemente tão dessemelhantes.

É nesse exercício cotidiano da liberdade e na consciência da dignidade do trabalho que ele propicia que Câmara Cascudo encontrará a motivação profunda do engajamento dos jangadeiros nas lutas pela abolição da escravatura.

Diz ele:

> *Por toda campanha contra a escravidão, o pescador foi um elemento de simpatia abolicionista ou ostensivamente ligado aos que combatiam a continuação do escravo no Brasil.*

Ele exemplifica essa assertiva justamente com a narrativa da luta do nosso Chico da Matilde.

Diz ele:

> *"Em plena campanha abolicionista, os jangadeiros de Fortaleza, a 30 de janeiro de 1881, chefiados por Antônio Napoleão e Francisco José do Nascimento, prático da barra e cognominado "Dragão do Mar", recusaram-se a embarcar escravos pelo porto. No porto do Ceará não se embarcam mais escravos!"*

Teria dito.

E cumpriram fielmente a consigna. O "Dragão do Mar" viajou para o Rio de Janeiro em março de 1884 e recebeu festas apoteóticas dos cariocas, medalhas, discursos, diplomas, poemas, aclamações. A jangada, que tinha o nome de "Liberdade", foi carregada triunfalmente pelo povo e entregue ao Museu Nacional. Depois, já no Museu da Marinha, desapareceu.

A solidariedade dos jangadeiros ao movimento da Abolição foi um dos elementos mais expressivos para vitória da causa.

Por sua participação destemida na luta abolicionista, Francisco José do Nascimento garantiu seu ingresso no panteão dos grandes heróis revolucionários cearenses. Ao seu lado, encontram-se, por exemplo, a republicana Bárbara de Alencar, que, por sua destacada participação na Revolução Pernambucana de 1817 e na Confederação do Equador, ganhou o honroso título de primeira prisioneira política do Brasil, e o filho de Bárbara de Alencar, Tristão Gonçalves, um dos líderes máximos do movimento revolucionário no Ceará, brutalmente assassinado pelas forças imperiais, teve o seu corpo esquartejado e tornou-se um dos grandes mártires da causa republicana em nosso País. Uma das praças mais famosas da cidade de Fortaleza leva exatamente o nome de Praça dos Mártires.

Em 1º de janeiro de 1883, a Vila Acarape, no Ceará, torna-se a primeira cidade do Brasil a abolir a escravidão e ganha um novo nome: Redenção. Em reconhecimento a esse fato histórico, Redenção foi escolhida, em 2009, para sediar a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), criada pelo Presidente Lula com a missão de promover a integração do Brasil e dos países africanos irmãos no âmbito acadêmico. E é bom que se registre que, hoje, quando aqui fazemos essa comemoração em homenagem ao centenário do Dragão do Mar, está sendo inaugurado um novo *campus* da Unilab, agora em São Francisco do Conde, na Bahia. É uma extensão da Universidade da Integração de Redenção, no Estado do Ceará, até São Francisco do Conde, na Bahia, um Estado irmão de todos os brasileiros, porque por lá começa parte dessa história recente desta região do mundo, a América.

Em 25 de março de 1884, é a vez de o Ceará tornar-se a primeira província brasileira a decretar a abolição da escravatura em seu território, quatro anos antes da assinatura da Lei Áurea pela Princesa Isabel. A luta pela abolição no Ceará vinha de há muito tempo, e os anais da história cearense guardam os nomes de muitos homens e mulheres que participaram dessa luta e que representam todos os heróis anônimos que tornaram possível a abolição.

Cito palavras do nosso colega Deputado Lula Morais, que fez uma belíssima homenagem na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará a Dragão do Mar e é autor da lei que tornou 25 de março a data magna do nosso Estado, o Ceará:

> *O 25 de março foi o coroamento de uma luta renhida que contagiava todo o Território nacional.*
> *No Ceará, a historiografia registra revoltas e tentativas de revoltas de escravos em diversos locais: em Sobral; em Lavras da Mangabeira* [terra do Senador Eunício Oliveira]*; em Iracema, em tantos outros*

lugares. Quilombos e mucamos se reorganizaram no interior do Estado, homens e mulheres se batiam bravamente para que o horror da escravidão tivesse fim. [...]
Com a decisão dos jangadeiros, em janeiro de 1981, a luta abolicionista do Ceará entrou em uma nova fase, com maior e mais ampla participação do povo. [...]

O 25 de março de 1884, assim, foi o coroamento de uma luta de décadas. Foi a luta do povo cearense. Foi a luta de José do Amaral, de José Albano, José Marrocos, João Cordeiro, João Carlos Jataí, Cândido Maia, Bezerra de Menezes e tantos outros. Foi a luta das mulheres cearenses, tão bem representadas por Dona Maria Tomásia, abolicionista, mulher à frente do seu tempo. Foi a luta dos negros e mulatos, de José Napoleão, de Pedro Artur Vasconcelos e de Francisco José do Nascimento – o Chico da Matilde –, apelidado pelo escritor e jornalista Aluísio Azevedo de Dragão do Mar.

Francisco José do Nascimento, o Chico da Matilde, o Dragão do Mar, faleceu em 5 de março de 1914, após uma longa vida de muitas lutas e grandes vitórias. Seu espírito renasceria muitas vezes a partir de então.

Vinte e sete anos após sua morte, em 1941, quatro jangadeiros cearenses embarcariam na jangada São Pedro, iniciando uma jornada até o Rio de Janeiro, sem bússola e sem astrolábio. Guiavam-nos as estrelas e a sua vasta experiência, transmitida de pais para filhos ao longo das eras.

Seus nomes: Raimundo Correia Lima, o "Tatá"; Manuel Pereira da Silva, o "Mané Preto"; Jerônimo André de Souza, o "Mestre Jerônimo"; e Manuel Olímpio Meira, o "Jacaré". Seu objetivo: chamar a atenção do Brasil para as difíceis condições de vida e trabalho dos jangadeiros do Ceará e exigir providências efetivas do Governo Federal. Mais uma vez, como nos tempos do Dragão, tratava-se de defender o direito dos trabalhadores a uma vida livre e digna.

Os quatro jangadeiros foram recebidos pelo Presidente Getúlio Vargas no Palácio do Catete. Como Chico da Matilde, receberam inúmeras homenagens na Capital da República. Sua façanha assombrou o mundo e foi cantada em prosa e verso. O cineasta norte-americano Orson Welles viria ao Brasil no ano seguinte para registrar em filme aquela grande aventura e a dura vida dos jangadeiros e pescadores cearenses. Era o tempo da Segunda Guerra, e os Estados Unidos desenvolviam a chamada política da boa vizinhança, para garantir a boa vontade dos seus vizinhos latino-americanos. O filme nunca foi terminado.

De volta a sua terra, os jangadeiros descobriram que as promessas feitas na Capital não se materializavam do modo esperado na província distante.

Uma nova viagem de jangada seria feita dez anos depois sob o comando do mestre Jerônimo – e sem a presença de Jacaré, falecido em 1942 –, para cobrar a responsabilidade do Governo Federal. Era 1951, e Getúlio Vargas era novamente o Presidente da República, dessa vez eleito democraticamente.

Na década de 70, nos tempos mais difíceis da ditadura, foi na figura de Chico da Matilde, em quem, como já foi dito, os compositores João Bosco e Aldir Blanc buscaram inspiração para compor sua obra-prima O Mestre-Sala dos Mares, que homenageia outro herói do povo brasileiro, o marinheiro João Cândido, líder da Revolta da Chibata.

Dizem os primeiros versos da música:

Há muito tempo nas águas da Guanabara
O Dragão do Mar reapareceu
Na figura de um bravo marinheiro
A quem a História não esqueceu
O Dragão não se cansa de reaparecer

Em 2012, a Petróleo Brasileiro S.A. (Petrobras) lançou ao mar o navio João Cândido. Em 14 de abril último, houve a cerimônia de lançamento do navio Dragão do Mar. Chico da Matilde e o Almirante Negro voltam a singrar os mares brasileiros, dessa vez associados à maior empresa nacional, patrimônio e fruto da luta incansável dos brasileiros e brasileiras.

É muito importante ressaltarmos, neste centenário de morte do Dragão do Mar, a luta cotidiana dos negros e abolicionistas à época da escravidão e as lutas contemporâneas, dos nossos dias, para se garantirem as conquistas dos negros libertos por Dragão, do movimento abolicionista, com a participação de intelectuais em todo o Brasil, poetas, escritores, militares e muitos filhos de fazendeiros que terminaram se envolvendo na causa da abolição, que teve como berço e força, exatamente o quilombo, a resistência dos negros, a sua persistência na luta.

É muito importante nós adotarmos, neste centenário, as máximas presentes da luta, para garantir que a nossa universidade, as nossas escolas, os nossos tribunais superiores, o nosso Ministério Público, a Academia Brasileira recebam os negros como uma conquista do nosso País.

São muitas as lutas ainda presentes no nosso País, e no próprio Governo, à medida que muitos colegas Parlamentares, na Câmara e no Senado, respondendo ao movimento social, têm colocado, na Ordem do Dia da discussão do Congresso Nacional, uma política que examine o que tem sido feito no Brasil.

Hoje, ainda grassa na periferia das grandes cidades brasileiras a marginalização dos pobres e entre os pobres, dos negros no nosso País. Os meios de ascensão social criaram, ao longo desse período, período já da abolição, período do negro livre, barreiras enormes para que os negros pudessem ascender socialmente.

E essas dificuldades exigem de nós, hoje, não só a quebra do preconceito, a luta para liquidar, de uma vez por todas, o preconceito que, como disse o Senador Eunício Oliveira, ainda se materializa entre os ditos civilizados, entre os lordes europeus, de se fazer chacota pela diferença da cor.

Às vezes, sem jogar muita bola, quem diria ou quem poderia olhar para um branco e, simplesmente, chamá-lo de branquicela, ou de ameba, ou coisa do tipo, buscando criar um preconceito com os brancos. Isso não existe, mas continua existindo com os negros.

Nos principais estádios de futebol dos chamados países mais civilizados, estão os tais civilizados, que escravizaram os negros, porque não foram os brasileiros que escravizaram os negros – é bom que se diga –, foram os europeus civilizados, essa gente digna, essa gente fina que fala em direitos humanos, que faz tabela de direitos humanos para os outros, são eles que, até hoje, fazem chacota dos negros brasileiros, dos negros africanos, o que, por consequência, exige de nós o repúdio permanente e firme aqui, em nosso País.

Que a nossa Copa seja a Copa, também, de se dizer não ao preconceito, de não se aceitar o preconceito, de não se permitir o preconceito, não só em nosso País, mas em qualquer parte do mundo.

Para quebrar o nosso, nós temos a obrigação, nós temos o dever de manter as políticas afirmativas que permitem não só aos pobres, porque são o principal contingente de necessitados do País, mas as cotas que permitem aos negros ascender para poder ter o seu posto, o seu lugar na história do País, nos pontos mais elevados e mais destacados da nossa história.

Basta olhar os cursos de formação superior, as turmas formadas dos cursos de Medicina, de Odontologia e, às vezes, até dos cursos de Direito, onde já há mais participação dos negros. Fiquemos nos mais simbólicos, olhemos esses mais simbólicos para nós vermos onde está a discriminação. Olhemos as composições dos tribunais, o funil que é chegar a juiz federal ou estadual, ou mesmo a promotor público no nosso País. Esses postos ficam inacessíveis. São as barreiras que se criam na história, e nós temos de rompê-las.

Por tudo isso, esta homenagem, Senador Eunício, se reveste de grande atualidade, de grande importância. Chico da Matilde se mantém entre nós, vivo, forte. Ele é parte da vida nacional.

Como diria o nosso colega e acadêmico Darcy Ribeiro, existe um povo brasileiro, e, no meio desse povo, está o sangue do negro de forma permanente na nossa história. Nós temos de responder exatamente a essa máxima. Esse povo é, também, um povo formado pelos negros que para aqui vieram e ajudaram a construir esta Nação contemporânea.

Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, convidados, a vela branca e os seis paus de piúba das jangadas cearenses se metamorfosearam nos poderosos motores e nas gigantescas estruturas metálicas dos navios petroleiros.

Os navios transportam o petróleo. Esse petróleo, há pouco tempo, nós transformamos também num insumo importantíssimo de libertação, depois de uma luta muito importante para convencer Governo, povo e Congresso Nacional de que o dinheiro do petróleo, em grande parte, deveria ser destinado à educação como símbolo também de libertação e de garantia de acesso de todos os setores à formação no nosso País. O espírito indomável, portanto, do Dragão do Mar nos guia hoje, como ontem e como sempre.

Um abraço e parabéns pela belíssima sessão, Senador Eunício Oliveira. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Obrigado, Senador Inácio Arruda, pelas palavras proferidas, pela forma como sempre trabalhamos em torno dos interesses do Nordeste, do Ceará, especialmente do Brasil. Sempre fazemos uma junção de forças entre o Senador Pimentel, o Senador Inácio e eu.

Eu ia passar a Presidência, de imediato, para o Senador José Pimentel, mas vou conceder a palavra a S. Exª como Senador pelo Ceará, como conhecedor da história desse extraordinário cearense chamado Dragão do Mar, e também como Líder do Bloco de Apoio ao Governo e como nosso Líder do Governo no Congresso Nacional.

Então, V. Exª vai falar hoje acumulando três importantes funções que são inerentes ao trabalho que desenvolve aqui. Na sequência, passaria a Presidência para V. Exª, para que possa – ainda ouvindo mais alguém quem queira falar – encerrar os trabalhos. Eu abri os trabalhos, o Inácio presidiu durante a sessão – ao meio –, e V. Exª encerrará aqui como Presidente desta Mesa.

O SR. JOSÉ PIMENTEL (Bloco Apoio Governo/PT – CE) – Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Passo a palavra ao Senador José Pimentel. Tem a palavra V. Exª, Senador Pimentel.

O SR. JOSÉ PIMENTEL (Bloco Apoio Governo/PT – CE. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Senador Eunício Oliveira, autor desta sessão solene, quero parabenizá-lo pela iniciativa e pela oportunidade, no momento em que o Brasil traz para a agenda o debate da tolerância, da convivência com as diferenças, e no momento em que, ao mesmo tempo, assistimos a alguns que não concordam com isso ter posição diferente. V. Exª propõe, Inácio Arruda, nosso Senador, e José Pimentel subscreve com V. Exª esta sessão solene para que possamos discutir os 100 anos de Dragão do Mar.

Começo registrando a frase, Senador Eunício Oliveira, que V. Exª incluiu no seu pronunciamento: "Não há força bruta no mundo que faça o tráfego negreiro ser reaberto no Ceará". Isso demonstra o espírito dos cearenses, dos nordestinos e dos brasileiros.

Quero abraçar o Ricardo Falcão, nosso Diretor-Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, e, em seu nome, registrar o trabalho que o Congresso Nacional fez ao lado das entidades para regulamentar o novo Marco dos Portos Brasileiros. Tivemos um grande diálogo, um grande entendimento, permitindo haver nesse setor, o setor de cabotagem e transporte marítimo, uma grande estrutura para o Brasil. Tivemos audiências públicas, diferenças em alguns momentos, mas, ao término, construímos um texto legal que dá conta das demandas de um País que é a quinta potência econômica do Planeta e caminha para, cada vez mais, diminuir as desigualdades entre a nossa sociedade.

Quero saudar o Sr. Giovanni Harvey, aqui representando a nossa Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República. E lembrava que, em 2009, quando eu tive a oportunidade de ser Ministro da Previdência Social, nós assinamos um termo de compromisso entre o Ministério Especial e o Ministério da Previdência e a Presidência da República, para que nós pudéssemos criar um ambiente para a concessão de benefício automático aos quilombolas, aos nossos irmãos descendentes dos povos africanos, ou seja, àqueles que constroem a riqueza brasileira.

Esse protocolo, esse termo de compromisso tem como beneficiários aqueles que têm seus quilombos regularizados. A partir dali, eles passam a ter o reconhecimento automático do seu direito previdenciário na aposentadoria, na licença-maternidade, nos vários benefícios que ali são concedidos. Eu sei que nós precisamos retomar, para acelerar esse processo, porque, à proporção que você vai regularizando as terras dos quilombos, você vai também criando esse ambiente do reconhecimento automático do direito previdenciário.

Quero abraçar nosso conterrâneo, nosso amigo, meu amigo Honório Pinheiro, aqui representando as entidades classistas do nosso Ceará, do nosso Nordeste e do Brasil, em especial os lojistas, dos quais uma pequena parcela é formada de negros escravos de ontem que montaram seus pequenos negócios, seus estabelecimentos. E são lojistas, como também são lojistas os nossos descendentes e a ampla maioria da sociedade brasileira.

Não há uma cidade que não tenha, como nós chamamos no Ceará, uma bodega. E é naquela bodega que nós fazemos as nossas compras, que nos encontramos. Vamos ao batizado e, quando saímos de lá, é na bodega onde nós nos encontramos e nos confraternizamos. Ou o time de futebol, quando termina o jogo, também passa por lá. Depois que saímos do nosso culto, da nossa missa, do nosso evento religioso, também passamos por lá. Portanto, esse é o local de encontro, de troca de informação e de vivência. De modo geral, são nossos irmãos negros, nossos irmãos pardos, nós trabalhadores que temos esses pequenos negócios.

Portanto, Honório, parabéns pelo trabalho que você faz em torno do Simples Nacional, da micro e da pequena empresa, do empreendedor individual. Neste momento, nós estamos, no Congresso Nacional, na Câmara e no Senado, discutindo a sua atualização, que tem no Eunício Oliveira, tem no Inácio Arruda grandes apoiadores das micro e pequenas empresas do Brasil.

Quero saudar também o Sr. Hilton Cobra. Eu pensei que fosse Cabral, mas é Cobra. Coisa Boa. É nosso Presidente da Fundação Cultural Palmares, que faz um trabalho muito forte nesse setor.

Queria começar registrando que, em 1881, quando Dragão do Mar toma essa decisão, nós passamos a ter toda uma política de discussão da libertação dos escravos no nosso Ceará. Nós vínhamos de uma grande seca, nos anos de 1877 e 1879, um pouco parecida com a seca de 2012 e 2013, neste século XXI.

Ali, nós tivemos, na época, um conjunto de proprietários de fazendas, de casas grandes, como eles chamavam, dificultando e diminuindo a própria alimentação do negro escravo por conta da diminuição da produção na nossa região.

E é dentro desse contexto que os nossos fazendeiros, os donos das casas grandes do Estado do Ceará começam a vender, com maior intensidade, o escravo, desde a criança, o adulto, todo esse conjunto de ho-

mens e mulheres, com o objetivo de liberar a casa grande da obrigação de alimentar nossos irmãos negros, nossos irmãos escravos.

Dentro desse contexto, Dragão do Mar resolve tomar uma decisão: não permitir mais o embarque do negro escravo faminto que a casa grande não queria mais alimentar e, ao mesmo tempo, impedir esse tráfico negreiro. Ao lado de Dragão do Mar, havia um conjunto de intelectuais, de pessoas do povo que já trabalhavam essa agenda desde o final dos anos 50 à metade do século XIX, 1850, 1860.

Esse processo permite que o Estado do Ceará seja o primeiro Estado da Federação a libertar o negro escravo, e, como forma de reconhecimento desse processo, já no Governo Lula, nos anos 2004 e 2005, ele resolve criar uma universidade, a nossa Unilab (Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira), que é uma forma que o Estado Nacional encontrou de aproximar nossas culturas e, ao mesmo tempo, permitir que aquele que ontem não teve acesso à universidade possa ter acesso a uma universidade com esse perfil, para formar mão de obra qualificada, para assumir os bons empregos, seja no Brasil, seja nos países africanos, dos quais todos nós somos descendentes por conta da miscigenação e da presença de mais de quatro milhões de escravos que o Brasil trouxe para cá forçados, contra a sua vontade, lembrando que algo em torno de cinco milhões de escravos morreram no deslocamento do continente africano, dos países africanos para o Brasil.

É bom lembrar também que, em 1888, quando o Brasil resolve libertar os escravos, nós tivemos um gravíssimo problema de ordem social porque não fizemos a reforma agrária nesse momento. Aquele homem, aquela mulher, aquele trabalhador que era escravo passa a não ter a terra para produzir, passa a ter que pagar renda ao antigo senhor, ao proprietário da terra, e isso perdurou até o século XX, início do século XXI.

Se nós observarmos as regularizações dos quilombos, as áreas que estamos emancipando e das quais estamos assegurando a titulação para essa população são em regiões distantes, periféricas do centro de consumo e com baixa infraestrutura. Muitas vezes, nem energia elétrica havia no início do século XXI; quanto mais o abastecimento da água, o posto de saúde, a escola de qualidade, como está disponível para outros segmentos da sociedade brasileira.

Dentro desse olhar, o Presidente Lula – e a Presidenta Dilma dá continuidade – resolve montar toda uma infraestrutura que garanta esses direitos, porque não são favores do Estado. É, na verdade, uma retribuição daquilo que nós, no dia de ontem, retiramos dos nossos irmãos negros.

Quero registrar também que, já em 2003, o Presidente Lula organiza uma ida de Ministros do Estado brasileiro ao continente africano para visitar os povos, as nações, os estados de onde os nossos irmãos saíram forçados. E, nesse processo, ele resolve criar todo o ambiente de intercâmbio cultural, econômico, e a nossa Petrobras, a maior empresa brasileira, que hoje é objeto de ataque direto daqueles que ontem não reconheciam os direitos dos escravos, resolve investir na infraestrutura e na exploração do petróleo. Eu estava assistindo, na semana passada, a alguns discursos desta tribuna e ouvi pessoas condenando, congressistas condenando que o Presidente Lula tenha resolvido investir no continente africano, para gerar mais emprego, mais trabalho e mais riqueza naquele continente, a partir da nossa tecnologia.

A Embrapa, a empresa brasileira que faz pesquisas para a melhoria dos cultivares da nossa produção, que levou o Brasil a ser o segundo maior produtor de grãos do planeta, também investe tecnologia nos países africanos, para que nós possamos aumentar a produção de alimentos, a produção de grãos, e deixando ali mais emprego, mais trabalho. Não tenham dúvida de que, logo, logo, aqueles que hoje condenam a Petrobras por ter feito investimentos no continente africano também vão condenar a Embrapa, por estar ali fazendo investimento e, com isso, diminuindo a dependência e transferindo conhecimento para aquele povo, que é trabalhador, que é dedicado. Basta ver a nossa economia e o que esse povo fez a favor do povo brasileiro.

Em 2004, o Presidente lança o Programa Brasil Quilombola, ou seja, a regularização das terras, e passamos a assistir a um conjunto de ações para dificultar ou para impedir essa regularização. Lá mesmo, no nosso Estado, o Estado do Ceará, nós temos várias áreas sendo regularizadas em Crateús, em Novo Oriente. Em Crateús, o nosso Senador Eunício de Oliveira esteve sábado fazendo um grande evento naquela região. Ali nós temos algumas regiões em que estão sendo regularizadas as terras, como temos em outras regiões do Brasil.

E temos uma dívida, porque esse processo está muito lento. Nós precisamos agilizar e, ao mesmo tempo, regularizar esses quilombolas para que essas famílias possam ter segurança jurídica da sua propriedade, a propriedade coletiva, como as entidades assim definiram. E o papel do Estado nacional é fazer com que essa decisão tomada pelo Presidente Lula e aprovada pelo Congresso Nacional possa se tornar realidade.

Em 2005, criado o Plano Nacional da Promoção da Igualdade Racial e, ao mesmo tempo, o fortalecimento de todas essas políticas, que culminaram, em seguida, com a criação da Unilab, que é uma forma de nós termos um intercâmbio permanente, no campo do conhecimento, entre o povo brasileiro, o povo africano, e

esses laços tendo, cada vez mais, integridade, muito mais afinidade e superando a questão das desigualdades que existem tanto para os quilombolas do Brasil como para esse povo.

Essa sessão solene hoje realizada tem também um objetivo que é fortalecer a aprovação do projeto de lei que designa, no mínimo, 20% de todas as vagas em concurso público do Estado nacional para os afrodescendentes, para os nossos povos que ontem chegaram aqui forçados, para que possam participar da estrutura do Estado nacional. Essa nova postura da reserva de quotas é por um período de dez anos, período esse em que nós esperamos que, através do Plano Nacional de Educação, cuja votação estamos concluindo na Câmara Federal – esperamos que amanhã, terça-feira, a gente conclua –, 40%, no mínimo, da nossa população, entre 18 e 29 anos de idade, nos próximos dez anos, aí até 2030, estejam cursando as universidades, ou tenha graduação completa. Para isso, estamos aportando, no mínimo, 10% do Produto Interno Bruto brasileiro nas escolas públicas, somando com o ProUni, com o Reuni.

A população, a juventude mais excluída do sistema universitário brasileiro é exatamente a negra, o afrodescendente. Se nós voltarmos a 2003, nós tínhamos 0,5% da população brasileira, entre 18 e 29 anos de idade, com graduação. Nós chegamos, em 2013, a 5%, mas ainda está muito longe para que possamos chegar a 40% dessa população. É um início de uma caminhada, é verdade, mas nós precisamos acelerar esse processo, porque, sem conhecimento, nós não vamos assegurar aos afrodescendentes a mesma oportunidade que os outros brasileiros têm.

Por isso, nosso Senador Inácio Arruda, nosso Senador Eunício Oliveira, estamos fazendo esta sessão solene no momento em que queremos aprovar, tão logo se libere a pauta do Senado Federal, a lei das quotas para o concurso público. A intenção da Presidente Dilma era sancioná-la, nesta semana, e a nossa pauta está trancada por uma medida provisória. Vamos fazer um esforço muito grande para liberá-la amanhã. O diálogo que o Senador Renan Calheiros, nosso Presidente, e as lideranças já assumiram é de aprovar a lei de quotas também para o concurso público.

Portanto, um bom-dia! Fiquem tranquilos! Só chegamos aqui porque os afrodescendentes continuaram organizados, lutando. E, neste País, sem luta não há ganho social, não há inclusão social.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Eunício Oliveira. Bloco Maioria/PMDB – CE) – Obrigado, Senador José Pimentel.

Obviamente, só para informar, na sua conclusão, V. Exª falava do Projeto de Lei da Câmara nº 29, de 2014 (nº 6.738, de 2013, na Casa de origem), da Presidência da República. Ele está incluído na pauta como item 5, logo após a aprovação das medidas provisórias, que devemos fazer na tarde de amanhã.

Passo a palavra ao Presidente da Fundação Cultural Palmares, Sr. Hilton Cobra, e passo a Presidência ao Senador José Pimentel, já pedindo permissão, porque tenho um compromisso de agenda. Já recebi aqui duas vezes o chamamento para uma audiência no Ministério. Vou passar a Presidência ao Senador José Pimentel.

Passo a palavra ao Presidente da Fundação Cultural Palmares, Sr. Hilton Cobra.

O SR. HILTON COBRA – Muito bom dia a todos e todas. Quero cumprimentar o Presidente, Senador Eunício Oliveira; também o Senador Inácio Arruda; o Senador José Pimentel; o Diretor-Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, Sr. Ricardo Falcão; o meu amigo Giovanni Harvey, aqui representando a Ministra Luiza Bairros, que está, inclusive, neste momento, inaugurando a Unilab, que já foi aqui dito; e também o Sr. Francisco Honório Pinheiro. Quero cumprimentar também alguns senhores da praticagem, três grandes amigos: Luiz Carlos Gá, Rio de Janeiro, Ivanir dos Santos, Presidente do Ceap e a nossa querida Makota Celinha.

Eu pedi a palavra só por dois minutos.

Os senhores já falaram toda a importância do Dragão do Mar, do Chico da Matilde. Eu queria, como sempre, como Presidente de Palmares e também como artista, invocar, neste momento, o Chico da Matilde e fazer algumas solicitações à Casa, ao Senado.

Eu fico imaginando o Chico da Matilde saber que hoje, no Brasil, os recursos federais para a cultura são direcionados a todas as matrizes culturais do Brasil. Sabemos que não é assim.

E quero também falar para os meus amigos da praticagem. Quero invocar a palavra praticagem e dizer que, na prática, os recursos federais da cultura atendem a um setor que é esse que o Senador aqui falou da cultura europeia, eurocêntrica, que hoje utiliza mais de 80% desses recursos.

Eu trago também aqui um abraço da Ministra Marta Suplicy, colega dos senhores de Senado, e digo que existe, sim, um esforço da Ministra Marta e também nosso, do sistema Minc, e também nosso, da Palmares, para que esse abismo financeiro – do dinheiro, quero dizer – seja, na prática, diminuído.

O que quero dizer com isso – e o Chico da Matilde aqui invoco – é que não há solução para as artes e a cultura negra, senão a instituição de quotas para negros e negras.

Os senhores, daqui a pouco, estarão recebendo aqui, no Senado, o Projeto de Lei que é o Procultura. E eu quero invocar o Ceará-Nordeste. Esse Procultura vem substituindo a Lei Rouanet. Por quê? Porque a Lei Rouanet era concentrada no eixo Rio-São Paulo; ainda brincávamos: concentrada na Avenida Vieira Souto e na Avenida Paulista. Fez-se necessária uma revisão dessa lei para que ela tivesse melhor distribuição regional. O que a Palmares invoca é que essa distribuição também seja do ponto de vista racial.

Daqui a pouco, chega ao Senado o Procultura, que é a renúncia fiscal, juntando-se também o Fundo Nacional de Cultura e o Fundo Setorial do Audiovisual. Neste ano, Senadores, Presidente, essa soma é de R$1,9 bilhão. O que a comunidade artística e cultural negra solicita, porque direito tem, é que seja instituído, através da Lei do Procultura, o mínimo de 20% destinado à arte e à cultura negra, ou seja, uma emenda pura e simples que diga: "As empresas que quiserem se beneficiar da renúncia fiscal são obrigadas a destinar o mínimo de 20% para as artes e a cultura negra tão somente."

Citarei um exemplo até para finalizar. Os recursos federais da cultura, no ano passado, 2013, somaram R$5,350 bilhões. Nós fizemos as nossas contas, Ivanildo Santos. Para a arte e a cultura negra, Srs. Senadores, esses recursos não chegam a R$250 milhões. Para quem são destinados os R$5,150 bilhões, Makota Celinha? Para a cultura cigana? Para a cultura indígena? Sabemos que não.

Então, o esforço que fazemos nós, da Palmares, é no sentido de minorar esse abismo, para que, de fato e na prática, nós, o Poder Executivo e o Poder Legislativo possamos juntos realmente destinar uma parte dessa verba considerada substancial para o desenvolvimento da cultura negra e para o desenvolvimento das artes negras.

Por isso invoco sempre esses homens e essas mulheres que lutaram por toda a vida para a melhoria da gente negra neste solo brasileiro, assim como Chico da Matilde, Abdias Nascimento, Lélia Gonzalez e Carolina Maria de Jesus, com certeza, iriam solicitar isso tanto do Senado como da Câmara.

Era isso que eu gostaria de falar.

Apresentaremos aos senhores, depois, a possibilidade da instituição das quotas para negros e negras no âmbito e no universo da cultura.

Somente assim, somente assim, nós, negros e negras, teremos a possibilidade de, com o dinheiro, desenvolver nossas artes e nossas culturas e fazer sempre as homenagens a esses homens e mulheres centenários, negros e negras deste Brasil.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

Durante o discurso do Sr. Hilton Cobra, o Sr. Eunício Oliveira deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. José Pimentel.

O SR. PRESIDENTE (José Pimentel. Bloco Apoio Governo/PT – CE) – Nós é que agradecemos.

Com a palavra, o Sr. Francisco Honório Pinheiro Alves, Vice-Presidente da Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas.

O SR. FRANCISCO HONÓRIO PINHEIRO ALVES – Muito bom dia a todos. Quero cumprimentar o Presidente, Senador José Pimentel, cumprimentando também o Senador Inácio Arruda e fazendo referências ao Senador Eunício Oliveira, de quem tivemos o privilégio de obter essa propositura. Cumprimento, também, o Sr. Ricardo Falcão, Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, o Sr. Giovanni Harvey, Secretário-Executivo da Secretaria de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República, o Vice-Presidente da Confederação Nacional dos Dirigentes Lojistas, que sou eu, e tenho o imenso prazer e preciso destacar a relevância deste momento para as entidades de classe, e o Presidente da Fundação Cultural dos Palmares, Sr. Hilton Cobra.

Serei extremadamente breve, apenas para referenciar este momento, cumprimentando, também, as demais autoridades presentes. Este é um momento que se reveste de uma importância enorme para o Brasil, considerando que faz referências e tratativas à inclusão social.

Nós não temos nenhuma dúvida de que construir inclusão social no Brasil é, eu diria, a grande saída para a Nação brasileira, compreendendo, também, que vários e vários Chicos da Matilde, vários Dragões do Mar existem no Brasil de um modo geral, existem no Nordeste, se fundamentando e querendo contribuir.

Eu tenho um orgulho enorme, Senador Inácio Arruda, Senador José Pimentel, de aqui poder-me presentificar e representar as entidades de classes, representar o povo do simples brasileiro, representar as empresas que trazem para dentro delas a grande maioria dos brasileiros que precisam de espaço.

Portanto, é nesta data que nós queremos fazer com que exemplo da força da Praticagem se transforme, cada vez mais, na força e na energia do povo brasileiro. Reverencio aqui os cearenses, na pessoa desse grande Dragão do Mar, que se faz presente pelos três Senadores do nosso Estado, para que essa energia possa ser cada dia mais potencializada, no sentido de construirmos um Brasil melhor, um Brasil tão sonhado, a partir de tudo o que aqui já foi tratado.

Muito obrigado. (*Palmas*.)

O SR. PRESIDENTE (José Pimentel. Bloco Apoio Governo/PT – CE) – Nós é que agradecemos.

Transfiro a Presidência para o Senador Inácio Arruda, para dar continuidade aos trabalhos.

O Sr. José Pimentel deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Inácio Arruda.

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Isso aqui é a chamada unidade cearense. (*Risos*.)

Vamos convidar, para fazer uso da palavra, o Diretor Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, o Sr. Ricardo Falcão.

O SR. RICARDO FALCÃO – Boa tarde a todos!

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Boa tarde!

O SR. RICARDO FALCÃO – Saúdo o Sr. Senador Eunício Oliveira, que teve a iniciativa de convocar esta sessão solene, assim como o Sr. Presidente, Senador Inácio Arruda, e também o Senador José Pimentel, que também subscreveu o documento.

Saúdo também o Secretário Executivo da Secretaria de Promoção de Igualdade Racial da Presidência da República, o Sr. Giovanni Harvey; o Vice-Presidente da Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas, o Sr. Francisco Honório; o Presidente da Fundação Cultural Palmares, o Sr. Hilton Cobra; os membros do Conselho Nacional de Praticagem, meus colegas que aqui estão presentes e vieram do País inteiro.

Ex^mos^ Srs. Parlamentares, senhoras e senhores, gostaria de agradecer a oportunidade de estar presente aqui, hoje, para falar nesta sessão em homenagem a um grande herói da luta a favor da igualdade racial e de direitos em nosso País.

Francisco José do Nascimento, o Dragão do Mar, era um ser humano raro. Raro, porque escolheu a difícil profissão de prático; raro, porque foi capaz de num gesto heróico impedir o embarque de escravos nos navios ancorados ao largo do Porto de Mucuripe, no Ceará , em 30 de agosto de 1881.

O gesto o faria passar à história como aquele que antecipou em quatro anos a abolição da escravatura no seu Estado, quatro anos antes que a Princesa Isabel assinasse a Lei Áurea. Amanhã, dia 13 de maio, a Abolição da Escravatura em nosso país completará 126 anos. No Ceará, a terra do Dragão do Mar, 130 anos.

Quando me refiro à difícil profissão dos práticos, eu e meus companheiros aqui presentes, que vieram dos mais diferentes lugares do País, sabem do que estou falando. Se hoje dispomos de modernas lanchas, e até em alguns casos de aviões, para cumprir nossa tarefa de atracar e desatracar navios ancorados ao largo da nossa costa e estuários de rios, imaginem fazer esse trabalho há cem anos, em uma jangada, sem equipamentos modernos, à mercê dos ventos e da incerteza deles.

Pois era isso que o Dragão do Mar fazia e, por isso, pôde utilizar do seu conhecimento dos ventos, das marés, as práticas de navegação, o meio ambiente, e de um elevado sentimento de espírito público para desempenhar um papel relevante na Abolição da Escravatura.

O Senador Eunício Oliveira, do Ceará, que convocou esta sessão solene, subscrita por outros cinco Senadores, entre eles o Ex^mo^ Senador e Presidente, Inácio Arruda, também cearense, ouviram falar do Dragão do Mar em sua terra natal desde pequenos.

Mas essa não é a realidade no resto do País. Cá no Centro Sul, a figura desse herói nacional é praticamente desconhecida. Por isso, o Conselho Nacional de Praticagem, do qual sou Presidente, decidiu que, neste ano, em que se comemora o aniversário de 100 anos de morte do Dragão do Mar, seria o ano ideal para homenagear o prático mais famoso do Brasil e tentar levar o nome desse herói para o resto do País. Essa é nossa obrigação, esse é nosso dever. Não poderíamos deixar de agradecer a iniciativa do Senador Eunício Oliveira, que viabilizou essa cerimônia.

Temos uma dívida histórica em relação a este personagem. Os livros escolares, os concursos públicos, as universidades não cultivam em nossos jovens esses importantes valores, como o respeitos aos nossos verdadeiros heróis, o que contribui para a desesperança, que, muitas vezes, vemos traduzida nas manifestações das ruas e da Internet. Ter heróis que realmente fizeram a diferença para ao País faz de nós cidadãos mais esperançosos.

Assim como a sociedade brasileira não conhece muito bem o Dragão do Mar, pouco sabem sobre a praticagem, cuja existência tem mais de 200 anos. Eu queria dizer aos senhores que a praticagem do Brasil é um serviço pautado pela excelência dos serviços, por elevados índices de segurança, pela alta capacitação técnica e pela defesa dos interesses da sociedade brasileira.

A atividade, senhores, é uma atividade que garante a condução segura de navios aos portos marítimos e a estuários de rios brasileiros. Segundo o Clube de Seguradoras de Navios, o índice de acidentes com práticos a

bordo, no Brasil, é de apenas dois milésimos por cento. Isso nos põe em situação similar a dos Estados Unidos, apesar da inferioridade brasileira em relação á infraestrutura portuária.

A praticagem resolve, nas nossas águas territoriais, o conflito entre o interesse privado e o interesse público. O inimigo da sociedade brasileira, na época, era representado por aqueles que tinham interesse no tráfico e comercialização de escravos. Hoje em dia, esse interesse privado, que ameaça o interesse da Nação brasileira, é o da armação internacional, que, sem qualquer pudor, mantém um *lobby* sobre o Governo Brasileiro, forçando mudanças de legislação e impondo fretes extorsivos que oneram o nosso comércio internacional e ferem nossa soberania.

Assim, senhoras e senhores, nada mais justo que, neste ano, os práticos rendam sincera homenagem àquele que foi o exemplo de profissional a serviço do bem do público brasileiro, o prático-mor, Francisco José do Nascimento, Dragão do mar.

Ao fechar o porto de Fortaleza e comunicar aos navios a sua decisão, proclamou: "Não há força bruta neste mundo que faça reabrir o porto ao tráfico negreiro." Fazendo as palavras de Chico da Matilde as nossas palavras, podemos dizer que não há força bruta que faça a praticagem no Brasil abandonar o espírito público que sempre pautou o nosso trabalho.

Aproveito, Sr. Presidente, a oportunidade para citar um acordo assinado semana passada entre a praticagem do Brasil e a Intertanko, o maior grupo de armadores de navios do mundo, com 14 mil navios, do qual a Petrobras faz parte.

Esse acordo reconhece mundialmente a qualidade da praticagem do Brasil e visa à cooperação internacional para garantir maior transparência, segurança e eficiência nos portos, no que diz respeito às operações de atracar e desatracar navios. É motivo de orgulho a praticagem para o nosso País.

Viva o Dragão do Mar! Viva a praticagem do Brasil!

Muito obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Ricardo, nós agradecemos a manifestação de V. Sª.

Passamos a palavra para o nosso próximo orador, o Secretário-Executivo da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República, Sr. Giovanni Harvey.

V. Sª tem a palavra.

O SR. GIOVANNI HARVEY (Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Bom dia às senhoras e aos senhores presentes. Eu inicio fazendo uma referência ao Senador Eunício Oliveira, que não se encontra no momento entre nós, mas que foi o proponente desta sessão solene e precisou se retirar para um compromisso; ao Exmo Sr. Senador Inácio Arruda, que preside a sessão no momento; e ao Exmo Sr. Senador José Pimentel, fazendo a observação de que, como cidadão cearense, fico orgulhoso de poder participar de uma sessão proposta por Senadores representantes daquele Estado, e contando não apenas com a propositura, mas com a participação na sessão.

Gostaria de saudar o Presidente da Fundação Cultural Palmares, Hilton Cobra, o Diretor-Presidente do Conselho Nacional de Praticagem, Ricardo Falcão, e o Vice-Presidente da Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas, Sr. Francisco Honório Pinheiro Alves.

Gostaria também de saudar os membros do Conselho Nacional de Praticagem e fazer referência a algumas pessoas que honram o Senado Federal com a sua presença. Sem dúvida alguma, é produto da luta dessas pessoas que nós podemos colocar esse tema na pauta do Senado Federal.

Queria saudar meu amigo Ivanildo Santos, de quem fui estagiário – nunca me canso de falar isso. Gostaria de saudar a Makota Celinha Gonçalves, Presidente do Cenarab. Gostaria de saudar meu amigo Luiz Carlos Gá e lembrar que, há vinte anos, Luiz Carlos Gá dizia que ser negro precisava deixar de ser uma condição de intrínseca desvantagem no Brasil, e que o nosso desafio era fazer isso.

As coisas não acontecem por acaso, Gá. Você está aqui no plenário do Senado Federal, na véspera do dia no qual a política de cotas nos concursos públicos vai ser submetida à votação.

Eu queria saudar o meu companheiro José Maria da Silva, representando o Paixão, que está fora, que é da Coordenação de Políticas de Promoção da Igualdade Social do Estado do Ceará.

A Ministra Luiza Bairros não pôde estar presente, como o Hilton Cobra já fez menção, porque tem um compromisso fora de Brasília, e eu, mais uma vez, tive o privilégio de representar a SEPPIR. Nos últimos dois meses, essa é a terceira vez em que eu participo, em nome da SEPPIR, de uma sessão, a segunda no Senado. Participei de uma sessão, na Câmara, por ocasião do centenário do falecimento do Dragão do Mar.

Como disse o Deputado André Figueiredo, Dragão do Mar faleceu nove dias antes de Abdias Nascimento nascer. Então, naquela sessão da Câmara dos Deputados, nós comemoramos, celebramos o centenário de falecimento do Dragão do Mar e o centenário de Abdias Nascimento.

Três dias depois, nós tivemos o Dia Internacional pela Eliminação da Discriminação, sob a Presidência do Presidente Renan Calheiros, aqui neste plenário, ocasião na qual foi homenageado o Senador Abdias Nascimento, que teve recentemente projetos de sua autoria aprovados pelos Plenários destas Casas.

Então, fico muito feliz de poder estar, pela terceira vez, aqui no Congresso Nacional, que tem produzido instrumentos regulatórios para o enfrentamento da desigualdade étnico-racial no Brasil, como a Lei nº 10.639, que incide sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de 2003; o Estatuto da Igualdade Racial, em 2010; mais recentemente a Lei de Cotas; e, como foi dito nas falas do Senador Eunício, do Senador Inácio e do Senador Pimentel, o projeto de lei de cotas, que será submetido à apreciação dos Senadores, no dia de amanhã, e que já obteve a unanimidade dos votos na Comissão de Direitos Humanos.

Nesse aspecto, eu queria agradecer a Senadora Vanessa Grazziotin, pela altivez com a qual ela se conduziu naquela sessão, entendendo aquele momento e construindo o consenso com a proposta. Então, eu queria agradecer. Sei que a Senadora passou por aqui um pouco mais cedo e é válido registrar esse momento. O Senador Randolfe Rodrigues também teve um papel importante, e a Senador Ana Rita, que foi a relatora, também.

Na semana passada, nós tivemos uma reunião que eu considero histórica na Comissão de Constituição e Justiça, onde o projeto de lei de cotas foi apreciado e também foi aprovado por unanimidade, com votos e manifestações eloquentes do Senador José Sarney, do Senador Pedro Simon, do Senador Cássio Cunha Lima, do Senador Valadares, o que já aponta para o que se está buscando construir nessa Casa, que é um consenso, considerando-se que essa política de promoção da igualdade racial não é uma política que pertença a um governo ou a uma oposição, que pertença a brancos ou a negros, mas é uma política que serve à sociedade brasileira, e, portanto, nós louvamos, bastante, o consenso que tem sido construído nesta Casa.

O segundo aspecto – são três que eu gostaria de ressaltar – diz respeito, exatamente, ao... Não, eu já falei.

Eu queria concluir, já, pedindo que os Senadores, eu sei que isso está sendo transmitido e que as assessorias estão ouvindo, pedindo aos Senadores que, no dia de amanhã, nós possamos fazer um esforço. Eu sei que há medidas provisórias que trancam a pauta, mas que nós possamos, sendo coerentes com a liderança que o Senador Renan Calheiros tem colocado, o diálogo que V. Exª tem buscado construir, no dia 13 de maio de 2014, dar um salto decisivo para que a promoção da igualdade racial possa se materializar e que nós, como foi dito, aqui, pelo Senador Inácio Arruda, possamos ter, ao longo dos próximos dez anos, pessoas negras, homens e mulheres, galgando posições nas carreiras de Estado e contribuindo, decisivamente, para a melhoria dos serviços públicos no Brasil.

É preciso que nós ratifiquemos que a política de cotas no concurso público não tem como objetivo beneficiar as pessoas que vão entrar. A política de cotas nos concursos públicos tem como objetivo beneficiar a sociedade brasileira, porque nós acreditamos que a promoção da diversidade no serviço público vai melhorar a qualidade das políticas públicas e nós vamos ter um serviço público, daqui a 10 anos, com uma capacidade de atendimento à população maior do que ele tem hoje.

Então, eu encerro, fazendo esse apelo aos Senadores. Sei do engajamento do Senador Inácio Arruda, do Senador Pimentel, sei do compromisso do Presidente Renan Calheiros, do Senador José Sarney, mas encerro, fazendo esse apelo, para que, amanhã, nós possamos ter o maior consenso possível, uma vitória, que é do Senado, e um presente do Senado para a sociedade brasileira.

Obrigado. (*Palmas*.)

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Nós que agradecemos. E é muito justo que, na sessão em homenagem ao Dragão do Mar, de iniciativa do Senador Eunício Oliveira e acompanhada por nós aqui, no Senado, Pimentel, Inácio e outros Senadores amigos nossos, que reforçaram essa iniciativa, e, também, esta homenagem se transforme num momento de reivindicações justas para que a gente possa cumprir o grande anseio de Dragão do Mar e de todos os abolicionistas, que era não só fazer a libertação daqueles grilhões que seguravam os homens escravizados, mas lhes garantir vida digna. Acho que é isso que nós vamos buscar fazer e continuar fazendo na área das artes, da cultura e também do serviço público.

Conversei com o Senador Pimentel, que é o Líder do Governo, o Senador Eunício, é o Líder do maior partido do Senado, a Senadora Vanessa contribuiu na apresentação de relatoria muito importante e no trabalho nas comissões, discutimos e aprovamos na Comissão de Justiça aqui do Senado e a matéria está pronta para ser votada. Temos uma medida provisória à frente e, mesmo que tenha um bom debate em torno da medida provisória, ela deverá ser votada também e a pauta vai ficar aberta para que a gente possa votar essa matéria, possivelmente no dia de amanhã. No máximo, na quarta-feira, votaremos essa matéria definitivamente, aqui no Senado Federal, permitindo e abrindo um caminho novo – ela vai para sanção presidencial e espero que possamos fazer um grande ato, com a presença das várias entidades do movimento negro no País – para corri-

gir essas barreiras e desigualdades que foram oferecidas ao longo dos anos, ou ao longo de mais de um século desde a morte de Chico da Matilde.

Quero, cumpridas as formalidades e a finalidade da sessão, agradecer a todos que aqui compareceram para esta homenagem – as personalidades, as lideranças e a cabotagem brasileira, através da praticagem.

É muito importante para o Brasil ter navios percorrendo os nossos portos, e navios nossos, construídos no Brasil. Retomou-se, inclusive, a construção naval, a partir do chamado ouro negro. O petróleo impôs, através de uma liderança popular como o Lula, a retomada da construção de navios e os navios, para que os práticos possam conduzi-los até os portos, passaram a receber nomes de figuras extraordinárias do povo, entre elas, o nosso marinheiro Cândido e o nosso dragão do Ceará, o Dragão do Mar.

Então, eu quero agradecer a presença dos práticos, de todos vocês, das representações das entidades nacionais, entidades de governo que aqui estão presentes, representando o movimento negro, e as entidades do movimento popular, que aqui compareceram para reverenciar a figura de Dragão do Mar.

O SR. PRESIDENTE (Inácio Arruda. Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Com essas palavras, encerramos a presente sessão de homenagem ao Dragão do Mar.

Muito obrigado. Uma boa tarde a todos. (*Palmas.*)

(Levanta-se a sessão às 12 horas e 51 minutos.)

Ata da 69ª Sessão, Não Deliberativa, em 12 de maio de 2014

4ª Sessão Legislativa Ordinária da 54ª Legislatura

Presidência dos Srs. Jorge Viana, Anibal Diniz e Paulo Paim, da Srª Vanessa Grazziotin e do Sr. Ruben Figueiró.

(Inicia-se a sessão às 14 horas e encerra-se às 18 horas e 42 minutos.)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Declaro aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, iniciamos os nossos trabalhos.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Sobre a mesa, requerimento que será lido.

É lido o seguinte:

REQUERIMENTO Nº 495, DE 2014

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do parágrafo único do art. 258 do Regimento Interno desta Casa, a tramitação em conjunto dos Projetos de Lei do Senado nº 327, de 2013 e 78, de 2014, por versarem sobre assunto idêntico.

Sala das Sessões, de de 2014. – Senador **Mozarildo Cavalcanti.**

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O requerimento que acaba de ser lido será incluído em Ordem do Dia oportunamente.

Sobre a mesa, requerimentos que serão lidos.

São lidos os seguintes:

REQUERIMENTO Nº 496, DE 2014

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do artigo 68, combinado com o inciso XIX do artigo 48 do Regimento Interno do Senado Federal, seja designada comissão composta por seis Senadores, para representar a Casa no encontro do Grupo BRICs – potências emergentes da economia global, formado por Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul, que estarão reunidos em Fortaleza/CE em 15 e 16 de julho no Centro de Eventos.

Sala das Sessões, 2014. – Senador **Inácio Arruda,** PCdoB/CE.

REQUERIMENTO Nº 497, DE 2014

Requeiro nos termos do artigo 55, III, da Constituição Federal, combinado com os artigos 39 e 40 do Regimento Interno do Senado Federal, autorização para participar da comitiva que realizará visita oficial a Taiwan, conforme indicação do Presidente do Senado Federal, no documento anexo, no período de 22 de maio a 1º de junho de 2014.

Em conformidade ao disposto no art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, comunico que estarei ausente do País no mesmo período.

Sala das Sessões, 8 de maio de 2014.

ALOYSIO NUNES FERREIRA
Senador da República

Brasília, de maio de 2014

• Documento ROC103M0308
• ORIGEM: Escritório Econômico e Cultural de Taipei no Brasil

Nos termos do que dispõe o art. 40 do Regimento Interno desta Casa Legislativa, e conforme convite formulado por meio do documento ROC103M0308, do Escritório Econômico e Cultural de Taipei no Brasil, indico os Excelentíssimos Senhores Senadores JORGE VIANA, RICARDO FERRAÇO, ALOYSIO NUNES FERREIRA, e LUIZ HENRIQUE, para representarem o Senado Federal, na comitiva que realizará visita oficial a Taiwan, autorizando a concessão de diárias correspondentes à data do referido evento.

Senador RENAN CALHEIROS
Presidente do Senado Federal

Escritório Econômico e Cultural de Taipei no Brasil

ROC103M0308

Brasília, 8 de abril de 2014

Excelentíssimo Senhor Presidente do Senado Federal brasileiro,

Na condição de Representante de Taiwan no Brasil, tenho a honra de cumprimentá-lo. Senhor Presidente, com o propósito de estreitar as relações entre nosso povo e o povo brasileiro e buscando também estreitar as relações com o Senado Federal do Brasil, nosso Governo tem a honra e a satisfação de convidar uma delegação de quatro senadores da Comissão de Relações Exteriores do Senado (CRE) para uma missão oficial em nosso País. Já mantivemos contatos com o Vice-Presidente da Casa, senador Jorge Viana, e com o Presidente da CRE, senador Ricardo Ferraço.

Esta missão possibilitará uma aproximação maior do Parlamento do Brasil com o Parlamento de Taiwan, e nosso governo terá a satisfação de promover reuniões de trabalho e visitas, visando a um maior conhecimento pelos senadores dos nossos Parques Científico-Tecnológicos e das nossas modernas áreas de processamento e incentivo à exportação, equivalentes no Brasil às Zonas de Processamento de Exportação (ZPEs). Também nos dispomos a apresentar os avanços do nosso País em outras áreas, como educação.

Tendo em vista o tempo de deslocamento, pelo menos três dias de viagem, propomo-nos a organizar uma agenda de cinco dias e sugerimos, por questões climáticas, a data da última semana de maio. Informamos, ainda, que, por se tratar de uma missão oficial e um convite de Taiwan, nosso governo se encarregará das despesas com passagens e hospedagem durante a missão ao nosso País.

Na oportunidade, cumprimentando Vossa Excelência pelo trabalho desenvolvido à frente do Congresso Nacional brasileiro, ficamos no aguardo do seu posicionamento oficial. Informo, por fim, que caso a missão oficial seja autorizada, estarei acompanhando, pessoalmente, a delegação de senadores brasileiros na visita a Taiwan.

Com respeito e admiração,

Jorge Shyu Guang Pu
Representante (Embaixador)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Os requerimentos que acabam de ser lidos vão à publicação.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência recebeu os **Ofícios nºs 68, 85, 86 e 87, de 2014**, do Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos, comunicando que foi dado conhecimento aos membros daquele Órgão técnico do inteiro teor dos **Avisos nºs 25, 23, 27 e 28, de 2014**, e recomendando os seus arquivamentos.

São os seguintes Ofícios:

OF. Nº 68/2014/CAE

Brasília, 29 de abril de 2014

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que, na ocasião da 16ª Reunião, Ordinária, da Comissão de Assuntos Econômicos, realizada em 29 de abril de 2014, foi dado conhecimento à Comissão do Aviso nº 25, de 2014 (Aviso nº 531-Seses-TCU-Plenário), de 2 de abril de 2014, do Tribunal de Contas da União, encaminhando cópia do Acórdão proferido pelo Plenário daquela Corte nos autos do processo nº TC 012.606/2012-0, na Sessão Ordinária de 2 de abril de 2014, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam.

Informo, ainda, que a referida Matéria deverá ser encaminhada ao Arquivo.

Respeitosamente,

Senador LINDBERGH FARIAS
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

OF. Nº 85/2014/CAE

Brasília, 29 de abril de 2014

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que, na ocasião da 16ª Reunião, Ordinária, da Comissão de Assuntos Econômicos, realizada em 29 de abril de 2014, foi dado conhecimento à Comissão do Aviso nº 23, de 2014 (Aviso nº 553-Seses-TCU-Plenário), de 9 de abril de 2014, do Tribunal de Contas da União, encaminhando cópia do Acórdão proferido pelo Plenário daquela Corte nos autos do processo nº TC 008.834/2013-0, na Sessão Ordinária de 9 de abril de 2014, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam.

Informo, ainda, que a referida Matéria deverá ser encaminhada ao Arquivo.

Respeitosamente,

Senador LINDBERGH FARIAS
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

OF. Nº 86/2014/CAE

Brasília, 29 de abril de 2014

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que, na ocasião da 16ª Reunião, Ordinária, da Comissão de Assuntos Econômicos, realizada em 29 de abril de 2014, foi dado conhecimento à Comissão do Aviso nº 27, de 2014 (Aviso

nº 280-GP/TCU), de 16 de abril de 2014, do Tribunal de Contas da União, encaminhando cópia do Acórdão nº 734/2014, proferido pelo Plenário daquela Corte, na Sessão de 26 de março de 2014, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam.

Informo, ainda, que a referida Matéria deverá ser encaminhada ao Arquivo.

Respeitosamente,

Senador LINDBERGH FARIAS
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

OF. Nº 87/2014/CAE

Brasília, 29 de abril de 2014

Senhor Presidente,

Comunico a Vossa Excelência que, na ocasião da 16ª Reunião, Ordinária, da Comissão de Assuntos Econômicos, realizada em 29 de abril de 2014, foi dado conhecimento à Comissão do Aviso nº 28, de 2014 (Aviso nº 123/MF), de 23 de abril de 2014, do Ministério da Fazenda, informando, nos termos do art. 4º da Resolução nº 20, de 2004, do Senado Federal, que o Tesouro Nacional não realizou emissões de títulos da República, no trimestre encerrado em 31 de março de 2014.

Informo, ainda, que a referida Matéria deverá ser encaminhada ao Arquivo.

Respeitosamente,

Senador LINDBERGH FARIAS
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Os **Avisos nºs 23, 25, 27 e 28, de 2014**, vão ao arquivo.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O Senado Federal recebeu o **Ofício nº 123, de 2014**, da Câmara dos Deputados, comunicando a aprovação e o envio à sanção do Substitutivo do Senado ao **Projeto de Lei da Câmara nº 187, de 2009**.

É o seguinte o Ofício:

Of. nº 123/2014/PS-GSE

Brasília, 8 de maio de 2014

A Sua Excelência o Senhor
Senador Flexa Ribeiro
Primeiro-Secretário do Senado Federal

Assunto: Comunica envio de PL à sanção

Senhor Primeiro-Secretário,

Comunico a Vossa Excelência que foi aprovado o Substitutivo oferecido por essa Casa ao Projeto de Lei nº 6.483, de 2006, da Câmara dos Deputados (PLC nº 187, de 2009), que "Altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para determinar o provimento de alimentação escolar adequada aos alunos portadores de estado ou de condição de saúde específica".

Na oportunidade, informo a Vossa Excelência que a referida proposição foi enviada à sanção em 8-5-14.

Atenciosamente,

Deputado MARCIO BITTAR
Primeiro-Secretário

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O Senado Federal recebeu a Emenda da Câmara dos Deputados ao **Projeto de Lei do Senado nº 464, de 2011** (nº 3.673/2012, naquela Casa), de autoria do Senador Humberto Costa, que *acrescenta §§ 5º e 6º ao art. 23 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para tratar da interdição cautelar do estabelecimento envolvido na prática de infrações sanitárias relativas à falsificação de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos e correlatos.*

É a seguinte a Emenda:

EMENDA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS
AO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 464, DE 2011
(Nº 3.673/2012, naquela Casa)

Acrescenta §§ 5º e 6º ao art. 23 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para tratar da interdição cautelar do estabelecimento envolvido na prática de infrações sanitárias relativas à falsificação de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos e correlatos.

EMENDA
Dê-se ao art. 1º do projeto a seguinte redação:

"Art. 1º O art. 23 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º e 6º:

'Art. 23. .....
.....
§ 5º O prazo de interdição de estabelecimento previsto no § 4º não se aplica na hipótese de apuração de falsificação dos medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, produtos de higiene pessoal, perfumaria, cosméticos e saneantes, previstos no inciso XXVIII do art. 10.
§ 6º Enquanto perdurar a interdição do estabelecimento prevista no § 5º, é vedado o uso das instalações em que ele funcionava por outro estabelecimento que desenvolva atividade similar, ainda que apenas parcialmente.'(NR)"

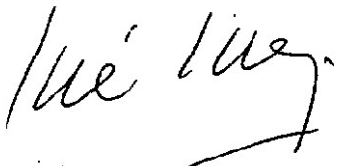
PROJETO ORIGINAL APROVADO PELO SENADO FEDERAL
ENCAMINHANDO À CÂMARA DOS DEPUTADOS

Acrescenta §§ 5º e 6º ao art. 23 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, para tratar da interdição cautelar do estabelecimento envolvido na prática de infrações sanitárias relativas à falsificação de medicamentos, insumos farmacêuticos, cosméticos e correlatos.

O Congresso Nacional decreta:
Art. 1º O art. 23 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5º e 6º:

"Art. 23. .....
.....
§ 5º O prazo de interdição de estabelecimento previsto no § 4º não se aplica na hipótese de apuração de falsificação dos medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos e saneantes previstos no inciso XXVIII do art. 10.
§ 6º Enquanto perdurar a interdição do estabelecimento prevista no § 5º, é vedado o uso das instalações em que ele funcionava por outro estabelecimento que desenvolva atividade similar, ainda que apenas parcialmente." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
Senado Federal, 10 de abril de 2012.



Senador José Sarney
Presidente do Senado Federal

LEGISLAÇÃO CITADA
ANEXADA PELA SECRETARIA-GERAL DA MESA

LEI Nº 6.437, DE 20 DE AGOSTO DE 1977

Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.

.....

Art. 10. São infrações sanitárias:

.....

XXXVIII – deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sob vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos importados sob interdição ou aguardando inspeção física: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

.....

Art. 23. A apuração do ilícito, em se tratando de produto ou substância referidos no art. 10, inciso IV, far-se-á mediante a apreensão de amostras para a realização de análise fiscal e de interdição, se for o caso.

§ 1º A apreensão de amostras para efeito de análise, fiscal ou de controle, não será acompanhada da interdição do produto.

§ 2º Excetuam-se do disposto no parágrafo anterior os casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar.

§ 3º A interdição do produto será obrigatório quando resultarem provadas, em análise laboratoriais ou no exame de processos, ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.

§ 4º A interdição do produto e do estabelecimento, como medida cautelar, durará o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo, em qualquer caso, exceder o prazo de noventa dias, findo qual o produto ou estabelecimento será automaticamente liberado.

.....

(À Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Emenda da Câmara vai à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência recebeu, da Câmara dos Deputados, os seguintes Projetos de Decreto Legislativo:

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 100, DE 2014

(Nº 1.211/2013, na Câmara dos Deputados)

Aprova o ato que renova a permissão outorgada à Rádio Esmeralda Ltda. para executar serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Vacaria, Estado do Rio Sul.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o ato a que se refere a Portaria nº 241, de 13 de junho de 2011, que renova por 10 (dez) anos, a partir de 28 de novembro de 2010, a permissão outorgada à Rádio Esmeralda Ltda. para executar, sem direito de exclusividade, serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Vacaria, Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Mensagem nº 136, de 2013

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 49, inciso XII, combinado com o § 3º, do art. 223, da Constituição, submeto à apreciação de Vossas Excelências, acompanhadas de Exposições de Motivos do Senhor Ministro de Estado das Comunicações, renovações, por dez anos, das permissões outorgadas às entidades abaixo relacionadas para explorarem, sem direito de exclusividade, serviços de radiodifusão sonora em frequência modulada, conforme os seguintes atos:

1 – Portaria nº 669, de 26 de dezembro de 2005 – Rádio Vizinhança FM Ltda., no município de Dois Vizinhos – PR;

2 – Portaria nº 477, de 23 de agosto de 2007 – Rede Fênix de Comunicação Ltda., no município de São José dos Pinhais – PR;

3 – Portaria nº 663, de 31 de agosto de 2009 – Sistema Planalto de Radiodifusão Ltda., no município de São Bento do Sul – SC;

4 – Portaria nº 637, de 6 de julho de 2010 – Empresa Sergipana de Radiodifusão Ltda., no município de Aracaju – SE;

5 – Portaria nº 687, de 23 de julho de 2010 – Rádio Cultura de Guaíra Ltda., no município de Guaíra – SP;

6 – Portaria nº 689, de 23 de julho de 2010 – Rádio Menina do Atlântico FM Ltda., no município de Balneário Camboriú – SC;

7 – Portaria nº 739, de 23 de agosto de 2010 – Sistema 103 de Rádios Ltda., no município de Descanso – SC;

8 – Portaria nº 753, de 24 de agosto de 2010 – Rádio Centenário FM Ltda., no município de Frutal – MG;

9 – Portaria nº 816, de 3 de setembro de 2010 – Sociedade Mineira de Radiodifusão Ltda., no município de Jacareí – SP;

10 – Portaria nº 872, de 23 de setembro de 2010 – Rádio Itapoã Ltda., no município de Itajaí – SC;

11 – Portaria nº 875, de 23 de setembro de 2010 – Rádio Progresso de Januária Ltda., no município de Januária – MG;

12 – Portaria nº 891, de 4 de outubro de 2010 – Sociedade Mineira de Radiodifusão Ltda., no município de Porto Velho – RO;

13 – Portaria nº 1.110, de 17 de novembro de 2010 – Rádio Excelsior S.A., no município de São Paulo – SP;

14 – Portaria nº 1.114, de 17 de novembro de 2010 – Rádio Globo S/A, no município do Rio de Janeiro – RJ;

15 – Portaria nº 1.149, de 23 de novembro de 2010 – Rádio Difusora de Poços de Caldas Ltda., no município de Poços de Caldas – MG;

16 – Portaria nº 1.267, de 3 de dezembro de 2010 – Rádio Garbosa Ltda., no município de São João Nepomuceno – MG;

17 – Portaria nº 1.423, de 29 de dezembro de 2010 – Rádio a Voz de São Pedro Ltda., no município de São Pedro – SP;

18 – Portaria nº 62, de 3 de março de 2011 – Rádio FM Iemanjá Ltda., no município de Salvador – BA;

19 – Portaria nº 63, de 3 de março de 2011 – Rádio Menina do Paraná Ltda., no município de Campo Largo – PR;

20 – Portaria nº 96, de 28 de abril de 2011 – Rádio FM 104 Ltda., no município de Cornélio Procópio – PR;

21 – Portaria nº 100, de 2 de maio de 2011 – Saciedade Rádio Clube São José dos Campos Ltda., no município de São José dos Campos – SP;

22 – Portaria nº 101, de 2 de maio de 2011 – Rádio Central Missioneira Ltda., no município de São Luís Gonzaga– RS;

23 – Portaria nº 103, de 2 de maio de 2011 – Fênix Rádio FM Ltda., no município de Ipameri – GO;

24 – Portaria nº 104, de 2 de maio de 2011 – Rádio Galiléia FM de Porangatu Ltda., no município de Porangatu – GO;

25 – Portaria nº 105, de 2 de maio de 2011 – Rádio Prata FM Ltda., no município de Águas da Prata – SP;

26 – Portaria nº 106, de 2 de maio de 2011 – Sistema Clube de Comunicação Ltda., no município de Ribeirão Preto – SP;

27 – Portaria nº 107, de 2 de maio de 2011 – Rádio Três Colinas Ltda., no município de Franca – SP;

28 – Portaria nº 109, de 2 de maio de 2011 – Rede Autonomista de Radiodifusão Ltda., no município de Osasco – SP;

29 – Portaria nº 110, de 2 de maio de 2011 – Rádio Educadora de Piracicaba Ltda., no município de Piracicaba – SP;

30 – Portaria nº 112, de 3 de maio de 2011 – Rádio Televisão de Sergipe S.A., no município de Aracaju – SE;

31 – Portaria nº 125, de 17 de maio de 2011 – Rádio Cidade de Jandaia Ltda., no município de Jandaia do Sul – PR;

32 – Portaria nº 131, de 24 de maio de 2011 – Rádio Central Ltda., no município de Farroupilha – RS;

33 – Portaria nº 241, de 13 de junho de 2011 – Rádio Esmeralda Ltda., no município de Vacaria – RS;

34 – Portaria nº 245, de 14 de junho de 2011 – Rádio Tamengo FM Ltda., no município de Corumbá – MS;

35 – Portaria nº 297, de 1º de agosto de 2011 – Intersom – Emissoras de Frequência Modulada Ltda., no município de São Carlos – SP;

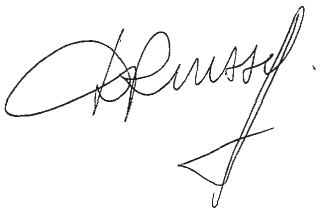
36 – Portaria nº 298, de 1º de agosto de 2011 – Mampituba FM Stéreo Ltda., no município de Sombrio – SC;

37 – Portaria nº 299, de 1º de agosto de 2011 – Rádio Iguatemi Frequência Modulada Stéreo Ltda., no município de Bebedouro – SP;

38 – Portaria nº 300, de 1º de agosto de 2011 – Rádio Cultura de Joinville Ltda., no município de Joinville – SC; e

39 – Portaria nº 301, de 1º de agosto de 2011 – Rádio e TV Maira Ltda., no município de Candeias do Jamari – RO.

Brasília, 8 de abri1 de 2013.



EM nº 392/2011 – MC

Brasília, 4 de julho de 2011

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

1. Submeto à apreciação de Vossa Excelência o Processo Administrativo nº 53000.044496/2010, acompanhado de Portaria, que renova permissão outorgada à RÁDIO ESMERALDA LTDA, para executar, sem direito de exclusividade, Serviço de Radiodifusão Sonora em Frequência Modulada, no Município de Vacaria, Estado do Rio Grande do Sul, pelo prazo de dez anos, a partir de 28 de novembro de 2010.

2. A outorga foi deferida à RÁDIO ESMERALDA LTDA pela Portaria nº 74, de 11 de julho de 1989, publicada no *Diário Oficial* da União do dia 17 de julho de 1989, e renovada pela Portaria nº 661, de 26 de dezembro de 2005, publicada no *Diário Oficial* da União do dia 12 de janeiro de 2006, referendada pelo Decreto Legislativo nº 159, de 2007, publicado no *Diário Oficial* da União de 8 de agosto de 2007.

3. Observo que a renovação das permissões outorgadas para a execução dos serviços de radiodifusão é regida pelas disposições contidas na Lei nº 5.785, de 23 de junho de 1972, e no Decreto nº 88.066, de 26 de janeiro de 1983, que a regulamenta.

4. Os órgãos técnicos e a Consultoria Jurídica deste Ministério manifestaram-se favoravelmente ao pedido, uma vez que todas as disposições normativas regentes foram atendidas.

5. Diante do exposto e em observância ao que dispõe a Lei nº 5.785, de 1972, e seu Regulamento, o Decreto nº 88.066/83, encaminho o processo a Vossa Excelência, para decisão e submissão da matéria ao Congresso Nacional, em cumprimento ao art. 223, §3º, da Constituição da República.

Respeitosamente, – **Paulo Bernardo Silva**.

PORTARIA Nº 241, DE 13 DE JUNHO DE 2011

O MINISTRO DE ESTADO DAS COMUNICAÇÕES, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no art. 5º da Lei nº 5.785, de 23 de junho de 1972, e no art. 6º, inciso II, do Decreto nº 88.066, de 26 de janeiro de 1983, e tendo em vista o que consta do Processo Administrativo nº 53000.044496/2010, RESOLVE:

Art. 1º Fica renovada, de acordo com o art. 33, § 3º, da Lei nº 4.117, de 27 de agosto de 1962, por dez anos, a partir de 28 de novembro de 2010, a permissão outorgada à RÁDIO ESMERALDA LTDA. pela Portaria nº 74, de 11 de julho de 1989, publicada no *Diário Oficial* da União do dia 17 de julho de 1989, e renovada pela Portaria nº 661, de 26 de dezembro de 2005, publicada no *Diário Oficial* da União do dia 12 de janeiro de 2006, referendada pelo Decreto Legislativo nº 159, de 2007, publicado no *Diário Oficial* da União de 8 de agosto de 2007, para explorar, sem direito de exclusividade, o Serviço de Radiodifusão Sonora em Frequência Modulada, no Município de Vacaria, Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 2º A execução do serviço de radiodifusão cuja outorga é renovada por esta Portaria reger-se-á pelo Código Brasileiro de Telecomunicações, leis subsequentes e seus regulamentos.

Art. 3º Este ato somente produzirá efeitos legais após deliberação do Congresso Nacional, nos termos do §3º do art. 223 da Constituição Federal.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO BERNARDO SILVA
Ministro de Estado das Comunicações

(À Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática, em decisão terminativa)

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 101, DE 2014

(Nº 348/2013, na Câmara dos Deputados)

Aprova o ato que renova a permissão outorgada à CACIMBA COMUNICAÇÕES LTDA. para executar serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Lages, Estado de Santa Catarina.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica aprovado o ato a que se refere a Portaria nº 373, de 17 de agosto de 2011, que renova por 10 (dez) anos, a partir de 31 de maio de 2007, a permissão outorgada à Cacimba Comunicações Ltda. para executar, sem direito de exclusividade, serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada na cidade de Lages, Estado de Santa Catarina.

Art. 2º Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

Mensagem nº 147, de 2013

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 49, inciso XII, combinado com o § 3º, do art. 223, da Constituição, submeto à apreciação de Vossas Excelências, acompanhadas de Exposições de Motivos do Senhor Ministro de Estado das Comunicações, renovações de permissões outorgadas às entidades abaixo relacionadas para explorarem, pelo prazo de dez anos, sem direito de exclusividade, serviços de radiodifusão sonora em frequência modulada, conforme os seguintes atos:

1 – Portaria nº 302, de 1º de agosto de 2011 – Rádio Vale Feliz Ltda., no município de Feliz – RS;

2 – Portaria nº 303, de 1º de agosto de 2011 – Rádio Pranchita FM Ltda., no município de Pranchita – PR;

3 – Portaria nº 305, de 1º de agosto de 2011 – Paranã FM Ltda., no município de São José de Ribamar – MA;

4 – Portaria nº 306, de 1º de agosto de 2011 – Rádio FM Corumbá Ltda., no município de Pires do Rio – GO;

5 – Portaria nº 358, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Guaratinguetá FM Stéreo Ltda., no município de Guaratinguetá – SP;

6 – Portaria nº 365, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Intercontinental Ltda., no município de Curitiba – PR;

7 – Portaria nº 366, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Sete Colinas de Uberaba Ltda., no município de Uberaba – MG;

8 – Portaria nº 367, de 17 de agosto de 2011 – Rede Gerais de Comunicação Ltda., no município de Coromandel – MG;

9 – Portaria nº 368, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Almenara Stéreo FM Ltda., no município de Almenara – MG;

10 – Portaria nº 369, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Onda Verde FM de Aimorés Ltda., no município de Aimorés – MG;

11 – Portaria nº 370, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Cultura de Astorga S/C Ltda., no município de Astorga – PR;

12 – Portaria nº 372, de 17 de agosto de 2011 – Paiaiá Comunicação Ltda., no município de Saúde – BA;

13 – Portaria nº 373, de 17 de agosto de 2011 – Cacimba Comunicações Ltda., no município de Lages – SC;

14 – Portaria nº 374, de 17 de agosto de 2011 – Rádio Araguaia Ltda., em Brasília – DF;

15 – Portaria nº 403, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Paraguaçu Paulista FM Ltda., no município de Paraguaçu Paulista – SP;

16 – Portaria nº 404, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Sudoeste FM Ltda., no município de São Pedro da Aldeia – RJ;

17 – Portaria nº 405, de 12 de setembro de 2011 – Sociedade Rádio Alvorada Ltda., no município de Belo Horizonte – MG;

18 – Portaria nº 406, de 12 de setembro de 2011 – Sociedade Rádio Emboabas de Minas Gerais Ltda., no município de São João Del Rei – MG;

19 – Portaria nº 408, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Atlântida FM de Caxias do Sul Ltda., no município de Caxias do Sul – RS;

20 – Portaria nº 410, de 12 de setembro de 2011 – Planalto FM Stéreo Som S/A, no município de Diadema – SP;

21 – Portaria nº 411, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Vizinhança FM Ltda., no município de Dois Vizinhos – PR;

22 – Portaria nº 412, de 12 de setembro de 2011 – DBC Comunicações S/C Ltda., no município de Ibaté – SP;

23 – Portaria nº 413, de 12 de setembro de 2011 – Rede Central de Comunicação Ltda., no município do Rio de Janeiro – RJ;

24 – Portaria nº 415, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Cultura de Marialva Ltda., no município de Marialva – PR;

25 – Portaria nº 416, de 12 de setembro de 2011 – Rádio Mundo Novo FM Ltda., no município de Mundo Novo – MS;

26 – Portaria nº 435, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Pantera Ltda., no município de Canoinhas – SC;

27 – Portaria nº 436, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Divinópolis Ltda., no município de Divinópolis – MG;

28 – Portaria nº 437, de 13 de outubro de 2011 – FM Melody de Ribeirão Preto Ltda., no município de Ribeirão Preto – SP;

29 – Portaria nº 438, de 13 de outubro de 2011 – Scala FM Stéreo de Curitiba Ltda., no município de Cornélio Procópio – PR;

30 – Portaria nº 441, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Aliança Igarapava Ltda. – ME, no município de Igarapava – SP;

31 – Portaria nº 442, de 13 de outubro de 2011 – Fundação Educativa Nordeste, no município de Soledade – RS;

32 – Portaria nº 445, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Sombrio FM Ltda., no município de Sombrio – SC;

33 – Portaria nº 446, de 13 de outubro de 2011 – Rádio União da Franca Ltda., no município de Franca – SP;

34 – Portaria nº 447, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Cidade Bastos Ltda., no município de Bastos – SP;

35 – Portaria nº 448, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Fraternidade Ltda., no município de Araras – SP;

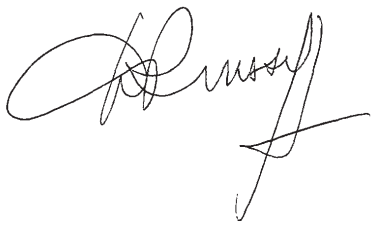
36 – Portaria nº 449, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Cultura de Assis Ltda., no município de Assis – SP;

37 – Portaria nº 450, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Caioba Ltda., no município de Curitiba – PR;

38 – Portaria nº 451, de 13 de outubro de 2011 – Rádio Estação FM Ltda., no município de Carlos Barbosa – RS; e

39 – Portaria nº 482, de 28 de outubro de 2011 – Rádio FM 90 Ltda., no município de Salto – SP.

Brasília, 9 de abril de 2013.



EM nº 844/2011 – MC

Brasília, 16 de novembro de 2011

Excelentíssima Senhora Presidenta da República,

1. Submeto à apreciação de Vossa Excelência o Processo Administrativo nº 53000.011718/2007 acompanhado de Portaria, que renova permissão outorgada à CACIMBA COMUNICAÇÕES LTDA. para executar, sem direito de exclusividade, Serviço de Radiodifusão Sonora em Frequência Modulada, no Município de Lages, Estado de Santa Catarina, pelo prazo de dez anos, a partir de 31 de maio de 2007.

2. A outorga foi deferida à CACIMBA COMUNICAÇÕES LTDA., pela Portaria nº 450, de 24 de maio de 1977, publicada no *Diário Oficial* da União de 31 de maio de 1977, e renovada pela Portaria nº 428, de 29 de setembro de 1988, publicada no *Diário Oficial* da União de 30 de setembro de 1988.

3. Observo que a renovação das permissões outorgadas para a execução dos serviços de radiodifusão é regida pelas disposições contidas na Lei nº 5.785, de 23 de junho de 1972, e no Decreto nº 88.066, de 26 de janeiro de 1983, que a regulamenta.

4. Os órgãos técnicos e a Consultoria Jurídica deste Ministério manifestaram-se favoravelmente ao pedido, uma vez que todas as disposições normativas regentes foram atendidas.

5. Acompanha o ato o Processo de nº 53820.000054/1997, que constitui pedido distinto de renovação, referente ao período de 31 de maio de 1997 a 31 de maio de 2007, deferido de acordo com o artigo 9º do Decreto nº 88.066/93.

6. Diante do exposto e em observância ao que dispõe a Lei nº 5.785, de 1972, e seu Regulamento, o Decreto nº 88.066/83, encaminho os processos a Vossa Excelência, para decisão e submissão da matéria ao Congresso Nacional, em cumprimento ao art. 223, §3º, da Constituição da República.

Respeitosamente, – **Paulo Bernardo Silva.**

PORTARIA Nº 373, DE 17 DE AGOSTO DE 2011

O MINISTRO DE ESTADO DAS COMUNICAÇÕES, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no art. 5º da Lei nº 5.785, de 23 de junho de 1972, e no art. 6º, inciso II, do Decreto nº 88.066, de 26 de janeiro de 1983, e tendo em vista o que consta dos Processos Administrativos nº 53000.011718/2007 e nº 53820.000054/1997 RESOLVE:

Art. 1º Fica renovada, de acordo com o art. 33, § 3º, da Lei nº 4.117, de 27 de agosto de 1962, por dez anos, a partir de 31 de maio de 2007, a permissão originariamente outorgada à CACIMBA COMUNICAÇÕES LTDA., pela Portaria nº 450, de 24 de maio de 1977, publicada no *Diário Oficial* da União de 31 de maio de 1977, e renovada pela Portaria nº 428, de 29 de setembro de 1988, publicada no *Diário Oficial* da União de 30 de setembro de 1988 para explorar, sem direito de exclusividade, o Serviço de Radiodifusão Sonora em Frequência Modulada, no Município de Lages, Estado de Santa Catarina.

Art. 2º A execução do serviço de radiodifusão cuja outorga é renovada por esta Portaria reger-se-á pelo Código Brasileiro de Telecomunicações, leis subsequentes e seus regulamentos.

Art. 3º Este ato somente produzirá efeitos legais após deliberação do Congresso Nacional, nos termos do §3º do art. 223 da Constituição Federal.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO BERNARDO SILVA
Ministro de Estado das Comunicações

(À Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática, em decisão terminativa)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Os **Projetos de Decreto Legislativo nºs 100 e 101, de 2014**, em conformidade com o inciso III do art. 91 do Regimento Interno, serão apreciados terminativamente pela Comissão de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática, onde poderão receber emendas pelo prazo de cinco dias úteis, nos termos do art. 122, II, "c", da Norma Interna.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O Congresso Nacional recebeu os seguintes ofícios:

– **Ofício nº 95, de 2014**, do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, encaminhando Relatório de Gestão Fiscal referente ao terceiro quadrimestre de 2013; e

– **Ofício nº 71, de 2014**, do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região, comunicando retificação ao Relatório de Gestão Fiscal, referente ao período de janeiro a dezembro de 2013.

Os expedientes serão publicados no *Diário do Senado Federal* de 13 de maio do corrente, e vão à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização, onde serão juntados ao **OFN nº 35, de 2013**.

Será feita comunicação à Câmara dos Deputados.

São os seguintes os Ofícios:

OF/TRT/DG/95/2014

Belo Horizonte, 14 de fevereiro de 2014.

Exmo. Senhor:

Em atendimento ao disposto no art. 59 da LRF, c/c art. 5°, inciso I, da Lei n° 10.028/2000, encaminhamos a V. Exa. o Relatório de Gestão Fiscal da Justiça do Trabalho da Terceira Região, referente ao 3° quadrimestre de 2013.

Ao ensejo, renovo-lhe protestos de elevada estima e consideração.

Cordialmente,

MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Desembargadora Presidente do TRT da 3ª Região

UNIÃO - PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO 3ª REGIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DESPESA COM PESSOAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO I (LRF, art. 55, inciso I, alínea "a") R$ mil

DESPESA COM PESSOAL	DESPESAS EXECUTADAS (Últimos 12 meses)		
	LIQUIDADAS (a)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (b)	TOTAL (c) = (a) + (b)
DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)	1.175.611	48.103	1.223.714
Pessoal Ativo	828.069	28.333	856.402
Pessoal Inativo e Pensionistas	347.542	19.770	367.312
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (§ 1º do art. 18 da LRF)	0	0	0
DESPESAS NÃO COMPUTADAS (§ 1º do art. 19 da LRF) (II)	351.540	36.965	388.505
Indenizações por Demissão e Incentivos à Demissão Voluntária	0	0	0
Decorrentes de Decisão Judicial	80	0	80
Despesas de Exercícios Anteriores	64.659	36.959	101.618
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados	286.801	6	286.807
DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I - II)	824.071	11.138	835.209

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL

RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)			656.094.218
% da DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP sobre a RCL (V) = (III e / IV)*100	0,125603%	0,001698%	0,127300%
LIMITE MÁXIMO (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - <%>	0,334056%		2.191.722
LIMITE PRUDENCIAL (parágrafo único, art. 22 da LRF) - <%>	0,317353%		2.082.136
LIMITE DE ALERTA (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - <%>	0,300650%		1.972.550

FONTE: SIAFI GERENCIAL - 22/01/14, 16:00.

Notas: Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Dessa forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

. a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a entrega do material ou serviço, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64;

. b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força do art.35, inciso II da Lei 4.320/64.

A despesa liquidada com Precatórios da Administração Direta e Indireta é de R$6.992.169,80 e foram inscritos em Restos a Pagar R$5.146.483,24.
A despesa liquidada com Requisições de Pequeno Valor (RPV/SPV) é de R$4.282.325,41 e foram inscritos em Restos a Pagar R$5.370,18.
Os Limites de Gastos com Pessoal de que tratam os arts. 20, I, "b", § 1º, e 22, Parágrafo Único, da Lei Complementar nº 101/2000, foram redefinidos conforme a Resolução CNJ nº 177, de 7 de agosto de 2013, e Ato Conjunto TST/CSJT nº 30, de 26 de agosto de 2013.

MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Desembargadora Presidente do TRT 3ª Região

PEDRO LAMOUNIER DE CARVALHO
Ordenador de Despesas

MARÍLIA SOUZA DINIZ ALVES
Diretora da Secretaria de Coordenação Financeira

ANA RITA GONÇALVES LARA
Chefe do Núcleo de Controle Interno

RGF – ANEXO V (LRF, art. 55, Inciso III, alínea "a") R$ mil

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	DISPONIBILIDADE DE CAIXA BRUTA (a)	OBRIGAÇÕES FINANCEIRAS (b)	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (c) = (a – b)
Fonte 0156 Contribuição ao Plano da Seguridade Social do Servidor	6		6
Fonte 0169 Contribuição ao Plano da Seguridade Social do Servidor	216	216	0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (I)	222	216	6
Fonte 0100 Recursos Ordinários	87.886	14.805	73.081
Fonte 0127 Custas e Emolumentos do Poder Judiciário	1.120	516	604
Fonte 0150 Recursos não Financeiros diretamente arrecadados	1.204	8	1.196
Fonte 0181 Recursos de Convênios	5.235	130	5.105
Fonte 0190 Recursos Diversos	32		32
Disponível em moeda nacional	15		15
Depósitos de diversas origens		47	-47
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	95.491	15.506	79.986
TOTAL (III) = (I + II)	95.714	15.722	79.992
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES[1]	222	216	6

FONTE: SIAFI GERENCIAL - 22/01/14 , 16:00.

Nota: [1]A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.

Nota: [2] A conta 112162500 (Recursos a Receber para Pagamento de Restos a Pagar - Inscrição) recebeu da Setorial Financeira, em janeiro de 2014, um acréscimo de R$847.723,23, sendo R$776.761,38 na fonte 0100, vinculação 310, e R$70.961,85 também na fonte 0100, vinculação 141, com a finalidade de complementar as fontes/vinculações que se apresentaram deficitárias em relação à inscrição em Restos a Pagar não Processados.

MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Desembargadora-Presidente do TRT 3ª Região

PEDRO LANOUNIER DE CARVALHO
Ordenador de Despesas

MARÍLIA SOUZA DINIZ ALVES
Diretora da Secretaria de Coordenação Financeira

ANA RITA GONÇALVES LARA
Chefe do Núcleo de Controle Interno

RGF – ANEXO VI (LRF, art. 55, inciso III, alínea "b") R$ mil

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	RESTOS A PAGAR				DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)	EMPENHOS NÃO LIQUIDADOS CANCELADOS (NÃO INSCRITOS POR INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA)
	Liquidados e Não Pagos		Empenhados e Não Liquidados			
	De Exercícios Anteriores	Do Exercício	De Exercícios Anteriores	Do Exercício		
Fonte 0156 Contribuição ao Plano da Seguridade Social do Servidor				6	6	
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (I)	-	-	-	6	6	-
Fonte 0100 Recursos Ordinários	44	192	14.570	73.849	73.081	
Fonte 0127 Custas e Emolumentos - Poder Judiciário		34	236	772	604	
Fonte 0150 Recursos não Financeiros diretamente arrecadados		8		920	1.196	
Fonte 0181 Recursos de Convênios		130		4.537	5.105	
Fonte 0190 Recursos Diversos					32	
Disponível em moeda nacional					15	
Depósitos de diversas origens					(47)	
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	44	364	14.806	80.078	79.986	-
TOTAL (III) = (I + II)	44	364	14.806	80.084	79.992	-
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES[1]				6	6	

FONTE: SIAFI GERENCIAL - 22/01/14, 16:00.

Nota: [1] A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.

Nota: [2] A conta 112162500 (Recursos a Receber para Pagamento de Restos a Pagar - Inscrição) recebeu da Setorial Financeira, em janeiro de 2014, um acréscimo de R$847.723,23, sendo R$776.761,38 na fonte 0100, vinculação 310, e R$70.961,85 também na fonte 0100, vinculação 141, com a finalidade de complementar as fontes/vinculações que se apresentaram deficitárias em relação à inscrição em Restos a Pagar não Processados.

MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Desembargadora Presidente do TRT 3ª Região

PEDRO LAMOUNIER DE CARVALHO
Ordenador de Despesas

MARÍLIA SOUZA DINIZ ALVES
Diretora da Secretaria de Coordenação Financeira

ANA RITA GONÇALVES LARA
Chefe do Núcleo de Controle Interno

LRF, art. 48 - Anexo VII R$ mil

DESPESA COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL
Despesa Total com Pessoal - DTP	835.210	0,127300
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - 0,334056%	2.191.722	0,334056
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF) - 0,317353%	2.082.136	0,317353
Limite de Alerta (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - 0,300650%	1.972.550	0,300650

DÍVIDA CONSOLIDADA	VALOR	% SOBRE A RCL
Dívida Consolidada Líquida	-	-
Limite Definido por Resolução do Senado Federal	-	-

GARANTIAS DE VALORES	VALOR	% SOBRE A RCL
Total das Garantias Concedidas	-	-
Limite Definido por Resolução do Senado Federal	-	-

OPERAÇÕES DE CRÉDITO	VALOR	% SOBRE A RCL
Operações de Crédito Internas e Externas	-	-
Operações de Crédito por Antecipação da Receita	-	-
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito Externas e Internas	-	-
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito por Antecipação da Receita	-	-

RESTOS A PAGAR	INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)
Valor Total	80.084	79.992

FONTE: Demonstrativos da Despesa de Pessoal, anexo I, Restos a Pagar, anexo VI e Disponibilidade de Caixa, anexo V.

MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Desembargadora Presidente do TRT 3ª Região

PEDRO LAMOUNIER DE CARVALHO
Ordenador de Despesas

MARÍLIA SOUZA DINIZ ALVES
Diretora da Secretaria de Coordenação Financeira

ANA RITA GONÇALVES LARA
Chefe do Núcleo de Controle Interno

170 ISSN 1677-7042 Diário Oficial da União - Seção 3 Nº 21, quinta-feira, 30 de janeiro de 2014

TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	3,05	29.247,07	4.741,45	80.682,38	118.628,52	
TOTAL (III) = (I) + (II)	13,05	29.247,07	4.741,45	82.152,41	119.894,35	
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES (IV)				1.465,83	1.465,83	

FONTE: SIAFI - CCONT/SCOF/TRT 2ª REGIÃO - 22/JAN/2014 - 12h00m

Notas:
1) A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.
2) Valores extraídos (SIAFI) convertidos em milhar.

UNIÃO - PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO VII (LRF, art. 48) R$ Mil

DESPESA COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL
Despesa Total com Pessoal - DTP	1.169.661,90	0,178277
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - <%>	2.391.063,21	0,364439
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF) - <%>	2.271.510,05	0,346217
Limite de Alerta (inciso II do parágrafo 1º do art. 59 da LRF) - <%>	2.151.956,89	0,327995

RESTOS A PAGAR	INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)
Valor Total	82.152,41	119.894,35

FONTE: Demonstrativo da Despesa com Pessoal + Demonstrativo dos Restos a Pagar

Assinaturas (dispositivo relacionado: art. 54, III, parágrafo único da LRF):
MARIA DORALICE NOVAES
Desembargadora Presidente do TRT 2ª Região

DENIZE MOTA
Diretora Geral da Administração Substituta

NIVALDO CATANIA
Diretor da Secretaria de Coordenação Orçamentária e Financeira

EDUARDO ANTONIO ENGHOLM CARDOSO
Diretor da Secretaria de Controle Interno Substituto

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO

PORTARIA Nº 28, DE 29 DE JANEIRO DE 2014

A Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, resolve:

Tornar público o Relatório de Gestão Fiscal da Justiça do Trabalho da Terceira Região, do 3º quadrimestre de 2013, em anexo, nos termos do inciso III e parágrafo único do art. 54 e do § 2º do art. 55, da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

Des. MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA

ANEXO

UNIÃO - PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013
DEMONSTRATIVO DA DESPESA DE PESSOAL
LRF, art. 55, inciso I, alínea "a" - Anexo I - R$ Mil

DESPESA COM PESSOAL	Despesas Executadas (Últimos 12 meses)		
	Liquidadas (a)	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (b)	Total (c) = (a+b)
DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)	1.175.610,98	48.103,03	1.223.714,02
Pessoal Ativo	628.063,61	28.338,09	656.401,70
Pessoal Inativo e Pensionistas	347.547,33	19.764,93	367.312,32
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (art. 18, § 1º da LRF)	0	0	0
Despesas não Computadas (art. 19, § 1º da LRF) (II)	251.529,84	24.964,96	276.501,01
Indenizações por Demissão e Incentivos à Demissão Voluntária	0	0	0
Decorrentes de Decisão Judicial	20,01	0	20,01
Despesas de Exercícios Anteriores	64.039,53	36.958,97	101.017,50
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados	284.880,59	1,99	284.908,59
DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I) - (II)	924.081,95	11.138,07	935.218,01
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL			
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)			658.994.213,00
% da DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP sobre a RCL (V) = (III a/ IV) x 100	0,1356075%	0,0016895%	0,1372970%
LIMITE MÁXIMO (inciso I, III, art. 20 da LRF) - 0,3405%			2.243.553,18
LIMITE PRUDENCIAL (§ único, art. 22 da LRF) - 0,3235%			2.131.375,52
LIMITE DE ALERTA (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - 0,3065%			2.019.197,87

FONTE: SIAFI 2013 - SRCA/DSAOC/ TRT3 - 24/jan/2014 - 15h

Notas:

1) Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Dessa forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a entrega do material ou serviço, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64;

b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força do art. 35, inciso II, da Lei 4.320/64.

2) Despesas com Precatórios da Administração Direta e Indireta: despesa liquidada R$6.992.169,80 e despesa inscrita em Restos a Pagar Não Processados R$5.146.483,24.

3) Despesas com Requisições de Pequeno Valor (RPV/SPV), executadas por meio de descentralização externa de crédito (desaque): despesa liquidada R$4.282.335,41 e despesa inscrita em Restos a Pagar Não Processados R$ 5.370,18.

DEMONSTRATIVO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA
LRF Art. 55, Inciso III, alínea "a" - Anexo V R$ Mil

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	DISPONIBILIDADE DE CAIXA BRUTA (a)	OBRIGAÇÕES FINANCEIRAS (b)	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (c) = (a - b)
SEM FONTE	15	15	0
FONTE 0158	8	8	0
FONTE 0569	276	276	0
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (I)	337	337	0
FONTE 0100	97.959	98.651	-692
FONTE 0127	1.128	1.289	-161
FONTE 0159	1.204	929	276
FONTE 0183	2.256	1.663	592
FONTE 0199	33	33	0
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	93.574	95.570	-192
TOTAL (III) = (I + II)	93.911	95.906	-192

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012014012800170

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Nº 21, quinta-feira, 30 de janeiro de 2014 Diário Oficial da União - Seção 1 ISSN 1677-7042 171

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES*	323	323	

FONTE: SIAFI 2013-2014 - SRCA/DSAOC/ TRT3 - 28/jan/2014 - 14h
Nota 1: A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial
DEMONSTRATIVO DOS RESTOS A PAGAR
LRF, art. 55, inciso III, alínea "b" - Anexo VI - R$ Mil

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	RESTOS A PAGAR				DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)	EMPENHOS NÃO LIQUIDADOS CANCELADOS (NÃO INSCRITOS POR INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA)
	Liquidados e não pagos		Empenhados e Não Liquidados			
	De Exercícios Anteriores	Do Exercício	De Exercícios Anteriores	Do Exercício		
FONTE 0186	-	-	-	6	6	-
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (II)	-	-	-	6	6	-
FONTE 0180	285	-	14.539	73.069	87.896	-
FONTE 0127	91	-	326	773	1.190	-
FONTE 0150	3	-	-	928	1.281	-
FONTE 0101	150	-	-	4.537	5.235	-
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (III)	428	-	14.866	80.078	95.445	-
TOTAL (IV) = (I + II + III)	428	-	14.866	80.084	95.451	-

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES*	-	-	-	6	6	-

FONTE: SIAFI 2013-2014 - SRCA/DSAOC/ TRT3 - 28/jan/2014 - 14h
Nota 1: A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.
DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
LRF, art. 48 - Anexo VII - R$ Mil

DESPESA COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL
Despesa Total com Pessoal- DTP	635.218	0,127580
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - 6,234056%	2.496.722	0,501056
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF) - 5,917353%	2.082.236	0,537353
Limite de Alerta (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - 5,302454%	1.972.558	0,396459

DÍVIDA CONSOLIDADA	VALOR	% SOBRE A RCL
Dívida Consolidada Líquida	-	-
Limite Definido por Resolução do Senado Federal	-	-

GARANTIA DE VALORES	VALOR	% SOBRE A RCL
Total das Garantias Concedidas	-	-
Limite Definido por Resolução do Senado Federal	-	-

OPERAÇÕES DE CRÉDITO	VALOR	% SOBRE A RCL
Operações de Crédito Internas e Externas	-	-
Operações de Crédito por Antecipação de Receita	-	-
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito Externas e Internas	-	-
Limite Definido pelo Senado Federal para Operações de Crédito por Antecipação da Receita	-	-

RESTOS A PAGAR	INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)
Valor Total	80.084	95.451

FONTE: SIAFI 2013-2014 - SRCA/DSAOC/ TRT3 - 28/jan/2014 - 14h

Desa. MARIA LAURA FRANCO LIMA DE FARIA
Presidente do Tribunal

PEDRO LAMOUNIER DE CARVALHO
Ordenador de Despesas

MARILIA SOUZA DINIZ ALVES
Diretor da Secretaria de Coordenação Financeira

ANA RITA GONÇALVES LARA
Chefe do Núcleo de Controle Interno

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO

PORTARIA Nº 30, DE 28 DE JANEIRO DE 2014

O DESEMBARGADOR DO TRABALHO-PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais e tendo em vista o disposto nos artigos 54, II, e 55, § 2º, da Lei Complementar nº 101, de 04-05-2000,

RESOLVE

Art. 1º. Emitir o Relatório de Gestão Fiscal, com demonstrativo da despesa com pessoal em relação à receita corrente líquida, bem como demonstrativos da disponibilidade de caixa e dos restos a pagar do relatório de gestão fiscal, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2013.

Art. 2º. O Relatório de Gestão Fiscal, em anexo, será publicado na forma do disposto no § 2º do artigo 54 da Lei Complementar nº 101 de 04.05.2000.

EDSON MENDES DE OLIVEIRA

ANEXOS

UNIÃO - PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 12ª REGIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DESPESA COM PESSOAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO I (LRF, art. 55, inciso I, alínea "a") R$ Milhares

DESPESA COM PESSOAL	Despesas Executadas (Últimos 12 meses)		
	Liquidadas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	Total
DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)	450.726	16.351	467.077
Pessoal Ativo	342.570	12.965	355.535
Pessoal Inativo e Pensionistas	108.156	3.386	111.542
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (art. 18, § 1º da LRF)	0	0	0
(-) DESPESAS NÃO COMPUTADAS (art. 19, § 1º da LRF) (II)	56.162	9.579	65.741

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012014013000171

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Ofício n. 071/2014/TRT/SOF/DG

Cuiabá-MT, 12 de março de 2014.

Assunto: Retificação do Relatório de Gestão do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região

Senhor Presidente,

Em atendimento ao disposto no art. 59 da Lei de Responsabilidade Fiscal c/c art. 5º, inciso I da Lei nº 10.028/2000, comunico a Vossa Excelência a retificação dos Anexos V e VI, Demonstrativo da Disponibilidade de Caixa e Demonstrativo de Restos a Pagar, respectivamente, do Relatório de Gestão Fiscal deste Tribunal, relativo ao período de janeiro a dezembro de 2013.

A retificação foi publicada no Diário Oficial da União - Seção 1, página 106, em 11 de março de 2014, por intermédio da Portaria TRT/DG/GP 0431, de 25 de fevereiro de 2014, cuja publicação original ocorrera em 30 de janeiro de 2014, Seção I, págs. 181 e 182, do Diário Oficial da União.

Respeitosamente,

Edson Bueno de Souza
Desembargador - Presidente

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência comunica ao Plenário que recebeu da Presidência do Tribunal de Contas da União, o **Aviso nº 230-GP/TCU, de 2014**, encaminhando republicação do Relatório de Gestão Fiscal do 3º quadrimestre do exercício de 2013.

O expediente será encaminhado à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização, onde será juntado ao **AVN 3 de 2014**.

Será feita publicação no *Diário do Senado Federal* de 13 de maio do corrente.

Será feita comunicação à Câmara dos Deputados.

É o seguinte o Aviso:

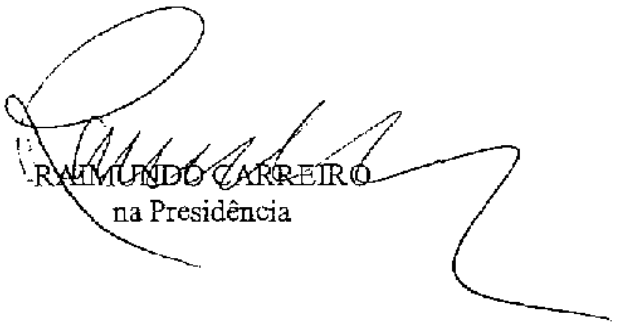
Aviso nº 230 -GP/TCU

Brasília, 7 de abril de 2014.

Excelentíssimo Senhor Presidente do Congresso Nacional,

Em atendimento ao art. 59 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, c/c o art. 5º, inciso I, da Lei nº 10.028, de 19 de outubro de 2000, encaminho o Relatório de Gestão Fiscal deste Tribunal de Contas da União, referente ao 3º quadrimestre do exercício de 2013, republicado no Diário Oficial da União nº 53, de 19/03/2014, Seção I, páginas 58 e 59.

Respeitosamente,



RAIMUNDO CARREIRO
na Presidência

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
Gabinete do Presidente

PORTARIA-TCU Nº 15, DE 23 DE JANEIRO DE 2014 (*)

Aprova o Relatório de Gestão Fiscal exigido pela Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, no uso da atribuição que lhe é conferida pelo inciso XLIII do art. 28 do Regimento Interno, e na forma prevista pela Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, resolve:

Art. 1º É aprovado o Relatório de Gestão Fiscal referente ao 3º quadrimestre de 2013, na forma do anexo desta Portaria.

Parágrafo único. O referido relatório será publicado no Diário Oficial da União e disponibilizado, para acesso ao público, na forma prevista no § 2º do art. 55 da Lei Complementar nº 101, de 2000.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES

ANEXO
UNIÃO – PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DESPESA COM PESSOAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO 1 (LRF, art. 55, inciso I, alínea "a") R$ Mil

DESPESA COM PESSOAL	DESPESAS EXECUTADAS (1) (Últimos 12 Meses)		
	Liquidadas	*Inscritas em Restos a Pagar Não-Processados*	*Total*
	(a)	*(b)*	*(c) = (a) + (b)*
DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)	1.244.357,36	947,48	1.245.304,84
Pessoal Ativo	796.905,97	882,39	797.788,36
Pessoal Inativo e Pensionistas	447.451,38	65,09	447.516,48
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (art. 18, § 1º da LRF)	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS NÃO COMPUTADAS (art. 19, § 1º da LRF) (II)	220.379,99	0,00	220.379,99
Indenizações por Demissão e Incentivos à Demissão Voluntária	0,00	0,00	0,00
Decorrentes de Decisão Judicial	0,00	0,00	0,00
Despesas de Exercícios Anteriores	9.581,04	0,00	9.581,04
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados	210.798,95	0,00	210.798,95
DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I - II)	1.023.977,37	947,48	1.024.924,85

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL

RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)			656.094.217,90
% da DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP sobre a RCL (V) = (III/IV) * 100	0,000156%	0,000000%	0,000156%
LIMITE MAXIMO (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - 0,4300%	0,430000%		2.821.205,14
LIMITE PRUDENCIAL (§ único, art. 22 da LRF) - 0,4085%	0,408500%		2.680.144,88
LIMITE DE ALERTA (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - 0,3870%	0,387000%		2.539.084,62

Fonte: Siafi Gerencial 2013; Portaria nº 24, de 16 de Janeiro de 2014 (RCL).

Notas: (1) Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Dessa forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a prestação dos serviços, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64;

b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força inciso II do art. 35 da Lei 4.320/64.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF – Anexo V (LRF, art. 55, Inciso III, alínea "a") R$ Mil

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	DISPONIBILIDADE DE CAIXA BRUTA (a)	OBRIGAÇÕES FINANCEIRAS (b)	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (c) = (a – b)
CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR (56)	1.781,23	0,00	1.781,23
CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV. (69)	18,47	0,00	18,47
DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS (95)	1,13	1,13	0,00
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (I)	1.800,82	1,13	1.799,70
SEM FONTE	0,00	6,42	-6,42
RECURSOS ORDINARIOS (00)	267.179,46	46.717,68	220.461,77
RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS (50)	175,17	0,00	175,17
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	267.354,63	46.724,10	220.630,53
TOTAL (III) = (I + II)	269.155,45	46.725,22	222.430,23
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES[1]	0,00	0,00	0,00

Fonte: Siafi Operacional e Siafi Gerencial 2013

Nota: [1]A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.

UNIÃO - PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DOS RESTOS A PAGAR
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

LRF, art. 55, inciso III, alínea "b" - Anexo VI — R$ Mil

Destinação de Recursos	Restos a Pagar				Disponibilidade de caixa líquida (antes da inscrição em restos a pagar Não Processados do Exercício	Empenhos não Liquidados Cancelados (Não Inscritos por Insuficiência Financeira)
	Liquidados e Não Pagos		Empenhados e Não Liquidados			
	De Exercícios Anteriores	Do Exercício	De Exercícios Anteriores	Do Exercício		
CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR (56)	0,00	0,00	0,00	0,00	1.781,23	0,00
CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV. (69)	0,00	0,00	0,00	0,00	18,47	0,00
DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS (95)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total dos Recursos Vinculados (I)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.799,70**	**0,00**
SEM FONTE	0,00	0,00	0,00	0,00	-6,42	0,00
RECURSOS ORDINARIOS (00)	0,00	0,36	45.574,48	99.739,57	220.461,77	0,00
RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS (50)	0,00	0,00	0,00	175,17	175,17	0,00
Total dos Recursos Não Vinculados (II)	**0,00**	**0,36**	**45.574,48**	**99.914,75**	**220.630,53**	**0,00**
TOTAL (III) = (I+II)	**0,00**	**0,36**	**45.574,48**	**99.914,75**	**222.430,23**	**0,00**

Fonte: Siafi Gerencial e Siafi 2013

UNIÃO – PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DOS LIMITES
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

LRF, art. 48 – Anexo VII R$ Mil

DESPESA COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL
Total da Despesa com Pessoal para fins de apuração do Limite - TDP	1.024.924,85	0,1562%
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF)	2.821.205,14	0,4300%
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF)	2.680.144,88	0,4085%

RESTOS A PAGAR	INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)
Valor Total	99.914,75	222.430,23

Fonte: Demonstrativos Despesa com Pessoal, Disponibilidade de Caixa e Restos a Pagar.

Eduardo Monteiro de Rezende
Secretário-Geral de Administração

Eugênio Paccelli de Paula Corrêa
Secretário de Controle Interno

Jose Elioma Oliveira Albuquerque
Secretário de Orçamento, Finanças e Contabilidade

53 ISSN 1677-7042 Diário Oficial da União - Seção 1 Nº 53, quarta-feira, 19 de março de 2014

III - Determinar a publicação desta Portaria no quadro de avisos desta Procuradoria Regional do Trabalho e na imprensa oficial;

IV - Determinar o cumprimento das demais diligências contidas no despacho de fls. 25/25.

ADSON SOUZA DO NASCIMENTO

PORTARIA Nº 208, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2014

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - Procuradoria Regional do Trabalho da 20ª Região, pelo Procurador do Trabalho ao final assinado, no uso de suas atribuições institucionais e ao amparo dos artigos 127 e 129, inciso III, da Constituição da República de 1988, artigos 6º, inciso VII, "d", e 84, inciso II, da Lei Complementar nº 75/93 e artigo 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/85;

Considerando o procedimento 000368.2014.20.000/9 instaurado a partir de notícia de fato com identidade mantida sob sigilo, tendo como objeto o Tema: Remuneração e Benefícios (horas in itinere);

Considerando que a Constituição da República atribui ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, estabelecendo que, dentre outras, é sua função institucional promover o inquérito civil público e a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos (art. 127, caput, e 129, inciso III, da Constituição da República de 1988);

Considerando que ao Ministério Público do Trabalho compete instaurar inquérito civil e outros procedimentos administrativos, sempre que cabíveis, para assegurar a observância dos direitos sociais dos trabalhadores (art. 84, inciso II, da Lei Complementar nº 75/93), promovendo a ação civil pública no âmbito da Justiça do Trabalho, para a defesa de interesses coletivos, quando desrespeitados os direitos sociais constitucionalmente garantidos (art. 83, inciso III, da Lei Complementar nº 75/93);

Considerando a necessidade de apurar os fatos noticiados e a eventual ocorrência de lesão a direitos metaindividuais, resolve:

I - Instaurar INQUÉRITO CIVIL em face da Sociedade de Educação Tiradentes S/S Ltda, tendo por objeto a apuração dos fatos em toda a sua extensão e a busca de soluções administrativas ou de elementos para a propositura das medidas judiciais que se fizerem necessárias, visando à defesa da ordem jurídica e à proteção dos interesses que ao Ministério Público do Trabalho incumbe resguardar;

II - Determinar a formação dos autos de INQUÉRITO CIVIL com a juntada desta Portaria e das peças que compõe o Procedimento 000368.2014.20.000/9;

III - Determinar a publicação desta Portaria no quadro de avisos desta Procuradoria Regional do Trabalho e na imprensa oficial;

IV - Determinar o cumprimento das demais diligências contidas no despacho de fl. 09/09v.

ADSON SOUZA DO NASCIMENTO

PORTARIA Nº 213, DE 10 DE MARÇO DE 2014

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - Procuradoria Regional do Trabalho da 20ª Região, pelo Procurador do Trabalho ao final assinado, no uso de suas atribuições institucionais e ao amparo dos artigos 127 e 129, inciso III, da Constituição da República de 1988, artigos 6º, inciso VII, "d", e 84, inciso II, da Lei Complementar nº 75/93 e artigo 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/85;

Considerando o procedimento 000319.2014.20.000/5 instaurado a partir de notícia anônima, tendo como objeto o Tema: Desvirtuamento da Intermediação de mão-de-obra ou da Terceirização de Serviços;

Considerando que a Constituição da República atribui ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, estabelecendo que, dentre outras, é sua função institucional promover o inquérito civil público e a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos (art. 127, caput, e 129, inciso III, da Constituição da República de 1988);

Considerando que ao Ministério Público do Trabalho compete instaurar inquérito civil e outros procedimentos administrativos, sempre que cabíveis, para assegurar a observância dos direitos sociais dos trabalhadores (art. 84, inciso II, da Lei Complementar nº 75/93), promovendo a ação civil pública no âmbito da Justiça do Trabalho, para a defesa de interesses coletivos, quando desrespeitados os direitos sociais constitucionalmente garantidos (art. 83, inciso III, da Lei Complementar nº 75/93);

Considerando a necessidade de apurar os fatos noticiados e a eventual ocorrência de lesão a direitos metaindividuais, resolve:

I - Instaurar INQUÉRITO CIVIL em face da empresa MOTOPOP Ltda. E Anderson Vieira, tendo por objeto a apuração dos fatos em toda a sua extensão e a busca de soluções administrativas ou de elementos para a propositura das medidas judiciais que se fizerem necessárias, visando à defesa da ordem jurídica e à proteção dos interesses que ao Ministério Público do Trabalho incumbe resguardar;

II - Determinar a formação dos autos de INQUÉRITO CIVIL com a juntada desta Portaria e das peças que compõe o Procedimento 000319.2014.20.000/9;

III - Determinar a publicação desta Portaria no quadro de avisos desta Procuradoria Regional do Trabalho e na imprensa oficial;

IV - Determinar o cumprimento das demais diligências contidas no despacho de fl.49/50.

ADSON SOUZA DO NASCIMENTO

MINISTÉRIO PÚBLICO MILITAR
CÂMARA DE COORDENAÇÃO E REVISÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO MILITAR

RETIFICAÇÕES

Na ata da 324ª Sessão Ordinária, em 18 de dezembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 48, de 12/3/2014, Seção 1, pág. 58, 1.3, onde se lê Ementa: Observância dos direitos constitucionais e normas de conduta prescritas pelo Comando Militar da Amazônia. Arquivamento homologado. Leia-se: Ementa: Observância dos direitos constitucionais e normas pretéritas em lei e regulamento. Arquivamento homologado.

Na ata da 325ª Sessão Ordinária, em 15 de janeiro de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 50, de 14/3/2014, Seção 1, pág. 62, 1.5, onde se lê Ementa: Arquivamento homologado. Leia-se: Ementa: Declínio homologado

Tribunal de Contas da União

PORTARIA Nº 15, DE 23 DE JANEIRO DE 2014 (*)

Aprova o Relatório de Gestão Fiscal exigido pela Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, no uso da atribuição que lhe é conferida pelo inciso XLIII do art. 28 do Regimento Interno, e na forma prevista pela Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, resolve:

Art. 1º É aprovado o Relatório de Gestão Fiscal referente ao 3º quadrimestre de 2013, na forma do anexo desta Portaria.

Parágrafo único. O referido relatório será publicado no Diário Oficial da União e disponibilizado, para acesso ao público, na forma prevista no § 2º do art. 55 da Lei Complementar nº 101, de 2000.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES

ANEXO

UNIÃO - PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DESPESA COM PESSOAL
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO 1 (LRF, art. 55, inciso I, alínea "a") — R$ 1,00

DESPESA COM PESSOAL	DESPESAS EXECUTADAS (1) (Últimos 12 Meses)		
	Liquidadas	Inscritas em Restos a Pagar Não-Processados	Total
	(a)	(b)	(c) = (a) + (b)
DESPESA BRUTA COM PESSOAL (I)	1.244.357.355,15	947.482,85	1.245.304.838,00
Pessoal Ativo	796.905.972,80	882.388,20	797.788.361,00
Pessoal Inativo e Pensionistas	447.451.382,35	65.094,65	447.516.477,00
Outras despesas de pessoal decorrentes de contratos de terceirização (art. 18, § 1º da LRF)	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS NÃO COMPUTADAS (art. 19, § 1º da LRF) (II)	220.379.989,38	0,00	220.379.989,38
Indenizações por Demissão e Incentivos à Demissão Voluntária	0,00	0,00	0,00
Decorrentes de Decisão Judicial	0,00	0,00	0,00
Despesas de Exercícios Anteriores	9.581.037,38	0,00	9.581.037,38
Inativos e Pensionistas com Recursos Vinculados	210.798.952,00	0,00	210.798.952,00
DESPESA LÍQUIDA COM PESSOAL (III) = (I - II)	1.023.977.365,77	947.482,85	1.024.924.848,62

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE LEGAL			
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL (IV)		1656.694.217.900,00	
% da DESPESA TOTAL COM PESSOAL - DTP sobre a RCL (V) = (III/IV) * 100	0,15607%	0,00144%	0,15621%
LIMITE MÁXIMO (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - 0,4300%	0,4300000%	2.841.205,135,97	
LIMITE PRUDENCIAL (Único, art. 22 da LRF) - 0,4085%	0,4085000%	2.699.144.880,12	
LIMITE DE ALERTA (inciso II do § 1º do art. 59 da LRF) - 0,3870%	0,3870000%	2.539.084.623,27	

Fonte: Siafi Gerencial 2013; Portaria nº 94, de 16 de Janeiro de 2014 (TCU).

Notas: (1) Durante o exercício, sempre as despesas liquidadas são consideradas executadas. Nesta forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em: a) Despesas Liquidadas, consideradas aquelas em que houve a prestação dos serviços, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64; b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força inciso II do art. 35 da Lei 4.320/64.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html pelo código 00012014031900064

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil

Nº 53, quarta-feira, 19 de março de 2014 Diário Oficial da União - Seção 1 ISSN 1677-7042 59

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

RGF - ANEXO V (LRF, art. 55, inciso III, alínea "a") R$ 1,00

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	DISPONIBILIDADE DE CAIXA BRUTA (a)	OBRIGAÇÕES FINANCEIRAS (b)	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (a) = (a - b)
CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR (56)	1.781.227,12	-	1.781.227,12
CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV. (69)	18.468,13	-	18.468,13
DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS (95)	1.125,01	1.125,01	-
TOTAL DOS RECURSOS VINCULADOS (I)	1.800.820,26	1.125,01	1.799.695,25
SEM FONTE		6.416,27	(6.416,27)
RECURSOS ORDINARIOS (00)	267.179.455,84	46.717.683,27	220.461.772,57
RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS (50)	175.173,96	-	175.173,96
TOTAL DOS RECURSOS NÃO VINCULADOS (II)	267.354.629,80	46.724.099,54	220.630.530,26
TOTAL (III) = (I + II)	269.155.450,06	46.725.224,55	222.430.225,51
REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES*	-	-	-

Fonte: Siafi Operacional e Siafi Gerencial 2013
Nota: *A disponibilidade de caixa do RPPS está comprometida com o Passivo Atuarial.

UNIÃO - PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DOS RESTOS A PAGAR
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

LRF, art. 55, inciso III, alínea "b" - Anexo V R$ 1,00

Destinação de Recursos	Restos a Pagar				Disponibilidade de caixa líquida (antes da inscrição dos Restos a Pagar não Processados do Exercício	Empenhos não Liquidados Cancelados ou não Inscritos por Insuficiência Financeira
	Liquidados e Não Pagos		Empenhados e Não Liquidados			
	De Exercícios Anteriores	Do Exercício	De Exercícios Anteriores	Do Exercício		
CONTRIBUICAO PLANO SEGURIDADE SOCIAL SERVIDOR (56)					1.781.227,12	0,00
CONTRIB.PATRONAL P/PLANO DE SEGURID.SOC.SERV. (69)					18.468,13	0,00
DOACOES DE ENTIDADES INTERNACIONAIS (95)					0,00	
Total dos Recursos Vinculados (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	1.799.695,25	0,00
SEM FONTE					-6.416,27	0,00
RECURSOS ORDINARIOS (00)		360,67	45.574.480,97	99.739.572,72	220.461.772,57	0,00
RECURSOS NAO-FINANCEIROS DIRETAM. ARRECADADOS (50)				175.173,96	175.173,96	0,00
						0,00
						0,00
						0,00
Total dos Recursos Não Vinculados (II)	0,00	360,67	45.574.480,97	99.914.746,68	220.630.530,26	0,00
TOTAL (III) = (I+II)	0,00	360,67	45.574.480,97	99.914.746,68	222.430.225,51	0,00

Fonte: Siafi Gerencial e Siafi 2013

UNIÃO - PODER LEGISLATIVO
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO DOS LIMITES
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO/2013

LRF, art. 48 - Anexo VII

DESPESA COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL
Total da Despesa com Pessoal para fins de apuração do Limite - TDP	1.024.924.848,62	0,1362%
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF)	2.821.205.135,97	0,4300%
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF)	2.680.144.880,12	0,4085%

RESTOS A PAGAR	INSCRITOS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (ANTES DA INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO).
Valor apurado no Demonstrativo de Restos a Pagar	99.914.746,68	222.430.225,51

Fonte: Demonstrativos Despesa com Pessoal, Disponibilidade de Caixa e Restos a Pagar.

EDUARDO MONTEIRO DE REZENDE
Secretário-Geral de Administração

EUGÊNIO PACCELLI DE PAULA CORRÊA
Secretário de Controle Interno

JOSE ELIOMA OLIVEIRA ALBUQUERQUE
Secretário de Orçamento, Finanças e Contabilidade

(*) Republicado em conformidade com o Ofício Circular nº 1/2014/SUCON/STN/MF-DF, de 24-01-2014.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012014031900059

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência comunica ao Plenário que recebeu da Presidência do Tribunal de Contas da União, o **Aviso nº 350-GP/TCU, de 2014**, encaminhando em mídia eletrônica, cópia de acórdão acerca de Levantamento de Auditoria realizado com vistas a traçar um diagnóstico da área da saúde no Brasil.

O aviso foi enviado às comissões competentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

Será feita publicação do Aviso e do conteúdo da mídia no *Diário do Senado Federal* de 13 de maio do corrente.

Será feita comunicação à Câmara dos Deputados.

É o seguinte o Aviso:

Aviso nº 350-GP/TCU

Brasília, 29 de abril de 2014

Excelentíssimo Senhor Presidente do Congresso Nacional,

Encaminho a Vossa Excelência, em meio eletrônico (CD), para ciência e adoção das providências que entender cabíveis, cópia do Acórdão nº 693/2014 (acompanhado dos respectivos Relatório e Voto), prolatado pelo Plenário deste Tribunal, na Sessão de 26-3-2014, ao apreciar o TC-032.624/2013-1, que trata de Levantamento de Auditoria realizado com vistas a traçar um diagnóstico da área da saúde no Brasil.

Respeitosamente,



JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Presidente

ACÓRDÃO Nº 693/2014 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 032.624/2013-1.
1.1. Apensos: TC nº 026.797/2013-5, nº 013.625/2013-6, nº 020.954/2013-1, nº 021.349/2013-4, nº 021.144/2013-3, nº 013.021/2013-3, nº 021.466/2013-0, nº 020.750/2013-7, nº 020.638/2013-2, nº 021.046/2013-1, nº 020.948/2013-1, nº 021.066/2013-2, nº 010.568/2013-1, nº 021.200/2013-0, nº 021.147/2013-2 e nº 021.185/2013-1
2. Grupo I – Classe de Assunto: V – Levantamento de Auditoria
3. Interessado: Ministério da Saúde.
4. Órgão: Ministério da Saúde (vinculador).
5. Relator: Ministro Benjamin Zymler.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaude).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Levantamento de Auditoria realizado com vistas a traçar um diagnóstico da área da saúde no Brasil, o qual será posteriormente apresentado ao Congresso Nacional, a diversos órgãos governamentais e a entidades que atuam nessa área.

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

9.1. considerar cumpridos os objetivos colimados por este processo;

9.2. autorizar a elaboração do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde 2014, o qual versará, entre outros temas, sobre a distribuição dos recursos federais para as demais unidades federadas, o atendimento de pessoas em estados distintos daqueles onde residem e a forma de contabilização dos custos incorridos em custeio ou investimento;

9.3. enviar, para ciência e adoção das providências cabíveis, cópia deste Acórdão, bem como do Relatório e do Voto que o fundamentaram:

9.3.1. ao Congresso Nacional;

9.3.2. à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO);

9.3.3. à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados;

9.3.4. à Comissão de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) da Câmara dos Deputados;

9.3.5. à Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal;

9.3.6. à Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA) do Senado Federal;

9.3.7. à Casa Civil da Presidência da República;

9.3.8. ao Ministério da Saúde;

9.3.9. ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Denasus;

9.3.10. ao Ministério Público Federal;

9.3.11. à Controladoria-Geral da União (CGU);

9.3.12. à Defensoria Pública da União;

9.3.13. aos Tribunais de Contas estaduais;

9.3.14. ao Conselho Nacional de Saúde (CNS),

9.3.15. ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);

9.3.16. ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems);

9.3.17. ao Conselho Federal de Medicina;

9.3.18. aos Conselhos Regionais de Medicina;

9.4. encerrar o presente processo, nos termos do inciso V do art. 169 do Regimento Interno

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021793.

do TCU.

10. Ata n° 9/2014 – Plenário.
11. Data da Sessão: 26/3/2014 – Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-0693-09/14-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Augusto Nardes (Presidente), Valmir Campelo, Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler (Relator), Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, José Jorge, José Múcio Monteiro e Ana Arraes.
13.2. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)
JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Presidente

(Assinado Eletronicamente)
BENJAMIN ZYMLER
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)
PAULO SOARES BUGARIN
Procurador-Geral

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021793.

GRUPO I – CLASSE V – Plenário
TC nº 032.624/2013-1 (Apensos: TC nº 026.797/2013-5, nº 013.625/2013-6, nº 020.954/2013-1, nº 021.349/2013-4, nº 021.144/2013-3, nº 013.021/2013-3, nº 021.466/2013-0, nº 020.750/2013-7, nº 020.638/2013-2, nº 021.046/2013-1, nº 020.948/2013-1, nº 021.066/2013-2, nº 010.568/2013-1, nº 021.200/2013-0, nº 021.147/2013-2 e nº 021.185/2013-1).
Natureza: Relatório de Levantamento - FiscSaúde
Órgão: Ministério da Saúde
Advogado constituído nos autos: não há.

SUMÁRIO: RELATÓRIO SISTÊMICO DE FISCALIZAÇÃO DA SAÚDE – FISCSAÚDE. DADOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS DA SAÚDE. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE POR MEIO DE INDICADORES. AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO ÂMBITO DO SUS. REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTOS DE AUDITORIA PELAS SECRETARIAS DO TCU NOS 26 ESTADOS E NO DF. APRESENTAÇÃO DO RESULTADO CONSOLIDADO DESSES LEVANTAMENTOS. GRANDES TEMAS NA ÁREA DE SAÚDE ACOMPANHADOS PELO TCU. APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS RECENTES REALIZADOS PELO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO NA ÁREA DA SAÚDE. ENCAMINHAMENTO, PARA CIÊNCIA E ADOÇÃO DAS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS, DESTE RELATÓRIO, DO VOTO E DO ACÓRDÃO ORA PROFERIDO AO CONGRESSO NACIONAL, AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, À CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, AOS TRIBUNAIS DE CONTAS ESTADUAIS, AO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS), AO CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS), AO CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS), À CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO (CGU) E ÀS SECRETARIAS DE CONTROLE EXTERNO ESTADUAIS DO TCU. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO FISCSAÚDE 2014. ARQUIVAMENTO DESTE PROCESSO.

RELATÓRIO

Apresento, a seguir, de forma sintética, as considerações efetuadas pela unidade técnica:

1. INTRODUÇÃO

Por determinação da Presidência do Tribunal de Contas da União, acolhendo sugestão do Ministro Raimundo Carreiro efetuada na Sessão Plenária de 24/04/2013, iniciou-se a elaboração de relatórios sistêmicos e temáticos sobre funções de governo específicas, visando aprimorar o controle

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

externo exercido pelo TCU e subsidiar os trabalhos das Comissões do Congresso Nacional e de suas Casas Legislativas.

2. Essa iniciativa reforça uma atuação do Tribunal cada vez mais focada em temas considerados relevantes, a qual decorre de um processo que vem sendo construído com sucesso pelas últimas gestões. Nesse sentido, foram criadas as secretarias especializadas em obras públicas, desestatização e pessoal e, no início de 2013, foi promovida a reestruturação da Secretaria-Geral de Controle Externo, tendo sido criadas novas unidades especializadas em áreas estratégicas ainda não contempladas, como saúde, educação, meio ambiente etc.

3. Conforme exposto pelo Presidente do TCU, Ministro Augusto Nardes, essa especialização, além de fornecer maior identidade às secretarias de controle e fiscalização, conferirá um maior foco de atuação e favorecerá a produção de relatórios setoriais sistêmicos. Tais relatórios permitirão identificar as situações de risco e relevância, bem como orientar a adoção de medidas que possibilitem aprimorar os instrumentos de governança, gestão e desempenho da administração pública.

4. O Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde decorre de um levantamento de escopo amplo, alinhado com o objetivo estratégico do Tribunal de atuar de forma seletiva e sistêmica em áreas de maiores risco e relevância. Além disso, constitui um instrumento que pretende fornecer ao Congresso Nacional informações de modo estruturado sobre a situação da saúde no Brasil e os principais trabalhos do TCU na área.

5. O Relatório em tela traz a visão do Tribunal acerca da matéria e busca ampliar a divulgação de suas análises e conclusões sobre os relevantes temas fiscalizados para, além do Congresso Nacional, destinatário principal deste trabalho, os gestores públicos das três esferas de governo, demais órgãos de controle, conselhos de saúde, acadêmicos, organismos nacionais e internacionais, Poder Judiciário, Ministério Público. Enfim, pretende-se que este trabalho seja divulgado para todos aqueles que direta ou indiretamente estão afetos à área, a fim de que as informações aqui oferecidas sirvam de subsídio para as respectivas atuações. Em última instância, busca-se difundir tais informações para toda a sociedade brasileira, com o intuito de facilitar o exercício do controle social.

8. Cabe ressaltar que não se trata de diagnóstico completo da situação da saúde do País, mas da compilação de trabalhos realizados pelo Tribunal em temas de grande relevância na área da saúde, alguns deles executados especialmente para este relatório.

9. O Relatório Sistêmico está estruturado em sete capítulos, dos quais destacamos os seguintes:

a) Capítulo 2 - Dados orçamentários e financeiros da saúde:

a.1) contém uma análise da execução orçamentária e do gasto tributário da Função Saúde, dos blocos de financiamento, da aplicação mínima em ações e serviços de saúde e das despesas realizadas nas principais subfunções;

b) Capítulo 3 - Avaliação do sistema de saúde por indicadores:

b.1) apresenta os resultados do relatório de levantamento que foi objeto do TC nº 013.625/2013-6. Esse processo foi autuado com a finalidade de desenvolver modelo de avaliação do sistema de saúde no Brasil para compor o Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, tendo sido identificados os aspectos que devem ser avaliados e os indicadores que devem compor tal avaliação;

b.2) com vistas a subsidiar a construção de um modelo de avaliação próprio do TCU, foram analisados diferentes modelos de avaliação existentes no mundo, os quais são adotados por instituições como a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Banco Mundial, a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e o próprio Ministério da Saúde (MS);

c) Capítulo 4 - Tema em destaque no ano - Assistência Hospitalar no SUS:

c.1) em 2013, foi escolhido como tema em destaque para compor o Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde a assistência hospitalar no SUS, devido à sua relevância social e à alta materialidade dos gastos. Para fornecer um diagnóstico abrangente dos principais problemas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

relacionados a esse tema, foram realizados levantamentos de auditoria pelas secretarias do TCU nos 26 estados e no DF, cujo resultado consolidado (TC nº 026.797/2013-5) é apresentado nesse capítulo;

c.2) foram visitados 116 hospitais federais, estaduais e municipais em todo o Brasil. Além da análise documental, foram realizadas entrevistas com gestores das unidades visitadas e de secretarias municipais e estaduais de saúde e com representantes dos Ministérios Públicos Federal e estaduais, das Defensorias Públicas e de conselhos profissionais, entre outros;

c.3) após breve visão geral sobre a assistência hospitalar, são apresentados os principais problemas levantados nas seguintes áreas:

- serviços hospitalares (emergência e internação);
- recursos humanos;
- medicamentos e insumos;
- equipamentos;
- estrutura física e apoio;
- comissão de controle de infecção hospitalar;
- sistemas informatizados;

d) Capítulo 5 - Grandes temas acompanhados pelo TCU:

d.1) nos últimos anos, o Tribunal de Contas da União realizou vários trabalhos para avaliar as deficiências e as oportunidades de melhoria da prestação de serviços de saúde à população. Nesse capítulo, são apresentadas questões para as quais o TCU expediu recomendações ou determinações visando contribuir para o aprimoramento da saúde pública. Cabe destacar que, tendo em vista a relevância para a sociedade brasileira e a persistência de falhas que precisam ser sanadas, tais questões permanecem sendo acompanhadas pelo TCU;

d.2) os grandes temas selecionados são:

- não implantação efetiva do Cartão Nacional de Saúde;
- o fato de a Atenção Básica ainda não ter logrado cumprir plenamente sua função de ordenadora do SUS;
- deficiência do ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos de saúde;
- debilidade na regulação dos preços de medicamentos e nos correspondentes procedimentos de aquisição;
- dificuldade no acesso aos serviços de oncologia e atrasos na implementação da Hemobrás;

e) Capítulo 6 - Trabalhos recentes na área da saúde:

e.1) são apresentados os trabalhos mais recentes realizados pelo Tribunal na área da saúde, os quais foram selecionados com base nos critérios de relevância social do tema, alta materialidade e impacto social dos respectivos resultados;

e.2) foram relacionadas as auditorias cujos objetos estão descritos a seguir:

- aquisição de medicamentos no DF (com débito potencial de cerca de R$ 56 milhões) e em Goiás (débito aproximado de R$ 36 milhões);
- Programa de Medicamentos Excepcionais nos Estados da Paraíba, Sergipe e Mato Grosso;
- aquisição de medicamentos por meio de emenda parlamentar nos Estados do Paraná e São Paulo;
- aquisição de insumos hospitalares no Estado de São Paulo. Essa auditoria foi realizada em decorrência da "Operação Parasitas";
- Segunda Porta do SUS;
- terceirização de ações e serviços públicos de saúde.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

2. DADOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS DA SAÚDE

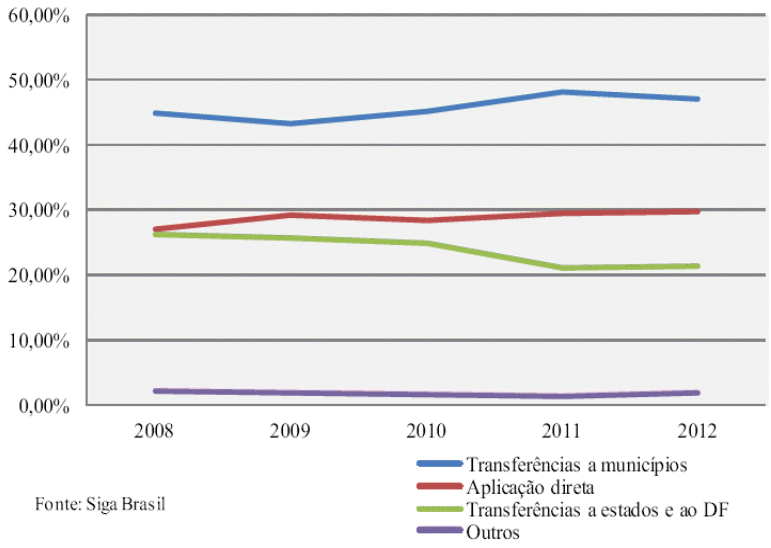
10. Neste capítulo são apresentados os dados consolidados da execução do orçamento da saúde até o exercício de 2012. Com relação ao exercício de 2013, são apresentadas informações relativas ao Orçamento da União e à execução parcial até 23/11/2013.

11. O financiamento das ações e dos serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a União a principal financiadora. Os recursos são transferidos para os fundos estaduais e municipais de maneira regular e automática, conforme os compromissos e as metas pactuadas nos Termos de Compromisso de Gestão. Atualmente, há seis blocos de financiamento:

- Atenção Básica;
- Média e Alta Complexidade;
- Assistência Farmacêutica;
- Vigilância em Saúde;
- Gestão do SUS;
- Investimentos em Saúde.

12. Compete aos municípios gerir e executar as ações e os serviços de saúde, em especial as ações relacionadas com a Atenção Básica. O gráfico a seguir mostra o percentual de execução orçamentária das transferências de recursos do orçamento federal, na Função Saúde, no período de 2008 a 2012.

Gráfico 1: Função Saúde - Percentual de Execução Orçamentária por Modalidade de Aplicação (empenhado) (2008-2012)



Fonte: Siga Brasil

2.1. Análise da Execução Orçamentária e do Gasto Tributário

13. Conforme registrado nas contas de governo do exercício 2012, os valores liquidados no âmbito do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social (OFSS) do próprio exercício e dos restos a pagar não processados inscritos em exercícios anteriores, em valores absolutos e em percentuais do Produto Interno Bruto (PIB), relativos à Função Saúde, apresentam tendência de crescimento, conforme mostra a tabela a seguir.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 1: Valores liquidados (OFSS+RPNP), Despesa realizada (OI) e Gasto Tributário (2008 a 2012)

R$ milhões

Função Saúde		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
		Valor	%PIB[1]	Valor	%PIB[1]	Valor	%PIB[1]	Valor	%PIB[1]	Valor	%PIB[1]	Valor	%PIB[1]
OFSS	No exercício.[2]	44.553	1,47	49.733	1,54	55.787	1,48	63.966	1,54	71.617	1,63	**285.655**	**1,54**
	RPNP[3]	4.115	0,14	5.022	0,16	7.137	0,19	4.744	0,11	5.719	0,13	**26.737**	**0,14**
OI[4]		7	0,00	8	0,00	17	0,00	67	0,00	77	0,00	**175**	**0,00**
Gasto Tributário[5]		14.558	0,48	14.378	0,44	15.192	0,40	16.488	0,40	18.048	0,41	**78.664**	**0,42**
Total		**63.233**	**2,09**	**69.141**	**2,13**	**78.133**	**2,07**	**85.264**	**2,06**	**95.461**	**2,17**	**391.231**	**2,10**

Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional (STN), Secretaria Receita Federal (SRF), Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Siafi.
[1] Percentuais calculados em relação ao PIB em cada exercício, e ao acumulado do período na coluna "Total".
[2] Valores liquidados no ano relativos ao orçamento do próprio exercício.
[3] Valores liquidados no ano relativos a restos a pagar não processados inscritos em exercícios anteriores.
[4] Orçamento de Investimento das Estatais - Despesa realizada no exercício.
[5] Valores estimados de renúncia de receitas relativa a benefícios tributários concedidos.

14. Os gastos totais com a Função Saúde, considerando-se a dotação autorizada para o Ministério da Saúde menos o valor destinado à Previdência de Inativos e Pensionistas da União (Programa 0089), aumentaram, em valores nominais, de R$ 52,9 bilhões em 2008 para R$ 89,1 bilhões em 2012. A proporção dos gastos em Saúde em relação ao PIB[i] aumentou de 1,74% em 2008 para 2,02% em 2012.

15. Para o exercício de 2013, a despesa aprovada na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o Ministério da Saúde, acrescida dos respectivos créditos adicionais, foi da ordem de R$ 100,9 bilhões. Desse total, R$ 7,2 bilhões destinavam-se à Previdência de Inativos e Pensionistas da União e R$ 11,0 bilhões referem-se ao Programa de Gestão e Manutenção do Ministério da Saúde.

16. A execução do valor previsto no Orçamento de Investimentos das Empresas Estatais (OI), aproximadamente R$ 77 milhões em 2012, diz respeito à estruturação da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás) e ao suprimento de sangue e hemoderivados para o SUS.

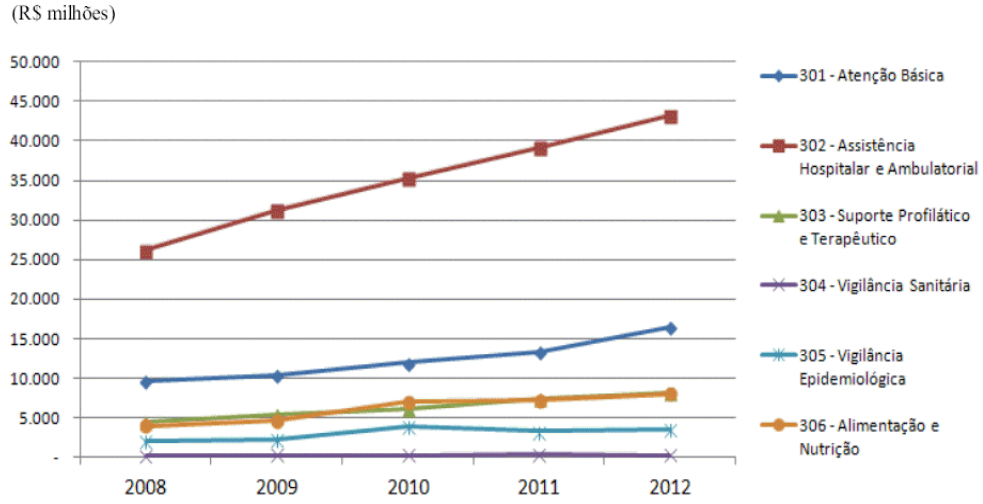
17. Em 2012, a função Saúde foi responsável por 12,36% do gasto tributário federal. Houve incremento de aproximadamente R$ 1,56 bilhões entre 2011 e 2012, correspondendo a 9,4% de aumento nesse período. Do total de R$ 18,04 bilhões relacionados aos gastos tributários em 2012, 48,5% referem-se a despesas médicas do IRPF, 17,3% referem-se à assistência médica, odontológica e farmacêutica a empregados (IRPJ), 17% referem-se a medicamentos, 13,3% referem-se a entidades sem fins lucrativos – Assistência Social e 3,7% referem-se a produtos químicos e farmacêuticos.

18. Vale destacar o aumento do gasto tributário relacionado a despesas médicas do IRPF, que passou de R$ 7,71 bilhões em 2011 para R$ 8,75 bilhões em 2012 – crescimento de 13,4% no período. Já os gastos relacionados a entidades sem fins lucrativos – Assistência Social e Medicamentos foram 6,3% maiores. O gasto relativo a medicamentos passou de R$ 2,89 bilhões em 2011 para R$ 3,07 bilhões em 2012, enquanto o dispêndio relacionado às entidades sem fins lucrativos – Assistência Social passou de R$ 2,25 bilhões em 2011 para R$ 2,4 bilhões em 2012.

19. O Gráfico 2 a seguir reflete a evolução da disponibilização de recursos para a função Saúde e a execução orçamentária nas subfunções típicas em 2012. Os dados para 2013 não foram inseridos no gráfico, pois não estavam disponíveis até o momento da conclusão deste relatório.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 2: Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) nas subfunções típicas (2008-2012)



Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional (STN), Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest) e consultas ao Siafi.

Obs.: no âmbito do OI - Despesa realizada e no OFSS - Valores liquidados no ano, considerou-se o orçamento do próprio exercício e os restos a pagar não processados inscritos em exercícios anteriores.

20. Os gastos relativos à subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial aumentaram 65% entre 2008 e 2012. Por outro lado, a participação dessa subfunção nos gastos totais da função Saúde decaiu de 58% em 2009 para 54% em 2012.

21. Os dispêndios relativos à subfunção Atenção Básica cresceram 70% entre 2008 e 2012. Em virtude disso, sua participação nos gastos totais da função Saúde retornou ao patamar de 21%. Essa subfunção foi a única cuja participação cresceu em 2012.

22. Em 2013, a previsão orçamentária para a Subfunção 301 - Atenção Básica continuou crescendo: a dotação autorizada atingiu R$ 18,2 bilhões (5,2% superior a 2012), dos quais R$ 11,2 bilhões foram transferidos para os municípios até 27/11/2013, conforme dados constantes do Portal da Transparência.

23. Em 2012, a dotação das ações executadas em Atenção Básica foi de cerca de R$ 17,3 bilhões, 31% superior à dotação do ano de 2011 (R$ 13,2 bilhões). Desses R$ 17,3 bilhões, foram executados R$ 14,4 bilhões, dos quais cerca de 95% foram distribuídos entre o Piso de Atenção Básica - PAB Variável (62%) e o PAB Fixo (33%). Isso indica que o gestor federal está priorizando o financiamento da estratégia Saúde da Família.

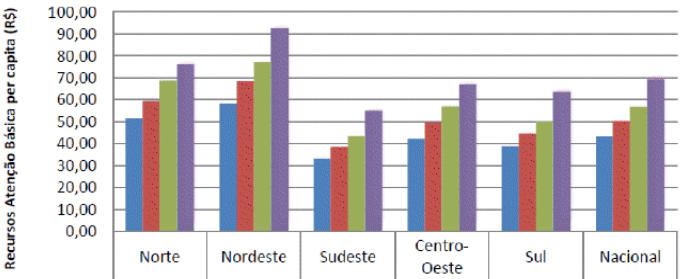
24. As despesas na Atenção Básica são, em sua maioria, realizadas por meio de transferências a municípios. A partir de 2008, quando foram organizados os blocos de financiamento (Portaria nº 204/2007), o montante envolvido nessa modalidade de aplicação passou de R$ 7,9 bilhões para R$ 13,3 bilhões, em 2012. Os valores transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) para municípios mostram que, apesar da criação de inúmeras estratégias financiadas no âmbito do PAB Variável, cerca de 91% dos recursos abrangeram as estratégias do Programa Saúde da Família (41%), Agentes Comunitários de Saúde (33%), Saúde Bucal (9%) e Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (8%).

25. As transferências realizadas pelo bloco de financiamento da Atenção Básica, observado o regime de caixa, elevaram-se de R$ 8,3 bilhões em 2009 para R$ 13,3 bilhões em 2012, enquanto aquelas do bloco de financiamento de Investimento na Rede de Serviços de Saúde (que inclui investimentos na Atenção Básica e nos demais níveis de atenção à saúde) tiveram um incremento de R$ 53 milhões para R$ 1,1 bilhão.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

26. Em termos regionais, verificou-se uma variação nos recursos transferidos para a Atenção Básica, entre 2009 e 2012, de 48% na Região Norte, cujos recursos *per capita* passaram de R$ 51,36 para R$ 76,16; 59% na Região Nordeste, de R$ 58,21 para R$ 92,66; de 65% na Região Sudeste, de R$ 33,21 para R$ 54,90; de 58% na Região Centro-Oeste, de R$ 42,29 para R$ 66,85; e de 63% na Região Sul, de R$ 38,93 para R$ 63,57.

Gráfico 3: Atenção Básica - transferências *per capita* por região (2009-2012)



	Norte	Nordeste	Sudeste	Centro-Oeste	Sul	Nacional
AB Per Capita 2009	51,36	58,21	33,21	42,29	38,93	43,17
AB Per Capita 2010	59,41	68,25	38,48	49,47	44,53	50,19
AB Per capita 2011	68,73	77,15	43,31	56,80	49,64	56,75
AB Per Capita 2012	76,16	92,66	54,90	66,85	63,57	69,30

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

27. Segundo os dados apresentados, a Região Nordeste mantém os maiores valores *per capita*, seguida da Região Norte, enquanto a Região Sudeste segue em último.

28. A dotação da subfunção Alimentação e Nutrição teve aumento de 101% entre 2008 e 2012, período no qual sua participação nos gastos totais da função oscilou entre 4% e 6%. A dotação com o menor crescimento foi a da Vigilância Sanitária (aproximadamente 2%). A participação dos gastos dessa subfunção nos dispêndios totais da função Saúde vem caindo desde 2008, quando foi de 0,6%, tendo chegado a apenas 0,36% em 2012. Verificou-se também que os gastos em Vigilância Epidemiológica cresceram 8% entre 2011 e 2012, o que significou a reversão da queda observada entre 2010 e 2011.

29. Cabe destacar que as subfunções Alimentação e Nutrição, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica trabalham em conjunto, desenvolvendo ações voltadas para a atenção primária em saúde e contribuindo para a melhoria da saúde da população complementarmente à Atenção Básica.

30. A tabela a seguir demonstra a execução orçamentária da Função Saúde em 2012 e 2013.

Tabela 2: Função Saúde - execução orçamentária (2012 e 2013)

R$ milhões

Saúde OFSS	Dotação Atualizada	Empenho	%[1]	Liquidado	%[1]	Pago	%[1]	RPNP[2]	%[1]
2012	89.015	79.917	90%	71.617	80%	71.380	80%	8.300	9%
2013 (até 23/11)	93.651	76.112	81%	65.927	70%	65.482	70%	-	-

Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional (STN), Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest) e Siafi.
[1] Percentuais calculados em relação à dotação atualizada
[2] Restos a pagar não processados inscritos ao final do exercício.

31. Cabe destacar que, em 2012, 90% da dotação constante do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social para a Função Saúde foram empenhados, 80,2% foram liquidados e pagos e 9,3% foram inscritos em restos a pagar não processados (RPNP). Dos R$ 89.015 milhões previstos na dotação sob comento, R$ 2,66 bilhões se referem a recursos destinados à aplicação direta, R$ 3,19

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

bilhões a transferências fundo a fundo para os municípios e R$ 1,75 bilhões a transferências fundo a fundo para os estados e o Distrito Federal. Além disso, R$ 430 milhões referem-se a recursos inscritos em RPNP destinados a transferências a instituições privadas sem fins lucrativos.

2.2. Blocos de Financiamento

32. Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde são organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. A Portaria GM/MS 204/2007, estabeleceu os seguintes blocos de financiamento: Atenção Básica; atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; vigilância em saúde; assistência farmacêutica; e gestão do SUS. Posteriormente, a Portaria GM/MS 837/2009 acrescentou o bloco investimentos na rede de serviços de saúde.

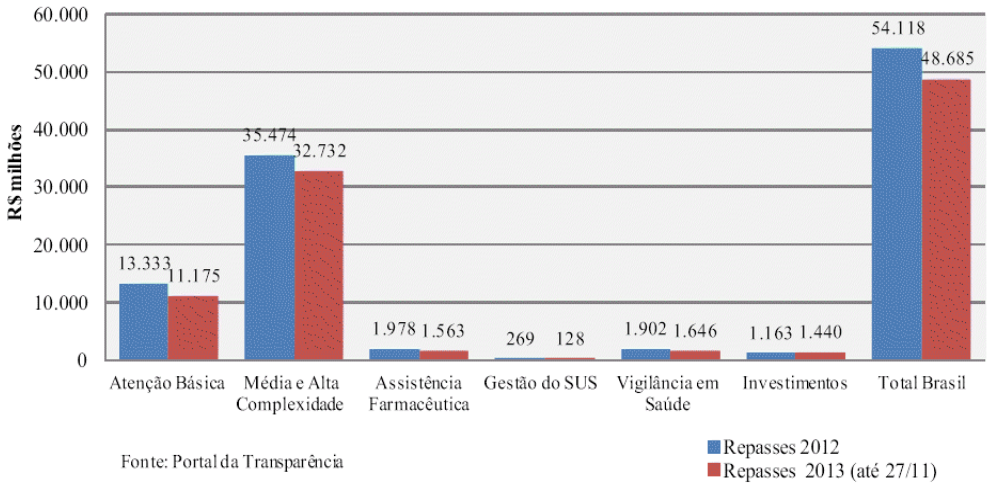
33. O bloco da média e alta complexidade é constituído por dois componentes:

- Limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar – MAC;
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC.

34. Em 2012, as transferências de recursos federais do SUS para a média e alta complexidade representaram R$ 35,4 bilhões.

35. Os valores dos repasses financeiros para estados, DF e municípios, nos exercícios de 2012 e 2013 (até 27/11/2013), por bloco de financiamento, constam do Gráfico 4 a seguir.

Gráfico 4: Repasses financeiros por bloco de financiamento (2012 e 2013)



Fonte: Portal da Transparência

2.3. Aplicação Mínima em Ações e Serviços de Saúde

36. A Emenda Constitucional nº 29/2000 obriga todos os entes federativos a aplicar um percentual mínimo anual dos recursos financeiros públicos no custeio da assistência à saúde. A Lei Complementar nº 141/2012 define que a União deve aplicar, no mínimo, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior acrescido do percentual correspondente à variação nominal do PIB ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

37. Segue abaixo tabela com os detalhes dos montantes de recursos financeiros aplicados no Setor Saúde pela União, em conformidade com o preconizado no art. 5º da Lei Complementar nº 141/2012. Como os dados para o exercício de 2013 ainda não estão disponíveis, apresentam-se os de 2012.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 3: Apuração do Mínimo Constitucional em Ações e Serviços Públicos de Saúde

Discriminação das Despesas	Despesas Empenhadas (R$ milhões)
Despesas com saúde em 2012	86.816
(-) Encargos Previdenciários	(6.738)
(-) Juros e Encargos da Dívida	(3)
(-) Amortização da Dívida	(1)
(-) Despesas custeadas pelo Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza	0
Total	**80.073**

Fonte: Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) de novembro e dezembro de 2012, p. 56.

Tabela 4: Mínimo Constitucional em Ações e Serviços Públicos de Saúde - cálculo do limite

Discriminação das Despesas	Despesas Empenhadas (R$ milhões)
1. Despesas Empenhadas com Saúde em 2011	72.356
2. Variação Nominal do PIB em 2011 (%)	9,89%
3. Valor Mínimo obrigatório para gastos em saúde em 2012	79.512
4. Despesas Empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2012	80.073
5. Variação % da Aplicação	10,67%

Fonte: Relatório Resumido de Execução Orçamentária de novembro e dezembro de 2012, p. 56.

38. Em cumprimento ao disposto constitucionalmente, o Ministério da Saúde executou R$ 72,35 bilhões e R$ 80,07 bilhões no custeio da saúde nos exercícios de 2011 e 2012, respectivamente. Verifica-se que houve um incremento de 10,67% no orçamento da saúde em 2012. Considerando o que dispõe o art. 5º da Lei Complementar nº 141/2012 e que a variação nominal do PIB foi de 9,89% em relação ao exercício anterior, conclui-se que a União empenhou recursos suficientes para cumprir a regra de aplicação mínima de recursos no Setor Saúde.

39. Entretanto, cabe tecer algumas considerações acerca dos valores incluídos em Restos a Pagar. Nos termos do art. 24, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar nº 141/2012, as parcelas correspondentes a cancelamentos ou prescrições de restos a pagar deverão necessariamente ser aplicadas em ações ou serviços públicos de saúde, sem prejuízo do valor definido como mínimo para o exercício.

40. O valor mínimo que deveria ser aplicado pela União nas ações e nos serviços de saúde no exercício de 2011 foi R$ 72,12 bilhões, de acordo com os critérios estabelecidos pela legislação. Contudo, consta do Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO (bimestre novembro e dezembro/2012) que as Despesas Empenhadas em Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2011 perfizeram o total de R$ 72,35 bilhões, tendo sido inscritos em Restos a Pagar R$ 8,42 bilhões, dos quais R$ 512 milhões foram cancelados, R$ 5,26 bilhões foram pagos e R$ 2,65 bilhões estão no status de Restos a Pagar não Processados a Pagar em 2013.

Tabela 5: Valores Inscritos em Restos a Pagar e Aplicação do Mínimo em Saúde (2011)

Inscrição em Restos a Pagar referente às Ações e Serviços Públicos de Saúde (R$ milhões)	
1. Valores Inscritos em Restos a Pagar em 31.12.2011	8.426
2. (-) Restos a Pagar Cancelados em 2012	(512)
3. (=) Diferença	7.913
4. (-) Valores Pagos em 2012	5.264
5. (=) Valores não pagos até dezembro de 2012	2.649
Despesas Empenhadas e Valor Mínimo de Gastos em Saúde (R$ milhões)	
6. Despesas Empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2011	72.356
7. (-) Valor Mínimo para gastos em Saúde em 2011	(72.128)
8. (=) Excesso sobre o Valor Mínimo em 2011	228
9. (-) Restos a Pagar cancelados até dezembro de 2012	(512)
10. (=) Superávit de gastos em Saúde em 2011	(284)

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

41. Desse modo, embora o Ministério da Saúde tenha empenhado valor suficiente no exercício de 2011 para cumprir o dispositivo constitucional, destaca-se que R$ 512 milhões não foram efetivamente aplicados em ações e serviços de saúde prestados à população até 31/12/2012. Por outro lado, as despesas empenhadas em 2012 tiveram um excesso de R$ 561 milhões, o que seria suficiente para suprir o valor não cumprido de 2011, de acordo com a regra estabelecida pela Lei Complementar nº 141/2012.

42. Do total empenhado em 2012, R$ 8,3 bilhões foram inscritos em restos a pagar não processados. Cabe destacar que o cancelamento de parcela superior a R$ 560 milhões desses restos a pagar poderá resultar em descumprimento da regra do mínimo. O art. 24 da Lei Complementar nº 141/2012 estabelece que, caso ocorra o cancelamento ou a prescrição desses restos a pagar, os valores correspondentes deverão ser efetivamente aplicados em ações e serviços públicos de saúde até o término do exercício seguinte ao do cancelamento ou da prescrição, mediante dotação específica para essa finalidade, sem prejuízo do percentual mínimo a ser aplicado no exercício correspondente. Tal situação deve ser acompanhada pelo TCU, para evitar que os empenhos relacionados à dotação de compensação sejam novamente inscritos em restos a pagar, postergando indefinidamente o cumprimento da regra do mínimo.

43. Por fim, considerando o teor dos artigos 3º e 4º da Lei Complementar nº 141/2012, cabe analisar o objeto das despesas incluídas pelo Ministério da Saúde na definição do valor total aplicado em ações e serviços de saúde. Ao detalhar as rubricas que compuseram o total aplicado, o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) informou o valor de R$ 1,45 bilhão relativo a saneamento básico urbano, embora as disposições da Lei Complementar nº 141/2012 apenas autorizem a inclusão de despesas relativas ao saneamento de domicílios ou pequenas comunidades, distritos indígenas e quilombolas. Há ainda outras controvérsias acerca da definição de ações e serviços de saúde, que foram objeto de Consulta[ii] encaminhada ao TCU pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, a qual ainda se encontra em exame nesta Corte de Contas.

44. Ademais, entre 2008 e 2012, R$ 20,4 bilhões, em valores atualizados, deixaram de ser aplicados na Função Saúde, em relação ao que foi previsto nos orçamentos da União, sendo R$ 9,6 bilhões somente em 2012. A tabela seguinte apresenta os valores orçamentários não executados nesse período.

Tabela 6: Função Saúde - orçamento não executado (2008-2012)

R$ milhões

Ano	Orçamento Autorizado	Executado (empenhado)	Diferença (valor não aplicado)	IPCA* (%)	IPCA Acumulado (índice)	Diferença Atualizada (valores não aplicados)
2008	56.736,42	54.111,77	-2.624,64	5,90	1.3187	-3.461,12
2009	64.328,37	62.908,26	-1.420,11	4,31	1.2452	-1.768,32
2010	69.790,94	67.327,78	-2.463,16	5,91	1.1938	-2.940,52
2011	80.873,97	78.536,90	-2.337,07	6,50	1.1271	-2.634,11
2012	95.903,83	86.806,27	-9.097,56	5,84	1.0584	-9.628,85
Total	**367.633,53**	**349.690,98**	**-17.942,55**			**-20.432,92**

Fonte: Siga Brasil e (*) Banco Central - Indicadores Econômicos.

2.4. Despesas realizadas nas principais subfunções

45. Na tabela a seguir, são apresentados os valores executados nas principais subfunções associadas à Função Saúde.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

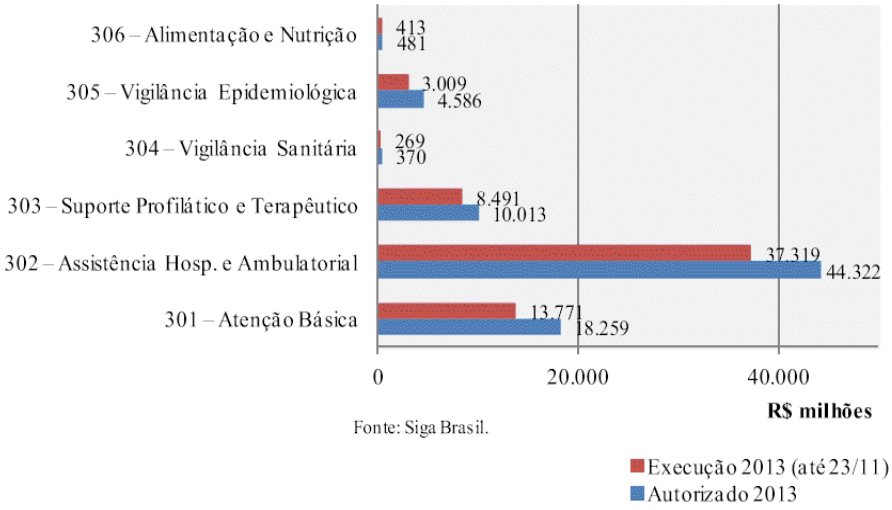
Tabela 7: Função Saúde - despesa realizada nas principais subfunções (2012 e 2013)

R$ milhões

Subfunção	2012	2013	
	Despesa Executada	Dotação (Autorizada)	Despesa Executada (Empenhada até 23/11/2013)
301 – Atenção Básica	14.462,08	18.259,04	13.771,21
302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial	39.294,34	44.321,99	37.319,04
303 – Suporte Profilático e Terapêutico	8.648,45	10.013,48	8.490,71
304 – Vigilância Sanitária	332,87	369,80	269,34
305 – Vigilância Epidemiológica	3.722,04	4.585,81	3.009,38
306 – Alimentação e Nutrição	385,82	481,16	413,46

46. As três subfunções de maior materialidade foram a "Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)", a "Atenção Básica (301)" e o "Suporte Profilático e Terapêutico (303)", que juntas corresponderam a 78% dos valores executados na Função Saúde em 2012. A seguir, são apresentados os principais resultados referentes a essas três subfunções naquele ano e até 23/11/2013.

Gráfico 5: Função Saúde - despesa realizada nas principais subfunções (2013)



Fonte: Siga Brasil.

2.4.1. Subfunção 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

47. A subfunção 302 abrange as ações destinadas à cobertura de despesas relativas a internações hospitalares e ao tratamento ambulatorial, incluindo exames de laboratório necessários ao diagnóstico e tratamento de doenças. Tais despesas podem ter sido feitas por órgãos da administração federal ou com base em contratos e convênios celebrados com pessoas ou entidades privadas ou pertencentes a outros níveis de governo. Esses dispêndios representaram 49% dos gastos totais da Função Saúde em 2012, sendo que 87% desse montante foram executados por estados ou municípios. Em 2013, a dotação autorizada foi R$ 44,3 bilhões e as despesas realizadas alcançaram R$ 37,3 bilhões até 23 de novembro daquele ano.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 8: Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) na Subfunção 302 (2012 e 2013)

R$ milhões

Ação	Despesa Executada	
	2012	2013 (até 23/11)
Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade (8585)	34.095,45	33.630,08
Atenção à Saúde nos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares do Ministério da Saúde (6127) e Hospitais Universitários (20G8)	1.171,87	232,24
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde (8535)	831,30	434,96
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192 (8761)	830,09	756,39
Assistência Médica qualificada e gratuita a todos os níveis da população e desenvolvimento de atividades educacionais e de pesquisa no campo da Saúde - Serviço Social Autônomo Associação das Pioneiras Sociais (6148)	716,32	683,53
Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia – INCA (8758)	279,70	286,61
Implantação, Construção e Ampliação de Unidades de Pronto Atendimento – UPA (12L4)	264,21	63,38
Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Traumatologia e Ortopedia – INTO (8759)	231,99	224,86
Outros (8933, 20AC, 8755, 20R4, 8721, 20B0, 125H, 20SP, 3869, 4324, 7833, 6175, 8739, 8752, 20QI)	873,29	1.006,97
Total	**39.294,34**	**37.319,02**

Fonte: Siga Brasil.

48. Cabe destacar a execução orçamentária da Ação 8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade, cujas despesas até 23/11/2013 correspondiam a mais de 90% do total da Subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial.

2.4.2. Subfunção 301 – Atenção Básica

49. A subfunção 301 abrange as ações desenvolvidas para atender as demandas básicas de saúde, tais como divulgação de medidas de higiene, acompanhamento domiciliar das condições de saúde da população de baixa renda e outras medidas e ações preventivas ou curativas. Em 2012, esta subfunção foi responsável pela aplicação de 18% dos recursos da função, sendo que 96% dos recursos em tela foram transferidos para estados e municípios. Para o exercício de 2013, a dotação autorizada foi R$ 18,2 bilhões. Até 23/11/2013, foram realizadas despesas no total de R$ 13,7 bilhões.

50. Dentre as ações orçamentárias relacionadas a essa subfunção destacam-se as seguintes: Piso de Atenção Básica, construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Saúde Bucal e expansão e consolidação da Estratégia Saúde da Família.

Tabela 9: Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) na Subfunção 301 (2012 e 2013)

R$ milhões

Ação	Despesa Executada	
	2012	2013 (até 23/11)
Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (20AD) e Fixo (8577)	12.550,15	12.147,10
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde (8581)	684,87	417,85
Construção e Ampliação de Unidades Básicas de Saúde – UBS (12L5)	556,29	537,83
Assistência Médica e Odontológica aos Servidores, Empregados e seus Dependentes (2004)	342,78	344,73
Ampliação da Resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica e Especializada (8730)	171,95	197,18
Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família (8573)	94,57	49,44
Outros (6181, 20K5, 20B1, 6178, 6188, 6233, 8762, 8527, 20CW, 8215)	61,39	77,05
Total	**14.462,08**	**13.771,18**

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

2.4.3. Subfunção 303 – Suporte Profilático e Terapêutico

51. A subfunção 303, que abrange as ações voltadas para produção, distribuição e suprimento de drogas e produtos farmacêuticos em geral, representou 10,8% dos gastos totais da função Saúde em 2012, dos quais 30% dos valores foram realizados com recursos transferidos para estados e municípios. Para 2013, a dotação autorizada alcançou R$ 10 bilhões. Até 23/11/2013, as despesas realizadas atingiram R$ 8,4 bilhões.

Tabela 10: Valores liquidados (OFSS + RPNP) e Despesa realizada (OI) na Subfunção 303 (2012 e 2013)

R$ milhões

Ação	Despesa Executada	
	2012	2013 (até 23/11)
Apoio Financeiro para Aquisição e Distribuição de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (4705)	4.082,14	4.325,83
Manutenção e Funcionamento das Farmácias Populares (8415)	1.498,35	0
Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde (20AE)	1.077,44	1.155,94
Atendimento à População com Medicamentos para Tratamento dos Portadores de HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (4370)	820,43	736,64
Atenção aos Pacientes Portadores de Doenças Hematológicas (4295)	515,60	403,30
Participação da União no capital social - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás (09LP)	200,00	0
Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos para Programas de Saúde Estratégicos (4368)	113,45	111,19
Outros (2E47, 2522, 6516, 8636, 7690, 20AH, 20AI, 20K3, 20YR, 20YS)	340,96	1.757,78
Total	**8.648,45**	**8.490,68**

Fonte: Siga Brasil

3. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE POR INDICADORES

52. Indicadores permitem medir e avaliar aspectos relacionados a um determinado conceito, fenômeno, problema ou resultado de uma intervenção na realidade (BRASIL, 2010). A principal finalidade dos indicadores é traduzir determinado aspecto de uma realidade dada (situação social) ou construída (ação do governo), de modo a permitir sua observação e avaliação.

53. Este capítulo tem como objetivo apresentar uma avaliação do sistema de saúde brasileiro por meio de indicadores. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), Sistema de Saúde é o conjunto de:

"Todas as organizações, instituições e recursos que são empregados na produção de ações de saúde. Uma ação de saúde é definida como qualquer esforço, na atenção à saúde individual, no fornecimento de serviços públicos de saúde ou nas iniciativas intersetoriais, cujo propósito fundamental é a melhora da saúde."

54. Por conseguinte, a presente avaliação não tem como objeto apenas o Sistema Único de Saúde (SUS), que constitui o sistema público, analisa-se também o sistema privado, constituído na sua maior parte pelos planos de saúde privados e pela saúde suplementar.

3.1. Modelo de Avaliação

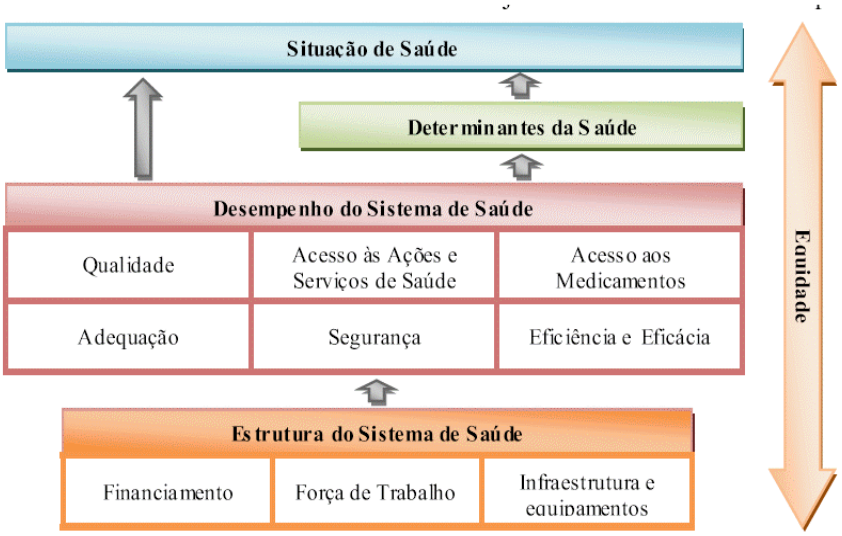
55. Avaliar um sistema de saúde é uma tarefa complexa, tendo em vista os diversos aspectos que podem ser considerados. Diferentes modelos de avaliação foram propostos por instituições como a OMS, o Banco Mundial, o Ministério da Saúde e a Organização para a Cooperação e o

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Desenvolvimento Econômico (OCDE). O modelo do *"Health Care Quality Indicators Project"* da OCDE foi escolhido, pela Secex Saúde, como arcabouço para o modelo de avaliação desenvolvido pelo TCU, tendo em vista a possibilidade de comparação internacional do sistema brasileiro com o de outros países. Segundo a OCDE, *"o objetivo de longo prazo do projeto é desenvolver indicadores que reflitam um quadro robusto da qualidade da atenção à saúde, que possa ser relatado de forma confiável entre os países com dados comparáveis"* (KELLEY e HURST, 2006).

56. Algumas adaptações foram feitas no modelo da OCDE com o objetivo de aproximá-lo da realidade brasileira. A Figura 1 abaixo representa o quadro conceitual do modelo adotado pela unidade técnica:

Figura 1: Representação gráfica do modelo de avaliação proposto no levantamento e saúde da p luenciam a s



57. O bloco da situação de saúde é formado por medidas que procuram refletir o estado de saúde da população, a partir de indicadores de mortalidade, morbidade, funções humanas e bem-estar.

58. Já o bloco dos determinantes da saúde tem como objetivo demonstrar os fatores que influenciam a saúde da população. A Lei Complementar nº 141/2012 excluiu do conceito de gasto em saúde as políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos. Dessa forma, optou-se por avaliar os indicadores relacionados apenas com os determinantes comportamentais.

59. O bloco do desempenho do sistema de saúde procura avaliar em que medida esse sistema realiza de forma adequada suas funções. Para tanto, são medidos aspectos relacionados com a eficiência e o acesso às ações e aos serviços de saúde e aos medicamentos.

60. O bloco da estrutura do sistema de saúde avalia a disponibilidade de recursos financeiros, humanos ou tecnológicos para que esse sistema possa bem desempenhar suas funções.

61. Os indicadores que compõem a presente avaliação foram selecionados a partir de sua relevância para o sistema de saúde brasileiro, da confiabilidade dos dados e da possibilidade de estabelecer uma comparação entre os resultados obtidos no Brasil com os de outros países.

62. Infelizmente, alguns indicadores importantes não puderam ser calculados, tendo em vista problemas relacionados com a disponibilidade ou confiabilidade dos dados. Cita-se o caso do Tempo de Espera por procedimentos médicos, como cirurgias e consultas. Tal indicador demonstraria quanto tempo os brasileiros precisam esperar para poder ter acesso a determinado serviço de saúde. Porém, no Brasil, não existem dados disponíveis que permitam o cálculo deste indicador, apesar de ele ser calculado em outros países. Também existem problemas graves decorrentes da subnotificação de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

óbitos. Por exemplo, em alguns estados, existem informações acerca de apenas 50% dos óbitos que ocorreram em determinado ano.

3.2. Resultados

63. A partir da análise dos indicadores selecionados, a Secex Saúde afirmou que:

a) o sistema de saúde brasileiro tem melhorado de forma significativa nos últimos anos. Afinal, verificou-se o aumento da expectativa de vida, a redução de indicadores de mortalidade, o maior acesso às ações e serviços de saúde e o crescimento dos gastos públicos;

b) contudo, nosso país ainda se encontra distante dos padrões observados nos países desenvolvidos que integram a OCDE;

c) o maior problema do sistema de saúde no Brasil é a desigualdade entre as regiões do país. Enquanto alguns estados apresentam indicadores semelhantes aos dos países desenvolvidos, a performance de outros está mais próxima do desempenho dos países africanos. Isso pode ser observado, por exemplo, na esperança de vida ao nascer, que varia de 68 a 76 anos entre os estados. A quantidade de médicos em cada unidade federada também varia muito, indo de 0,71 até 4,09 médicos por 1.000 habitantes.

64. Em seguida, a unidade técnica destacou alguns indicadores considerados relevantes:

a) entre 1990 e 2010, o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil de 48,8 para 15,0 óbitos por 1.000 nascidos vivos;

b) o Programa Nacional de Imunização contribuiu significativamente para essa melhora, pois atingiu coberturas de vacinação infantil próximas a 100%;

c) por outro lado, o país apresenta a maior taxa de incidência de Aids entre 35 países cujos dados foram analisados pela OCDE. No Brasil, são registrados 17,4 novos casos para cada 100.000 habitantes, enquanto nos países membros daquela Organização essa taxa é de 1,4. Ademais, ao longo da década de 2000, na maioria dos países essa taxa declinou, enquanto no nosso país ela permaneceu praticamente constante;

d) o Brasil apresenta a maior proporção de partos cesáreos entre 23 países, principalmente no âmbito do SUS, no qual cresceu de 24% em 2000 para 40% em 2012.

3.3. Situação de Saúde

3.3.1. Esperança de Vida ao Nascer

65. Em 2011, a esperança de vida do brasileiro era de 74,08 anos, o que demonstra a continuidade da tendência de crescimento significativo desse indicador. Afinal, em 1940, essa expectativa era de 44,9 anos. Em 1991, ela passou para 66,9 anos e em 2001 atingiu 70,7 anos. Cabe salientar que a esperança de vida ao nascer no mundo em 2011 era de 70 anos, tendo sido de 64 anos em 1991.

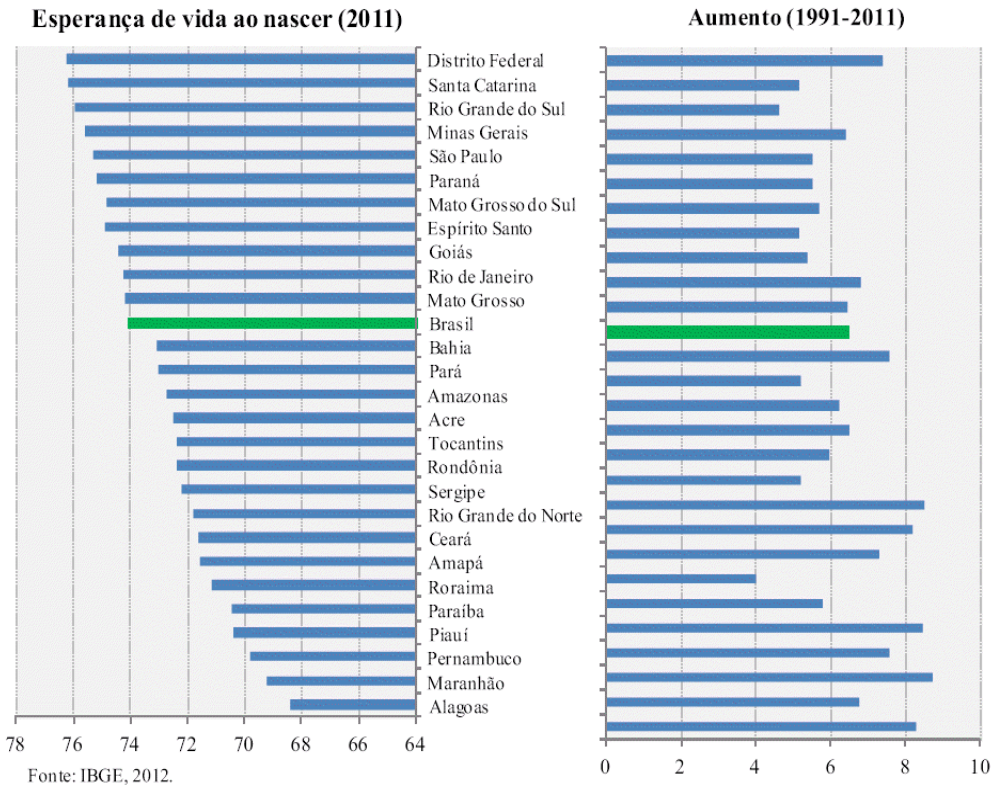
66. A esperança de vida dos brasileiros apresenta uma ampla desigualdade entre as unidades da Federação. Assim, o Distrito Federal e Santa Catariana apresentam esperança de vida acima de 76 anos, próxima da média dos países da OCDE, que é de 79,5 anos. Já Alagoas apresenta a pior esperança de vida (68,4 anos), quase uma década a menos. Por outro lado, cabe ponderar que Alagoas foi o estado que apresentou o maior crescimento entre 2001 e 2011, tendo sido constatado um ganho de 4,5 anos nesse período. Considerando a variação desde 1991, Alagoas apresentou o terceiro maior crescimento, de 8,3 anos. Nessas duas décadas, Pernambuco teve um crescimento de 8,7 anos e a Paraíba de 8,4.

67. O menor crescimento na esperança de vida nestes vinte anos foi registrado no Amapá (4,0 anos), principalmente em função do fraco desempenho observado na década de 1990, quando foi constatado um crescimento de apenas 1,2 anos. O segundo menor crescimento desde 1990 foi do Rio Grande do Sul, de 4,6 anos, mas ainda assim o estado possuía em 2010 a terceira maior taxa.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

68. A diferença na esperança de vida entre homens e mulheres, que em 1991 era de sete anos, manteve-se no mesmo patamar em 2011. Tal fato não segue a tendência observada em estudos realizados nos países da OCDE, onde se observou uma redução na diferença entre os sexos, explicada pela maior aproximação verificada nos comportamentos de risco e pelas menores taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares entre os homens.

Gráfico 6: Esperança de Vida ao Nascer – Estados



Fonte: IBGE, 2012.

3.3.2. Mortalidade por Grupos de Causas

69. O Ministério da Saúde classifica as causas dos óbitos em sete grupos. O primeiro corresponde às doenças do aparelho circulatório. Segundo a OMS, essas doenças são a maior causa de mortes no mundo, tendo provocado o falecimento de 17 milhões de pessoas em 2011, o que equivaleu a mais de 30% do total de óbitos registrados naquele ano (55 milhões de falecimentos). Dentre essas doenças, que afetam o sistema circulatório (vasos sanguíneos e coração), destacam-se o enfarte de miocárdio, a arritmia e o acidente vascular cerebral – AVC.

70. No Brasil, em 2010, as doenças do aparelho circulatório foram a *causa mortis* mais frequente, tendo sido responsáveis por 326.371 óbitos, o que equivale a 31% do total de falecimentos ocorridos naquele ano. Entre 2000 e 2010, o número de óbitos causados por essas doenças cresceu 9%.

71. O segundo grupo corresponde às neoplasias, que foram a segunda *causa mortis* mais frequente em 2010 (204.080 óbitos). Cabe registrar que, entre 2000 e 2010, essas doenças apresentaram o maior crescimento entre as causas de falecimentos (um incremento de 33%).

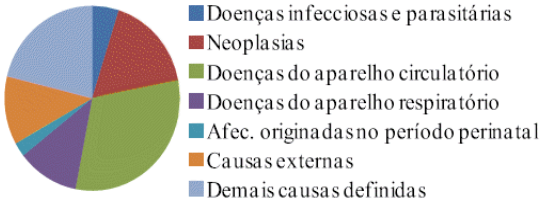
72. O terceiro grupo se refere às causas externas, que incluem homicídios, suicídios, acidentes de trânsito e afogamentos. Elas foram a terceira maior *causa mortis* em 2010 (143.146), tendo experimentado um crescimento de 21% na década de 2000. Segundo o IBGE (2010), esse incremento

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

é típico de países que experimentaram um rápido processo de urbanização sem a devida contrapartida de políticas públicas voltadas, particularmente, para a segurança e o bem-estar dos indivíduos que vivem nas cidades.

73. O quarto grupo compreende as doenças do aparelho respiratório, cujos quantitativos de óbitos cresceram 16% entre 2000 e 2010, tendo atingido 135.888 casos no final desse período. O quinto grupo reúne as doenças infecciosas e parasitárias, cuja incidência fatal sofreu uma redução de 8% na década de 2000, tendo sido responsáveis por 59.111 óbitos em 2010. O sexto grupo se refere às afecções originadas no período perinatal, cabendo destacar que o número de óbitos causados por elas experimentou a maior queda entre 2000 e 2010, uma redução de 50%. Por fim, o sétimo grupo contém as demais causas definidas.

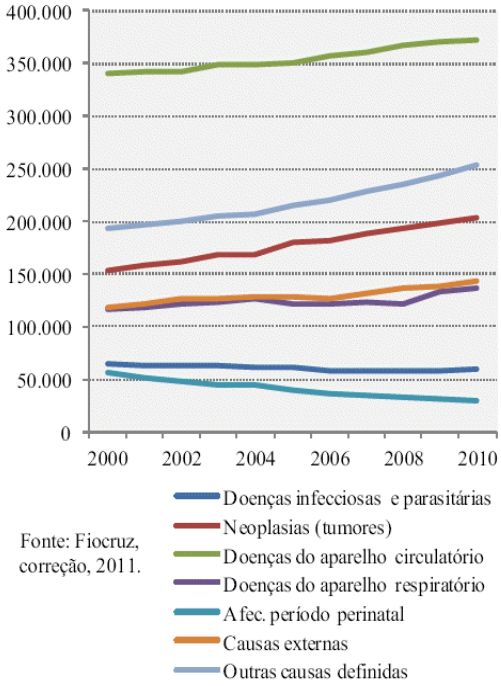
Gráfico 8: Óbitos por grupos de causas (2010)



Grupos de Causas	Óbitos em 2010	Participação
Doenças infecciosas e parasitárias	59.111	5%
Neoplasias	204.080	17%
Doenças do aparelho circulatório	373.043	31%
Doenças do aparelho respiratório	135.888	11%
Afecções originadas no período perinatal	29.759	2%
Causas externas	143.146	12%
Demais causas	253.790	21%
Total	**1.198.817**	**100%**

Fonte: Fiocruz, correção, 2011.

Gráfico 7: Evolução do nº de óbitos por grupos de causas



Fonte: Fiocruz, correção, 2011.

3.3.3. Mortalidade Prematura

74. O conceito de mortalidade prematura confere maior importância aos óbitos que ocorrem nas faixas etárias mais novas e à quantidade de anos que a pessoa poderia ter vivido. Visando definir essa quantidade, utiliza-se o indicador "Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP)", que é obtido pela multiplicação do número de óbitos de cada faixa etária pela quantidade de anos restantes até os 70 anos.

75. Em 2010, o Brasil teve um total de 7.253 anos perdidos por 100.000 habitantes, com uma perda de 10.153 anos entre os homens e 4.434 entre as mulheres. Tal valor superou o correspondente aos países da OCDE, que foi de 4.689 para os homens e 2.419 para as mulheres.

76. Verificou-se que esse indicador apresenta grandes variações quando calculado para as unidades federadas. Santa Catarina apresentou o menor APVP, de 5.255, enquanto no Maranhão esse indicador registrou quase o dobro desse valor, 10.366.

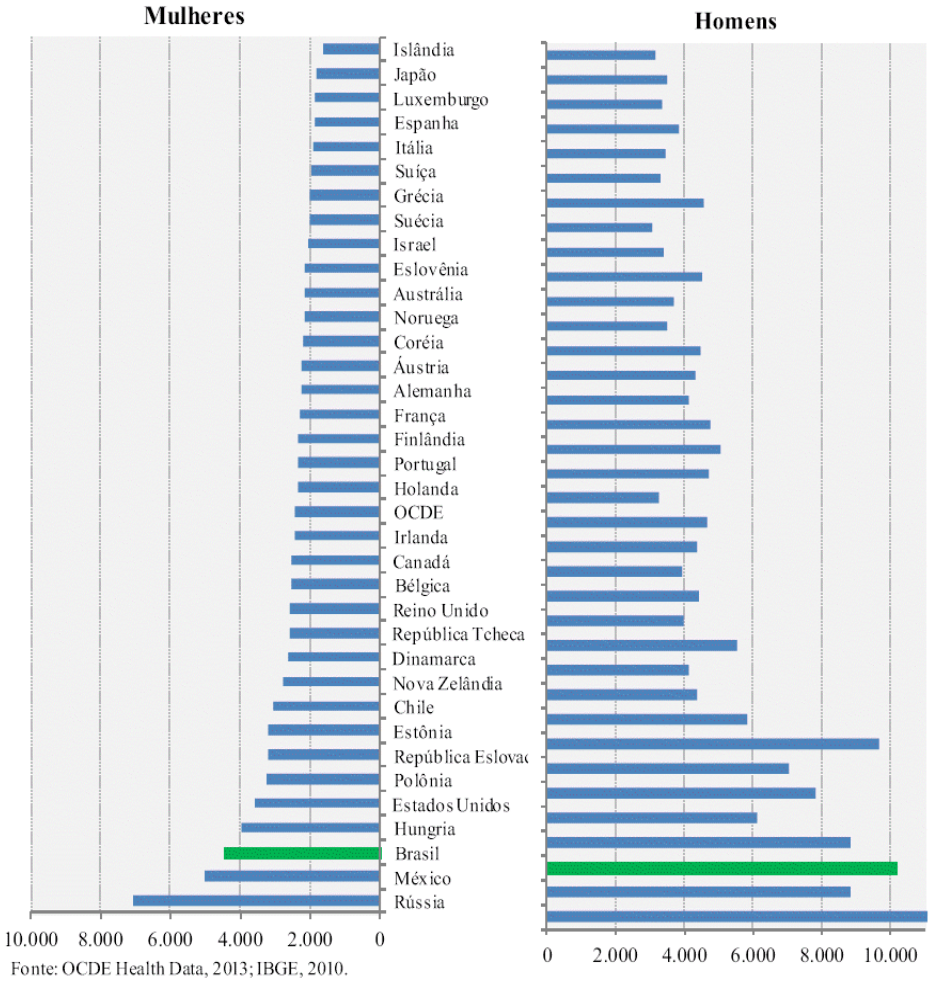
77. As diferenças também são marcantes entre os gêneros. Assim, por exemplo, Alagoas apresentou o maior APVP para homens no país, de 15.203, enquanto o indicador para as mulheres foi

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

de 5.388, uma diferença de quase dez anos. Já o Maranhão registrou o maior APVP feminino (7.224), equivalente a 53% do masculino (13.630).

78. As causas externas foram responsáveis pela maior perda de anos potenciais de vida, 39% do total de APVP, mesmo não sendo a principal causa de óbitos. Isso ocorre porque as causas externas preponderam nos óbitos registrados nas faixas etárias mais novas, enquanto as doenças do aparelho circulatório se concentram nas faixas etárias mais velhas. Entre os estados, as causas externas foram responsáveis por 30% dos APVP em São Paulo, enquanto no Amapá representaram quase 60% do total de APVP.

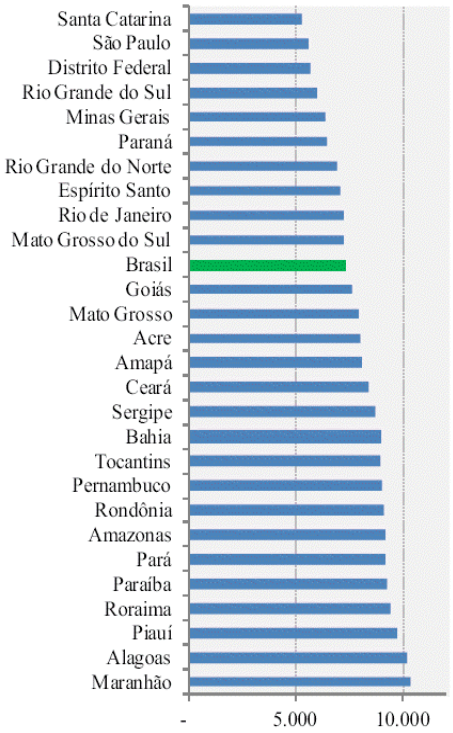
Gráfico 9: APVP por 100.000 habitantes (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; IBGE, 2010.

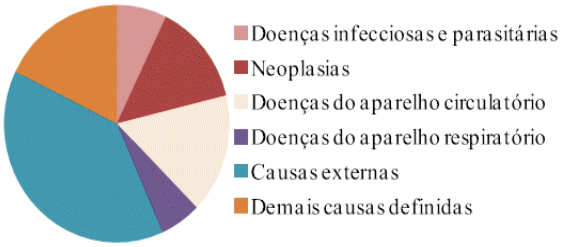
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 10: APVP por 100.000 habitantes Estados (2010)



Fonte: IBGE, 2010.

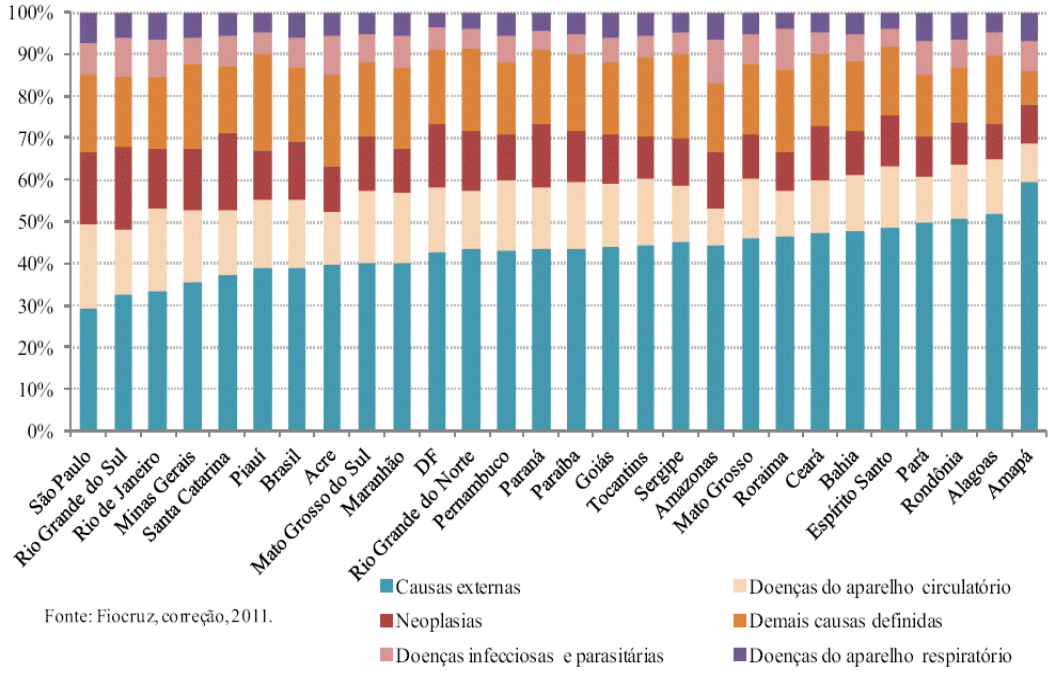
Gráfico 11: APVP por grupos de causas de mortes (2010)



Grupos de Causas	APVP 100.000 habitantes	Participação no total de APVP
Doenças infecciosas e parasitárias	461	7%
Neoplasias	896	14%
Doenças do aparelho circulatório	1.043	16%
Doenças do aparelho respiratório	378	6%
Causas externas	2.490	39%
Demais causas definidas	1.138	18%
Total	**6.406**	**100%**

Fonte: Fiocruz, correção, 2011.

Gráfico 12: APVP por grupos de causas - % - Estados (2010)



Fonte: Fiocruz, correção, 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.3.4. Mortalidade por Doenças Cardiovasculares

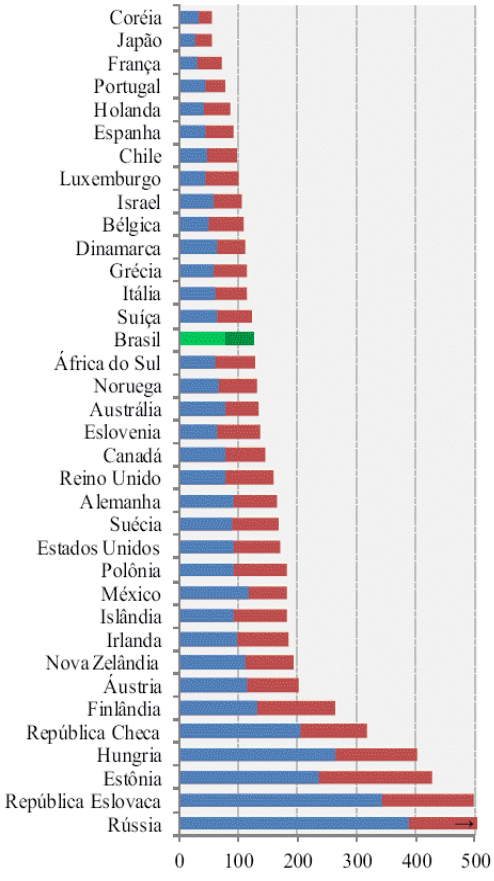
79. As doenças do aparelho circulatório são divididas em três subgrupos: isquêmicas do coração (infarto), cerebrovasculares (AVC) e as demais. Cada um representa aproximadamente 33% do total de óbitos causados pelas moléstias integrantes desse grupo de doenças.

80. O Brasil, comparado com os países cujos dados são acompanhados pela OCDE, apresenta uma baixa taxa de mortalidade por doenças isquêmicas e uma alta taxa devido às doenças cerebrovasculares. Nos estados, a maior taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares é encontrada em Pernambuco (242 óbitos por 100.000 habitantes do sexo masculino) e a menor no Amapá (127 falecimentos para cada 100.000 mulheres).

81. No Brasil, a diferença entre as taxas de mortalidade dos sexos masculino e feminino é uma das menores: a taxa feminina equivale a 61% da masculina. Nos demais países, a taxa das mulheres corresponde a 54% daquela verificada entre os homens. Entre os membros da OCDE, a menor diferença está na República Eslovaca, em que a taxa feminina representa 69% da masculina, e a maior na França, onde a feminina corresponde a 38% da masculina.

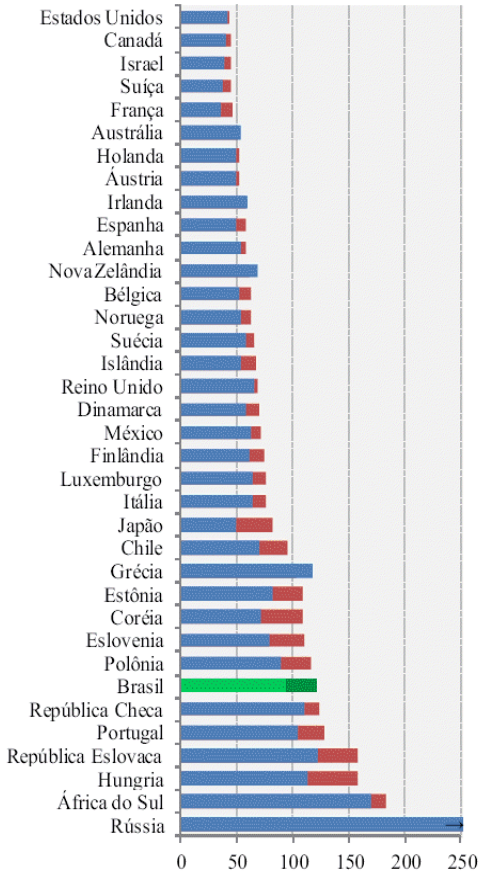
82. A mortalidade devido a doenças isquêmicas e ao AVC diminuiu em quase todos os países desde 1980. Segundo a OCDE (2011), a redução da mortalidade pode ser atribuída, pelo menos em parte, a uma diminuição constatada nos fatores de risco, como o tabagismo e a hipertensão. O aperfeiçoamento do tratamento médico do derrame também têm aumentado as taxas de sobrevivência.

Gráfico 13: Taxa de Mortalidade das Doenças Isquêmicas do Coração (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

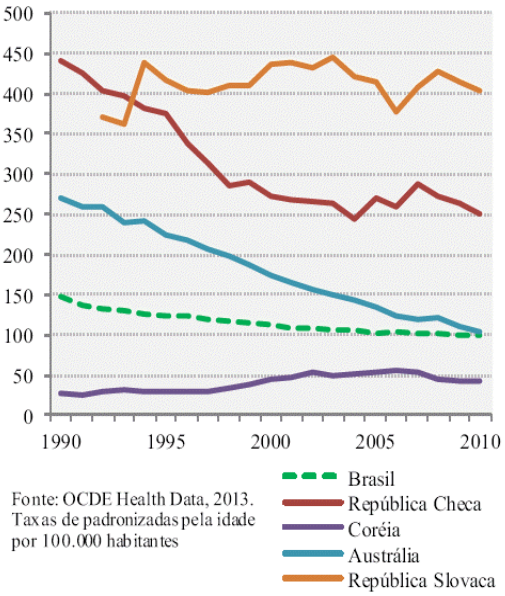
Gráfico 14: Taxa de Mortalidade das Doenças Cerebrovasculares (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

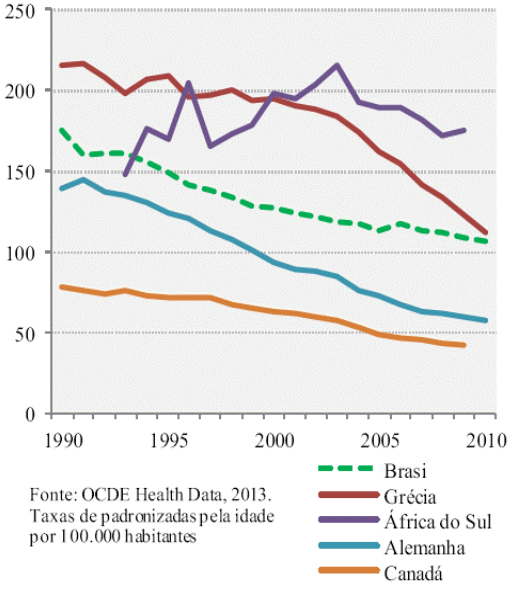
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 15: Evolução da Taxa de Mortalidade por Doenças Isquêmicas



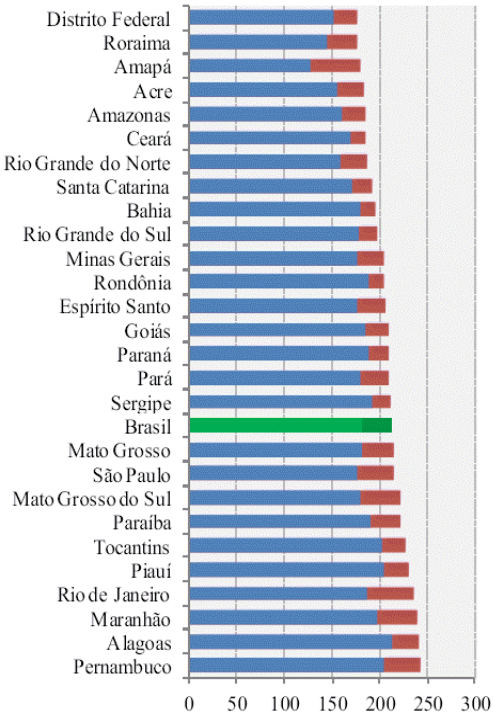
Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas de padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 16: Evolução da Taxa de Mortalidade por Doenças Cerebrovasculares



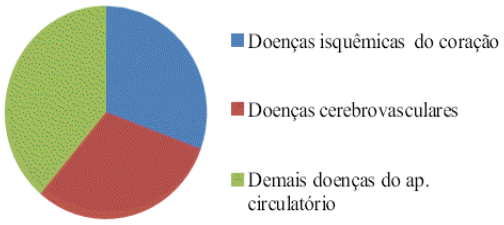
Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas de padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 17: Taxa de Mortalidade por Doenças do Cardiovasculares Estados (2010)



Fonte: RIPSA - IDB, 2011.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes.

Gráfico 18: Mortalidade por Doenças Cardiovasculares por Subgrupos (2010)



Doença do Aparelho Circulatório	Óbitos	Taxa por 100.000 hab.
Doenças isquêmicas do coração	99.955	52
Doenças cerebrovasculares	99.732	52
Demais doenças do ap. circulatório	126.684	66
Total	326.371	171

Fonte: RIPSA-IDB, 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.3.5. Mortalidade por Neoplasias

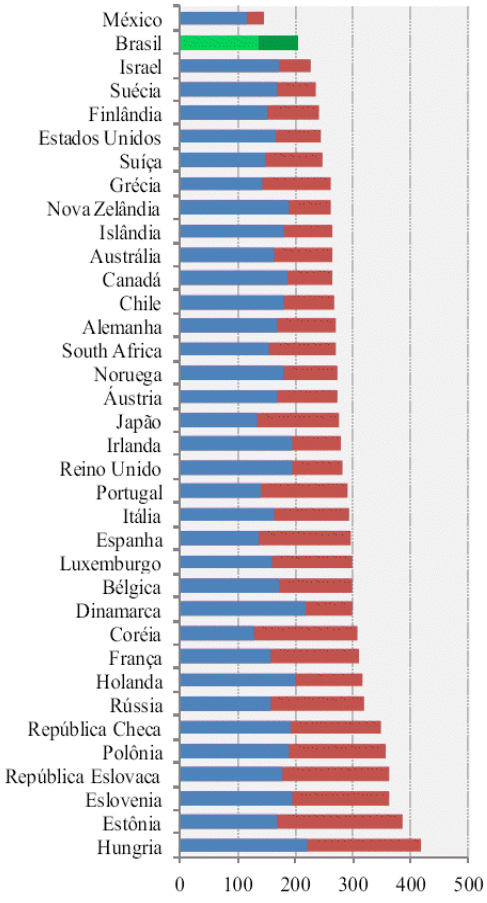
83. As neoplasias são a segunda maior causa de mortalidade no Brasil. Porém, nosso país ainda apresenta uma taxa de mortalidade abaixo daquela constatada nos demais países estudados pela OCDE (o Brasil tem uma taxa de mortalidade maior apenas que a do México).

84. A unidade da Federação que apresentou as maiores taxas de mortalidade por neoplasias foi o Rio Grande do Sul, com 113 óbitos por 100.000 habitantes entre as mulheres e 157 entre os homens. Já Tocantins apresentou as menores taxas: 85 para as mulheres e 80 para os homens.

85. A taxa de mortalidade por neoplasias no Brasil manteve-se praticamente constante ao longo da década de 2000, tendo variado de 102 para 107 óbitos por 100.000 habitantes. Entre as 27 unidades da Federação, em dezesseis houve diminuição dessa taxa. As maiores reduções ocorreram no Acre (-17%), no Amazonas (-16%) e no Rio de Janeiro (-14%). Entre os outros onze estados em que houve aumento da taxa, destacam-se Pernambuco (+41%), Tocantins (+21%) e Roraima (+13%).

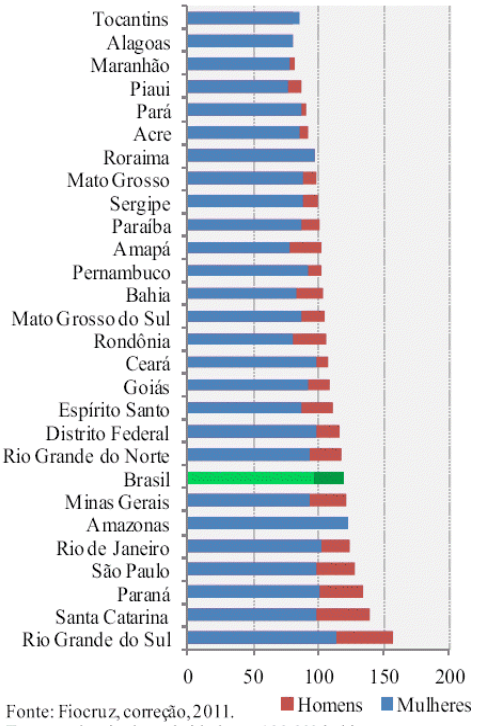
86. A localização mais comum das neoplasias no Brasil é o pulmão, responsável por 12% dos óbitos por neoplasias em 2010. Segundo a OCDE (2011), o fumo de tabaco é a principal fator de risco do câncer de pulmão. Em 1990, a localização de maior peso nos óbitos era o estômago. Porém, até 2010, esse tipo de câncer apresentou um aumento de 40%, enquanto os óbitos ocasionados pelo câncer de pulmão cresceram 116%. As localizações que apresentaram o maior aumento proporcional do número de óbitos entre 1990 e 2010 foram o câncer de próstata, com 221%, e o câncer colorretal, com 188%.

Gráfico 19: Taxa de Mortalidade por Neoplasias - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 20: Taxa de Mortalidade por Neoplasias - Estados (2010)



Fonte: Fiocruz, correção, 2011.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.3.6. Mortalidade por Causas Externas

87. As causas externas são o terceiro grupo de causas mais relevantes no Brasil. Este grupo é divido em alguns subgrupos, entre os quais os mais importantes são os homicídios, acidentes de trânsito e suicídios. Na comparação com os países que possuem dados na OCDE, o Brasil apresenta uma taxa de mortalidade por causas externas elevada (a terceira maior taxa entre 34 países). Porém, observa-se que a taxa é mais elevada apenas para os homens, enquanto a feminina é semelhante à média dos demais países.

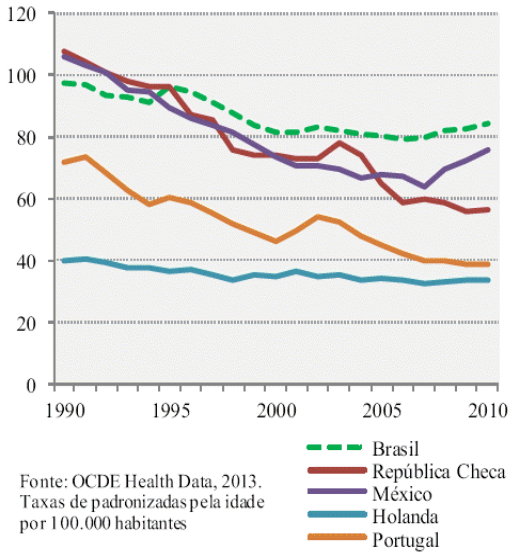
88. Dentre os países cujos indicadores foram analisados pela OCDE, somente a África do Sul não apresentou redução nessa taxa entre 1990 e 2010. A média da diminuição observada nesse indicador foi de 32%, enquanto no Brasil houve uma diminuição de 13%.

89. No que concerne à distribuição geográfica das causas externas, São Paulo apresentou a menor taxa de mortalidade entre os homens em 2010 (94 óbitos por 100.000 habitantes) e Alagoas apresentou a maior mortalidade (209 óbitos). Entre as mulheres, a menor taxa foi observada no Maranhão, com 19 óbitos, e a maior no Espírito Santo e em Roraima, com 37 óbitos.

90. Além da grande diferença entre os estados observada em 2010, cabe destacar a evolução da taxa de mortalidade ao longo da década de 2000. Dos 27 estados, houve redução dessa taxa em 11 deles. As maiores diminuições foram observadas em São Paulo (43%), Rio de Janeiro (26%) e Roraima (26%), enquanto em outros estados a taxa praticamente dobrou de magnitude, como no Pará (110%), no Maranhão (95%) e na Paraíba (81%).

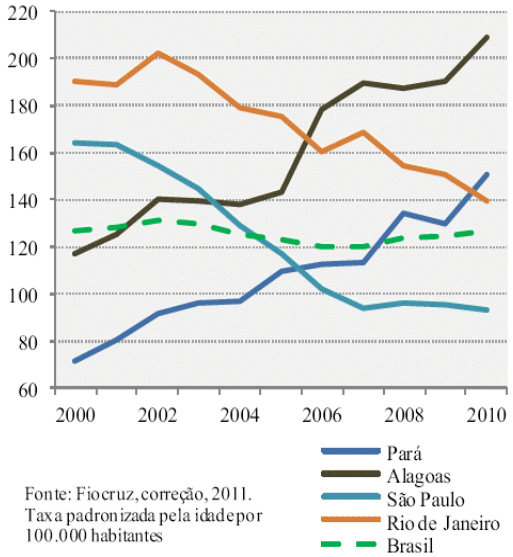
91. Os homicídios tiveram o maior impacto no crescimento da taxa de mortalidade no país, pois apresentaram um crescimento de 66% no número de óbitos entre 1990 e 2010. Nesse período, sua participação no total de causas externas passou de 32% para 37%. Porém, o crescimento do número de homicídios não foi uniforme no país. Na região Sudeste, a taxa de mortalidade passou de 29,44 para 35,29 óbitos por 100.000 habitantes entre 1990 e 2000 e atingiu 20,56 em 2010. Já as regiões Norte e Nordeste apresentaram um crescimento constante da taxa entre 1990 e 2010: de 24,35 para 38,5 e de 17,74 para 35,37, respectivamente.

Gráfico 21: Evolução da Taxa de Mortalidade por Causas Externas - OCDE



Fonte: OCDE Health Data, 2013.
Taxas de padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

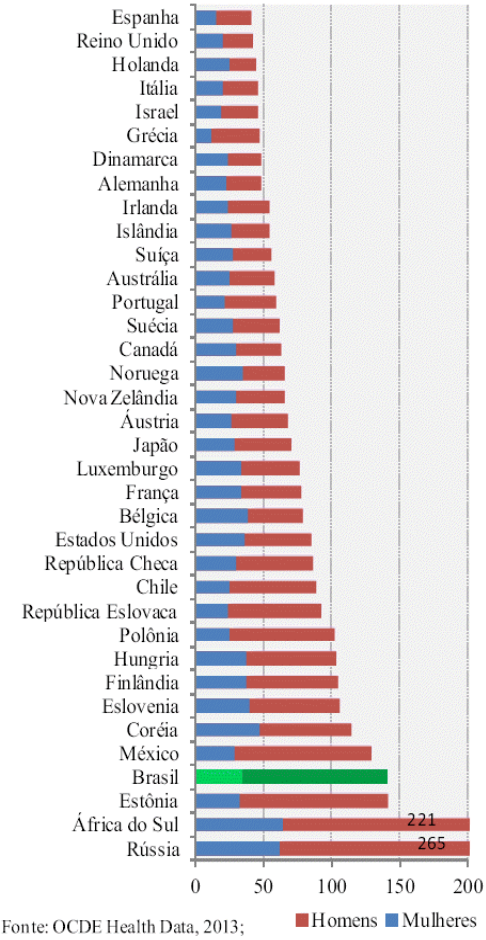
Gráfico 22: Evolução da Taxa de Mortalidade por Causas Externas - Estados



Fonte: Fiocruz, correção, 2011.
Taxa padronizada pela idade por 100.000 habitantes

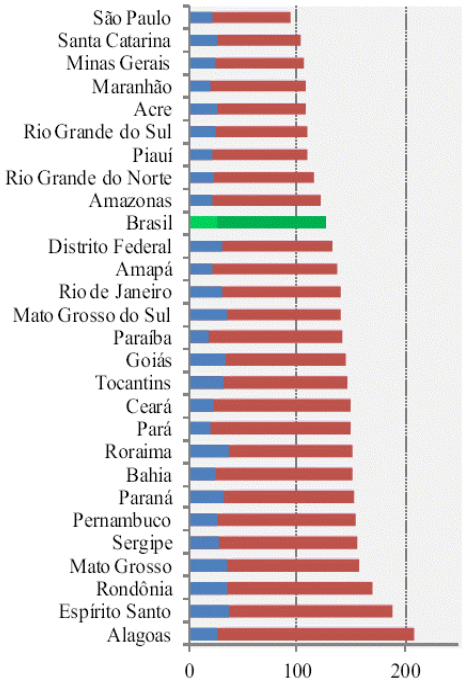
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 23: Taxa de Mortalidade por Causas Externas - OCDE (2010)



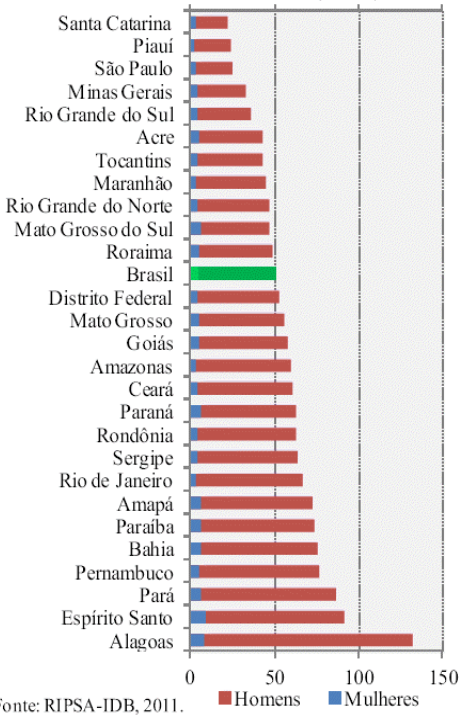
Fonte: OCDE Health Data, 2013;
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 24: Taxa de Mortalidade por Causas Externas - Estados (2010)



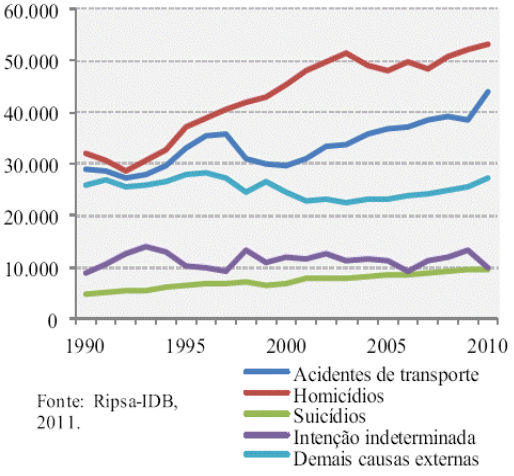
Fonte: Fiocruz, correção, 2011.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 25: Taxa de Mortalidade por Homicídios - Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011.
Taxas padronizadas pela idade por 100.000 habitantes

Gráfico 26: Evolução do Número de Óbitos por Subgrupos de Causas Externas - Brasil



Fonte: Ripsa-IDB, 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

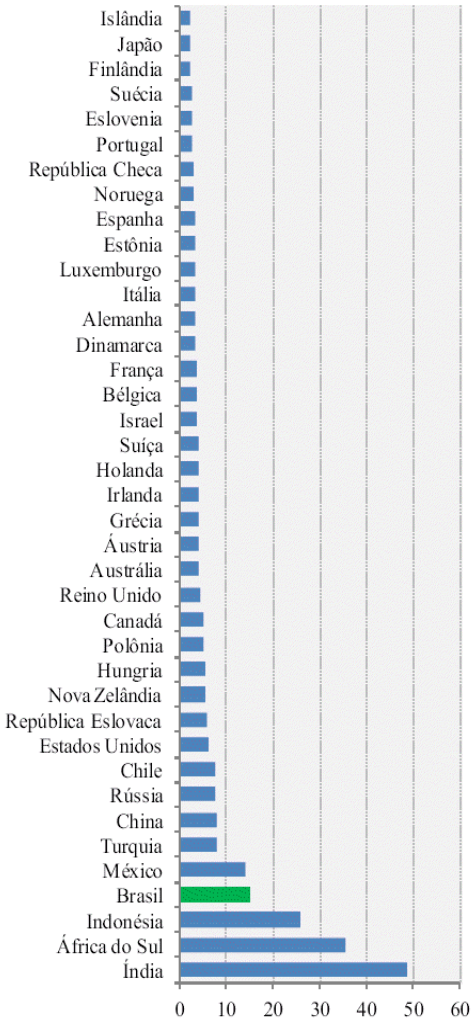
3.3.7. Mortalidade Infantil

92. A mortalidade infantil corresponde ao número de óbitos de crianças de até um ano de idade em relação a 1.000 nascidos vivos. Dos 39 países cujos dados foram analisados pela OCDE, o Brasil apresentou a quarta maior taxa: 15,0 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2010. A título de comparação, cabe destacar que apenas cinco países apresentaram taxa maior do que 10,0 e 25 apresentaram taxa menor do que 5,0.

93. Em 1990, o país também apresentava a quarta maior taxa de mortalidade infantil entre os 39 países, com 48,8 óbitos por 1.000 nascidos vivos. Nestes 20 anos, o país registrou uma redução anual média de 3,5% na taxa de mortalidade, a sétima maior entre os 39 países, cuja média foi de 2,77%. A maior redução foi conseguida pela Turquia (de 51,5 para 7,8).

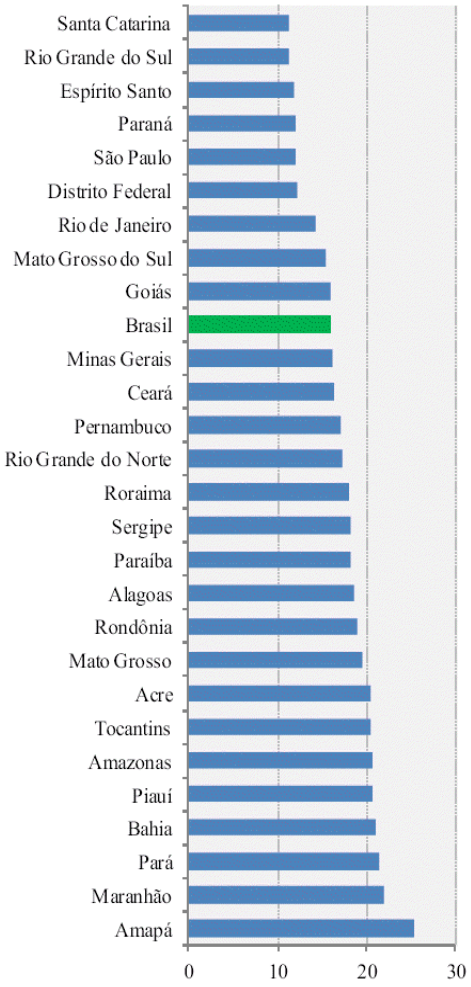
94. Entre os estados, Santa Catarina apresentou a menor taxa de mortalidade infantil em 2010 (11,18) e o Amapá registrou a maior (25,41). Observou-se uma grande desigualdade entre as regiões do país: a Região Sul apresentou uma taxa de 11,58, o Sudeste de 13,43, o Centro-Oeste de 15,93, o Nordeste de 19,09 e o Norte de 20,97.

Gráfico 27: Taxa de Mortalidade Infantil - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013.

Gráfico 28: Taxa de Mortalidade Infantil - Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2010.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.3.8. Prevalência de Diabetes

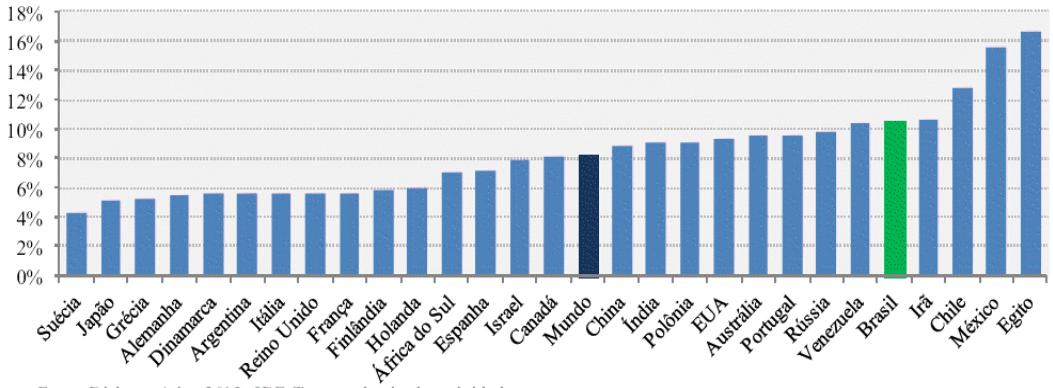
95. A diabetes é uma doença crônica, caracterizada por altos níveis de glicose no sangue. Pessoas com diabetes não diagnosticada ou controlada adequadamente apresentam maiores riscos de desenvolver doenças cardiovasculares. A diabetes tem crescido em todo o mundo, tendo adquirido proporções epidêmicas.

96. Segundo a Federação Internacional de Diabetes, o Brasil apresenta o quarto maior número de diabéticos no mundo: 13,4 milhões de pessoas já foram diagnosticadas com a doença e estima-se que existam 6,1 milhões de pessoas ainda não diagnosticadas. A prevalência da diabetes no país atingiria 10,52% nos adultos entre 20 e 79 anos, o que seria a 165ª maior taxa entre 216 países. Aduz-se que a taxa mundial é de 8,2%.

97. Cumpre destacar que pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em todas as capitais, no ano de 2010, apontou uma taxa de prevalência próxima àquela acima mencionada (9,9%). Naquela ocasião, Cuiabá apresentou a maior taxa (11,9%) e Salvador a menor (6,9%).

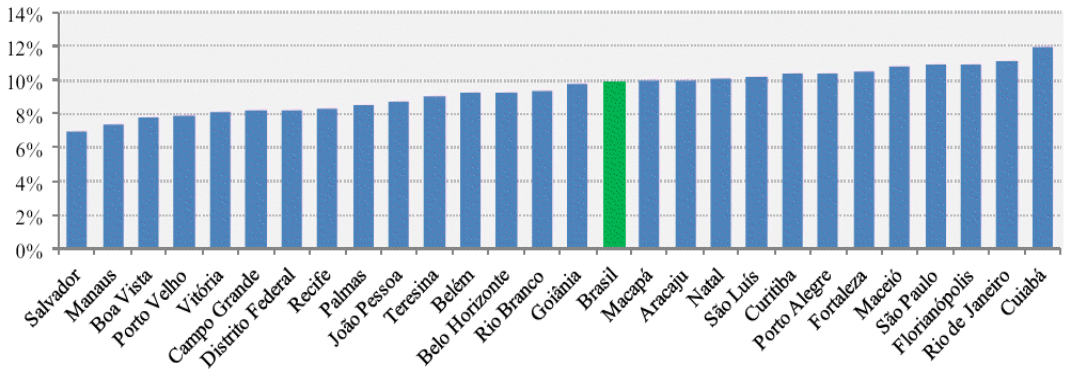
98. A taxa de mortalidade por diabetes é um dado que apresenta uma significativa subnotificação no país, pois, quando associada à outra causa no óbito, é desconsiderada pelas estatísticas nacionais, que registram apenas a causa básica da morte. Em 2010, essa taxa foi de 28,8 óbitos para cada 100.000 habitantes.

Gráfico 29: Taxa de Prevalência de Diabetes - Adultos entre 20 e 79 anos (2012)



Fonte: Diabetes Atlas, 2013 - IDF. Taxas padronizadas pela idade.

Gráfico 30: Taxa de Prevalência de Diabetes - Adultos com 35 anos ou mais - Capitais (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011, dados declarados à inquérito telefônico Vigitel, não padronizados pela idade.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.3.9. Incidência e Mortalidade por Aids

99. A incidência de Aids refere-se ao número de novos casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, doença do sistema imunológico humano causada pelo vírus HIV, a cada 100.000 habitantes. Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 35,3 milhões de pessoas vivem com HIV no mundo, sendo 600.000 no Brasil.

100. A década de 2000 assistiu a uma significativa redução da incidência de Aids no mundo: em 2012, estimou-se que teriam ocorrido 2,3 milhões de novas infecções pelo HIV, número esse que foi 33% menor do que os 3,4 milhões estimados em 2001. Porém, o Brasil não se enquadra nessa tendência, pois apresentou crescimento do número de novos casos de 31.064 para 34.217 nesse mesmo período.

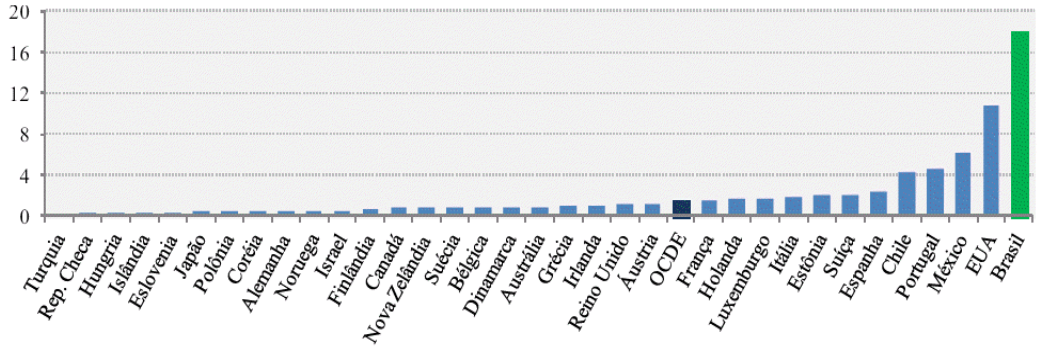
101. Dos 35 países cujos dados acerca da incidência da Aids são acompanhados pela OCDE, o Brasil apresentou a maior taxa em 2010 (17,94 novos casos por 100.000 habitantes). A segunda maior foi observada nos EUA (10,8) e a menor foi registrada na Turquia (0,1). Apenas em seis países a taxa de incidência superou 2,0, dos quais quatro apresentaram redução dessa taxa entre 2000 e 2010.

102. Cabe destacar que a maior redução ocorreu na Espanha, de 7,2 para 1,8, e que somente o Chile apresentou crescimento da taxa, de 3,3 para 4,2.

103. A taxa de mortalidade específica por Aids no Brasil também se manteve inalterada durante a década de 2000, tendo permanecido em torno de 6,7 óbitos por 100.000 habitantes. Novamente, o país não acompanhou a tendência mundial de redução do número de óbitos, de 2,3 milhões em 2005 para 1,6 milhões em 2012. Nesse período, no Brasil, eles aumentaram de 10.951 para 12.072.

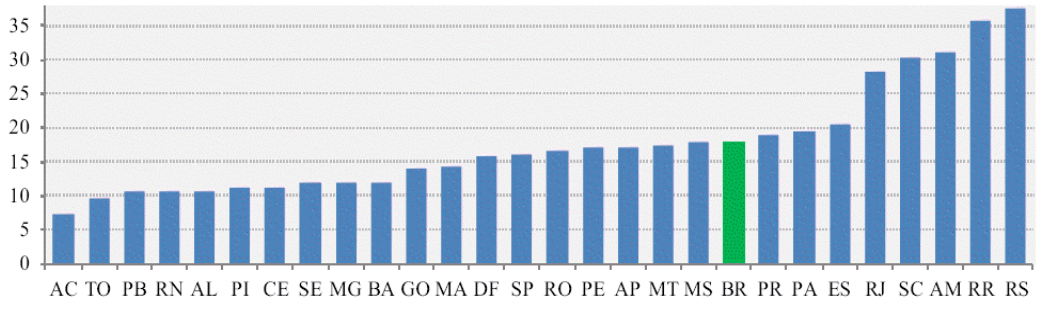
104. Entre os estados, há significativa variação na taxa de incidência de Aids. Por exemplo, em 2010, a maior taxa foi observada no Rio Grande do Sul (37,5 novos casos para cada 100.000 habitantes) e a menor no Acre (7,2).

Gráfico 31: Taxa de Incidência de Aids - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; RIPSA-IDB, 2011. Novos casos por 100.000 habitantes

Gráfico 32: Taxa de Incidência de Aids - Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB., 2011 Novos casos por 100.000 habitantes

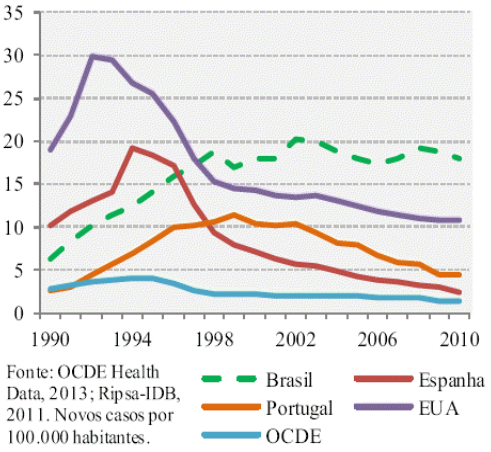
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

105. A evolução da taxa de incidência ao longo das duas últimas décadas apresenta diferenças quando são comparadas as unidades federadas. Apenas São Paulo e o DF apresentaram redução dessa taxa ao longo da década de 2000, sendo que aquele estado registrou um aumento de 16,66 em 1990 para um pico de 36,14 em 1998 e uma redução posterior para 15,94 em 2010. Por outro lado, cinco estados apresentaram estabilidade e em 21 houve crescimento. Cabe destacar que o Rio Grande do Sul registrou um crescimento constante de 5,18 em 1990 para 32,51 em 2000 e 37,57 em 2010.

106. A Região Sudeste registrou 78% dos novos casos de Aids em 1990, enquanto em 2010 tal proporção foi reduzida para 56%. Já a região Sul aumentou sua participação de 9,6% para 20,4% e o Nordeste de 7,5% para 12,9%.

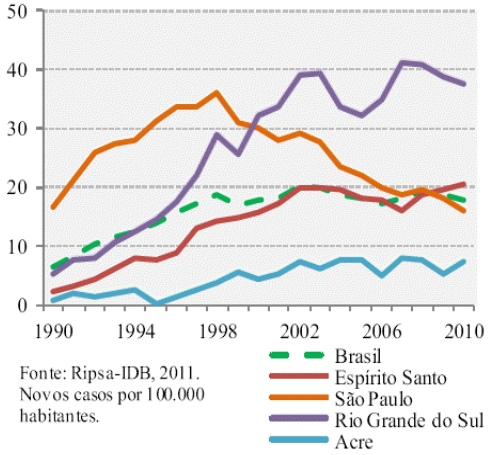
107. Em 2010, a maior taxa de mortalidade ocorreu no Rio Grande do Sul: 13 óbitos por 100.000 habitantes. A menor foi registrada no Ceará (2,84). Quatro unidades da Federação apresentaram redução dessa taxa entre 2000 e 2010: Acre, Distrito Federal, Rio de Janeiro e São Paulo. Nas demais, essa taxa cresceu. A maior redução foi observada em São Paulo, de 11,4 para 6,9 óbitos por 100.000 habitantes, e o maior crescimento ocorreu no Amazonas, de 2,7 para 9,0.

Gráfico 33: Evolução da Taxa de Incidência de Aids - OCDE



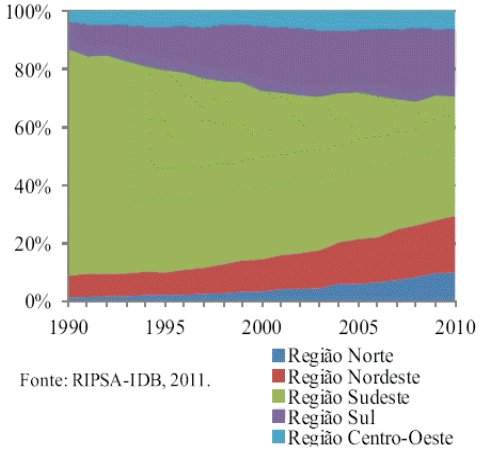
Fonte: OCDE Health Data, 2013; Ripsa-IDB, 2011. Novos casos por 100.000 habitantes.

Gráfico 34: Evolução da Taxa de Incidência de Aids - Estados



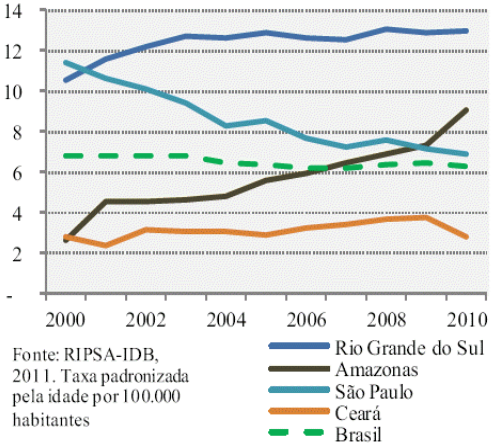
Fonte: Ripsa-IDB, 2011. Novos casos por 100.000 habitantes.

Gráfico 35: Evolução da Proporção de Novos Casos de Aids por Região



Fonte: RIPSA-IDB, 2011.

Gráfico 36: Evolução da Taxa de Mortalidade por Aids - Estados



Fonte: RIPSA-IDB, 2011. Taxa padronizada pela idade por 100.000 habitantes

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.4. Determinantes da Saúde

3.4.1. Consumo de Tabaco

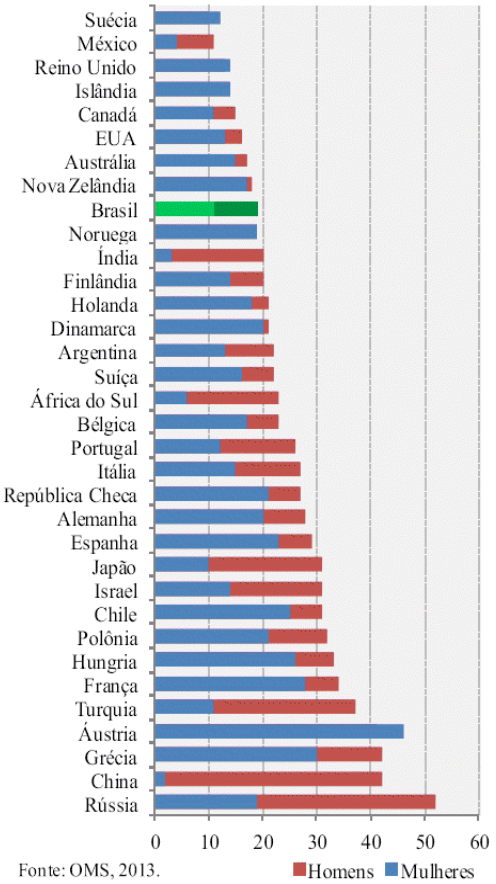
108. O consumo do tabaco é um dos principais fatores de risco para uma série de moléstias crônicas, incluindo câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares. Segundo a OMS (2013b), o tabaco mata até a metade de seus usuários, sendo responsável pelo óbito de cerca de seis milhões de pessoas a cada ano, entre fumantes e não fumantes expostos à fumaça. Apesar disso, seu uso é comum em todo o mundo.

109. Segundo a OMS, em 2011, o percentual de fumantes diários de tabaco no Brasil era de 19% para os homens e 11% para as mulheres. A prevalência de fumantes diários varia significativamente entre os países. Nesse sentido, naquele ano, dos 34 países analisados pela OMS, 13 apresentaram prevalência inferior a 20%.

110. Em 1989, o IBGE, com fulcro nos resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição do IBGE, concluiu que 34% dos brasileiros com 15 anos ou mais era fumante. Houve uma redução significativa da prevalência de fumantes até 2003, quando, segundo a Pesquisa Mundial de Saúde (MONTEIRO, 2007), 22% dos brasileiros eram fumantes.

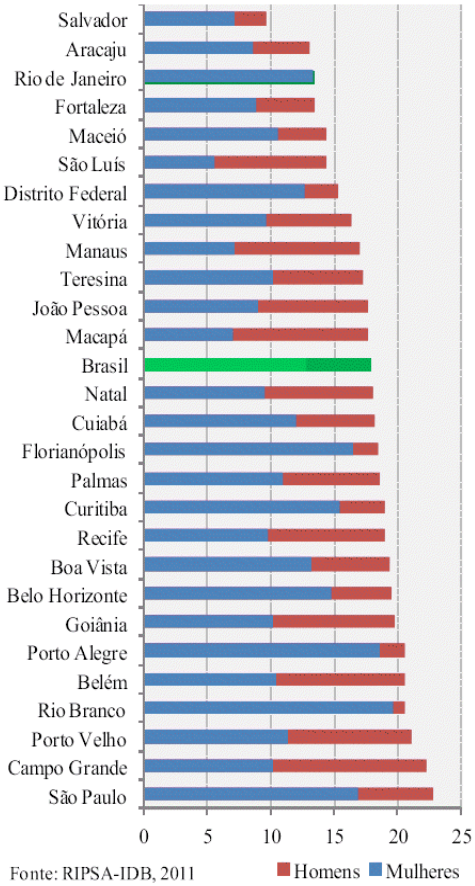
111. Em 2010, nova pesquisa apontou que as capitais onde mais se fuma são Rio Branco (20%), São Paulo (19,6%) e Porto Alegre (19,5%). No Nordeste estão as capitais com menor prevalência de tabagismo entre seus moradores: Salvador (8,3%), São Luís (9,6%) e Aracaju (10,6%).

Gráfico 37: Prevalência do consumo diário de tabaco (%) - OMS (2011)



Fonte: OMS, 2013.

Gráfico 38: Prevalência de fumantes atuais (%) – Capitais (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

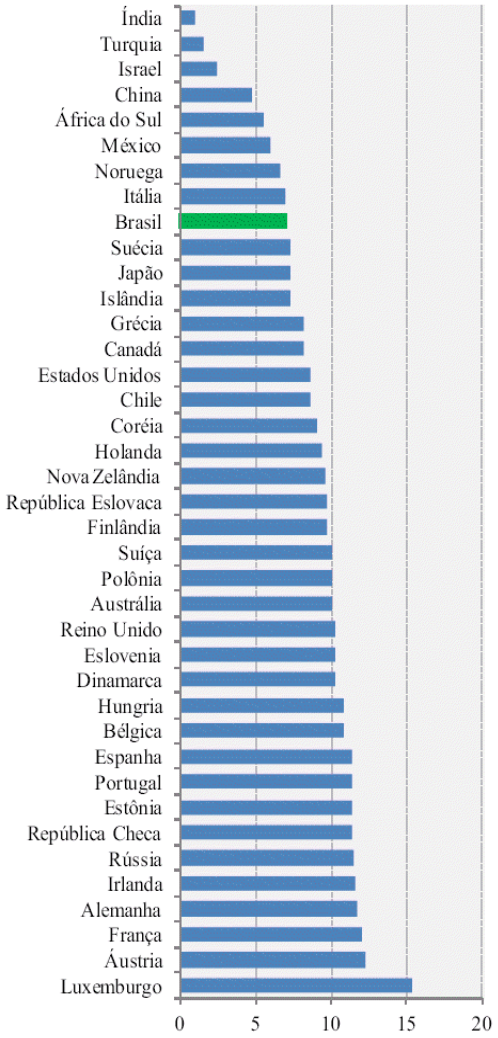
3.4.2. Consumo de Álcool

112. O consumo abusivo de álcool está associado a numerosos problemas de saúde, como maiores riscos de doenças cardiovasculares, cirrose e neoplasias. O álcool também é causa inúmeros problemas sociais, como acidentes de trânsito e violência. Segundo a OMS, o uso abusivo de álcool provoca 2,5 milhões de mortes anualmente em todo o mundo, sendo responsável por 10% dos óbitos entre jovens de 15 a 29 anos.

113. Quando comparado com outros 39 países cujos dados são pesquisados pela OCDE, o Brasil apresenta o nono menor consumo de álcool por ano (7,1 litros *per capita*). Porém, entre 1990 e 2010, o país apresentou o quarto maior crescimento desse consumo (36,5%).

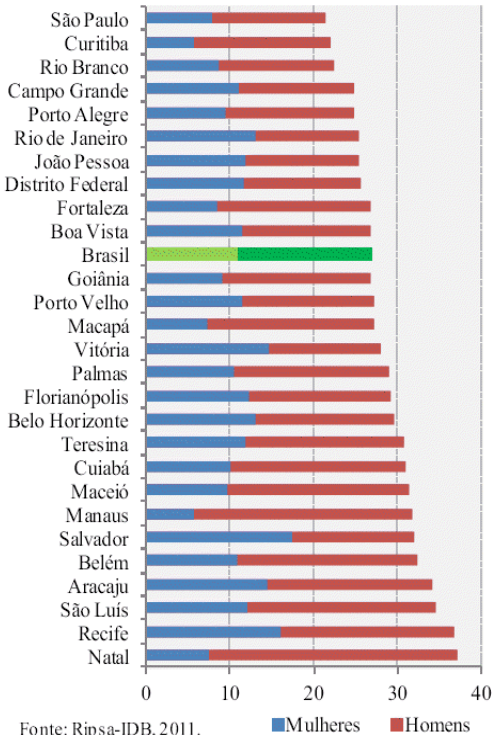
114. Em 2010, o Ministério da Saúde observou que o consumo abusivo de álcool entre os adultos nas capitais varia de 21,4% entre os homens de São Paulo a 37,1% em Natal. Acrescentou que as oito capitais de maior prevalência estão nas regiões Nordeste e Norte. Em 2006 e 2012, a Universidade Federal de São Paulo realizou o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, tendo constatado que, nesse período, o número de adultos que bebem regularmente cresceu de 45% para 54%. Entre as mulheres, o crescimento foi de 29% para 39%. Entre os homens foi de 54% para 64%. A pesquisa constatou ainda que, depois da Lei Seca, o número de pessoas que relataram ter bebido e dirigido caiu 21%.

Gráfico 39: Consumo de Álcool - Litros *per capita* - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013.

Gráfico 40: Prevalência do Consumo Abusivo de Álcool - 18 anos ou mais - Capitais (2010)



Fonte: Rinsa-IDB. 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.5. Desempenho do Sistema de Saúde

3.5.1. Consultas Médicas

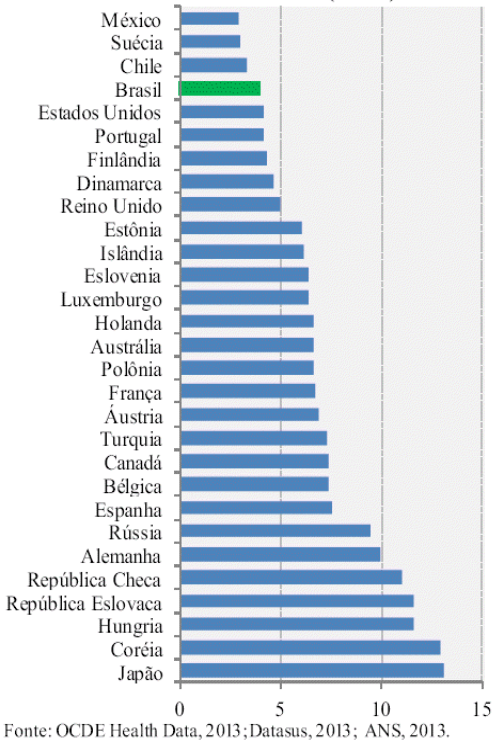
115. Tendo em vista que o país convive com um sistema público e outro privado, este último predominantemente composto por planos de saúde, é preciso conhecer os dados desses dois sistemas para ter uma visão completa do desempenho do sistema de saúde brasileiro como um todo. Porém, considerando que o número de consultas médicas marcadas por beneficiários de planos privados está disponível na Agência Nacional de Saúde apenas a nível nacional, a unidade técnica realizou a comparação para os estados apenas no que concerne às consultas no âmbito do SUS.

116. Em 2010, no Brasil houve 4,0 consultas médicas por habitante, a quarta menor quantidade entre 29 países cujos dados foram compilados pela OCDE. Entre 2002 e 2010, nosso país experimentou um aumento de 3,3 para 4,0 no número de consultas médicas por habitante, o quinto maior crescimento proporcional entre os 29 países acima referidos.

117. Naquele ano, observou-se uma elevada desigualdade entre o sistema de saúde privado e o Sistema Único de Saúde - SUS. No primeiro modelo, foram realizadas 5,4 consultas por beneficiário, já no âmbito do SUS foram registradas 3,6 consultas.

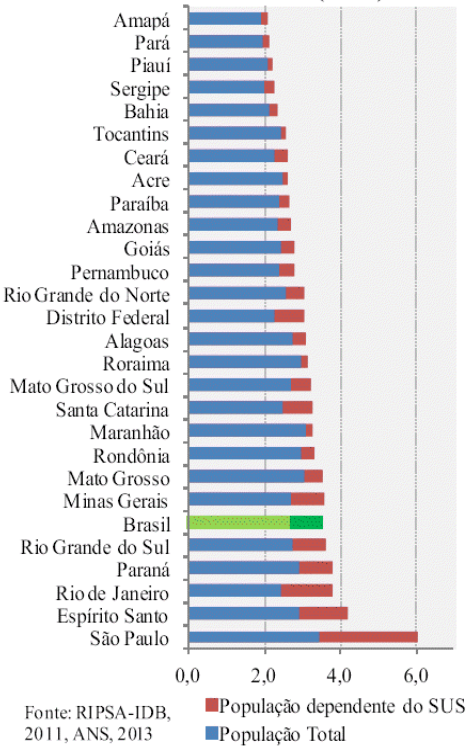
118. Em 2010, também era desigual a distribuição geográfica dessas consultas. No Norte, foram realizadas 2,5 consultas por habitante, considerando apenas a população dependente do SUS, já no Sudeste houve 4,8 consultas *per capita*. Nordeste, Centro-Oeste e Sul registraram 2,7, 3,1 e 3,6 consultas. Os estados do Amapá, Pará e Piauí apresentaram os piores desempenhos, com 2,1, 2,1 e 2,2 consultas por habitante da população dependente do SUS. Já São Paulo, Espírito Santo e Rio de Janeiro realizaram 6,0, 4,2 e 3,8 consultas. Por fim, os estados de Roraima e Rondônia apresentaram o maior crescimento no número de consultas por habitante, quando considerada a população dependente do SUS, mais do que dobrando esse quantitativo entre 2000 e 2010.

Gráfico 41: Consultas Médicas por Habitante - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Datasus, 2013; ANS, 2013.

Gráfico 42: Consultas médicas no SUS por habitante - Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011, ANS, 2013

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.5.2. Internações Hospitalares

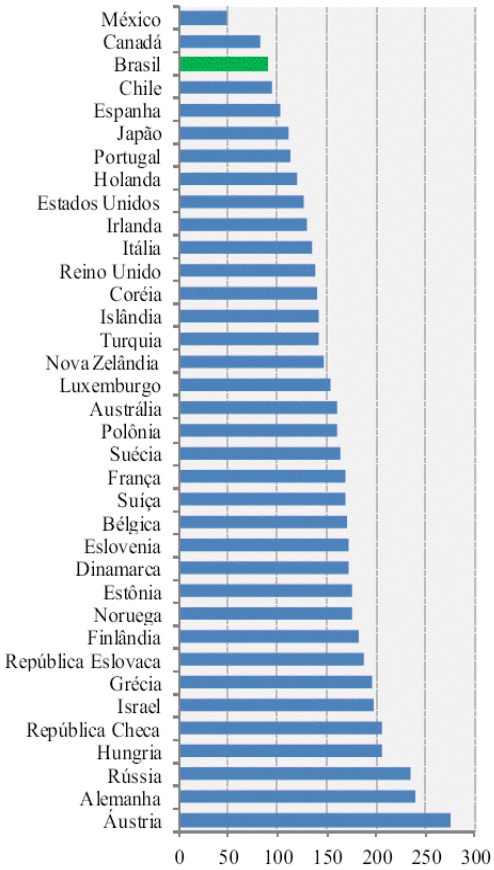
119. O cálculo das internações hospitalares por habitante nos estados utilizou a mesma metodologia empregada para as consultas médicas, ou seja, foram consideradas apenas as internações no âmbito do Sistema Único de Saúde. Já a comparação dos dados relativos ao Brasil com as informações dos demais países considerou tanto o SUS quanto os planos privados de saúde.

120. Em 2010, houve no Brasil 89,26 internações hospitalares para cada 1.000 habitantes, o terceiro menor quantitativo entre 36 países cujos dados foram avaliados pela OCDE. Mais uma vez observou-se uma elevada desigualdade entre os beneficiários de planos de saúde privados com cobertura para internação hospitalar e a população dependente do SUS. No primeiro grupo, foram realizadas 137 internações por 1.000 habitantes, valor próximo à média da OCDE. Já no segundo grupo, esse indicador caiu para 75,8.

121. Naquele ano, entre as unidades da Federação se verificou uma significativa desigualdade. Assim, em Sergipe foram realizadas 49,36 internações por 1.000 habitantes da população dependente do SUS, já no Paraná foram realizadas 95,45. Aliás, os três estados da Região Sul estavam entre as cinco unidades federadas com maior número de internações. Por via de consequência, a média do número de internações por 1.000 habitantes nos estados do Sul (85,63) superou largamente aquela constatada no Nordeste (65,89).

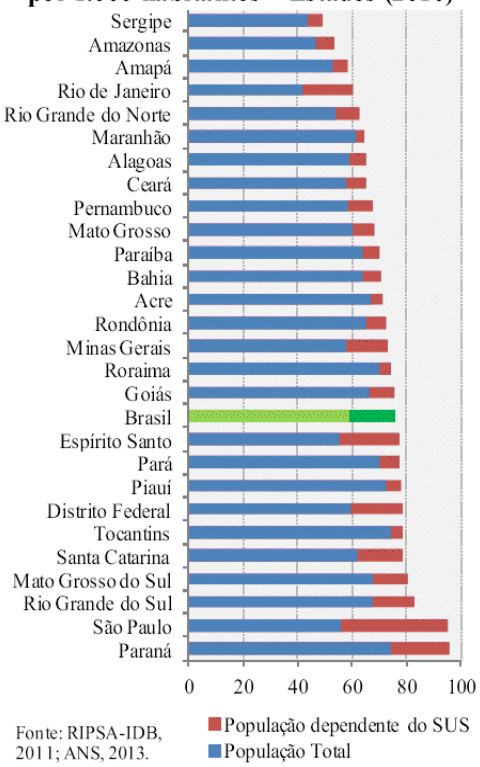
122. É significativo o fato de 22 dos 27 estados terem apresentado redução desse indicador entre 2000 e 2010. O Brasil, como um todo, observou uma redução de 5% na quantidade de internações. O estado com maior queda foi Sergipe, que viu essa quantidade cair de 132.318 para 90.081, o que ensejou a queda do número de internações por 1.000 habitantes da população dependente do SUS de 78,56 para 49,36. Já Roraima apresentou o maior crescimento do indicador, de 29,2 para 74,4, seguido por São Paulo, de 72,8 para 95,1.

Gráfico 44: Internações Hospitalares por 1.000 habitantes – OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Ripsa-IDB, 2011; ANS, 2013.

Gráfico 43: Internações hospitalares no SUS por 1.000 habitantes – Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011; ANS, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.5.3. Percentual de Partos Cesáreos

123. Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2010), acima de certo limite, a proporção de cesarianas não apresenta benefícios adicionais e pode provocar maiores taxas de mortalidade e complicações para a saúde. Considerando ainda o maior custo desse procedimento, a OMS recomenda que a taxa de cesarianas não seja superior a 15%.

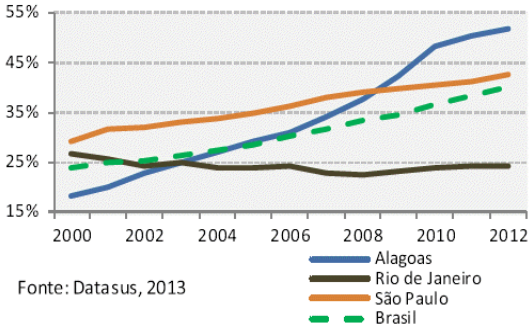
124. O Brasil possui a maior taxa de cesarianas entre 23 países cujos dados foram avaliados pela OCDE. Cabe ressaltar que esse número apresenta tendência de alta, pois era de 38% em 2000 e passou para 52,34% em 2010. Contudo, cabe sopesar que nenhum dos países analisados apresentou proporção inferior a 15% e em todos se observou crescimento dessa taxa nos anos 2000.

125. Há uma grande diferença entre a taxa no SUS e no setor suplementar. Por exemplo, em 2012, 40% dos partos realizados no sistema público foram cesarianas, enquanto 91% dos partos cobertos por planos de saúde privados foram cesáreos (ANS, 2013). Note-se que, em 2000, a taxa no SUS era de 24%.

126. Em 2010, a maior taxa de cesarianas foi encontrada em Goiás (65,2%) e a menor no Amapá (29,27%). No Norte e no Nordeste, onde a cobertura dos planos de saúde privados é menor, a proporção de partos cesáreos foi inferior à constatada nos estados do Sul e do Sudeste.

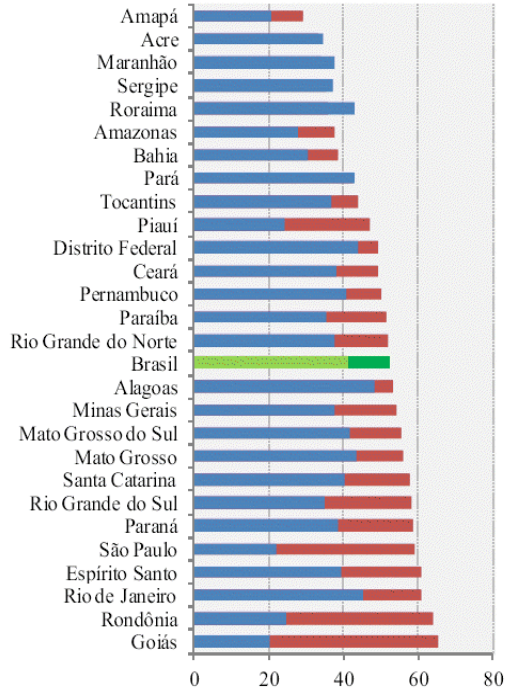
127. Considerando apenas os partos realizados pelo SUS, em 2012, Espírito Santo, Alagoas e Rio Grande do Norte apresentaram as maiores proporções de partos cesáreos, entre 51% e 52%. Já o Amapá, o Maranhão e Sergipe apresentaram as menores taxas, entre 20% e 23%. O Rio de Janeiro foi o único estado que apresentou redução da taxa de cesarianas desde 2000, de 27% para 24%.

Gráfico 45: Evolução da Taxa de Cesarianas no SUS



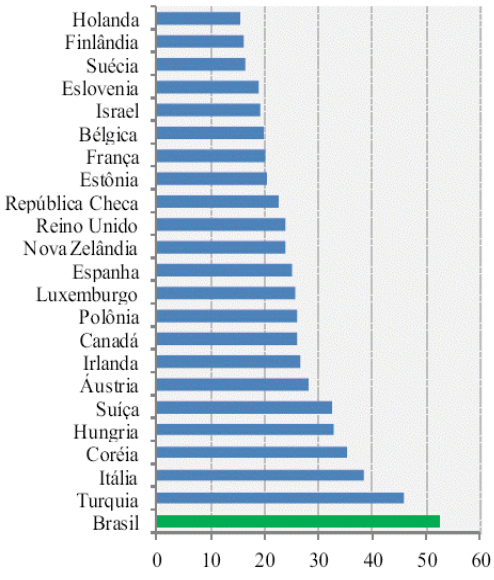
Fonte: Datasus, 2013

Gráfico 46: Percentual de Partos Cesáreos – Estados (2010)



Fonte: RIPSA-IDB, 2011; Datasus, 2013.

Gráfico 47: Percentual de Partos Cesáreos – OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Ripsa-IDB, 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

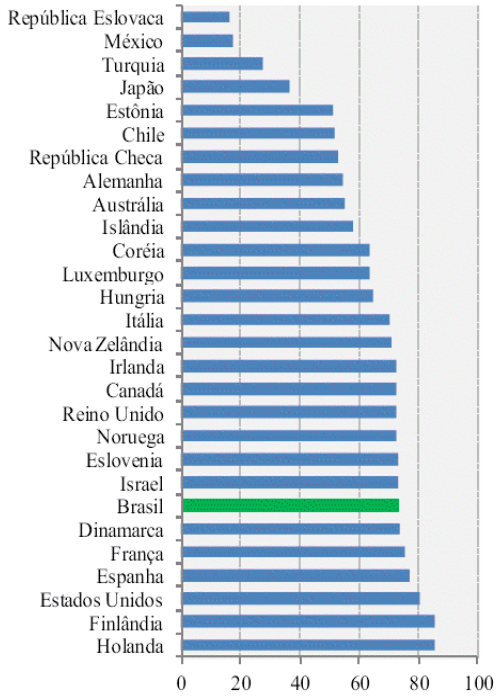
3.5.4. Câncer de Mama – Mamografia e Mortalidade

128. Acompanhando diretrizes internacionais, o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres entre 50 e 69 anos de idade se submetam a exames de mamografia pelo menos uma vez a cada dois anos. Em 2011, por meio de pesquisa realizada nas capitais do país, aquele Ministério constatou que 73,3% das mulheres teriam realizado exame de mamografia no período recomendado. Tal percentagem supera a média de 27 países cujos dados foram avaliados pela OCDE, que é de 61,7%. Naquela oportunidade, o Brasil apresentou o sétimo maior valor.

129. O nosso país também apresentou uma baixa taxa de mortalidade devido ao câncer de mama quando comparado com 36 países avaliados por aquela Organização. Em 2010, o Brasil registrou a quarta menor taxa entre esses países (19,4 em 100.000 habitantes), cuja média foi 26,17.

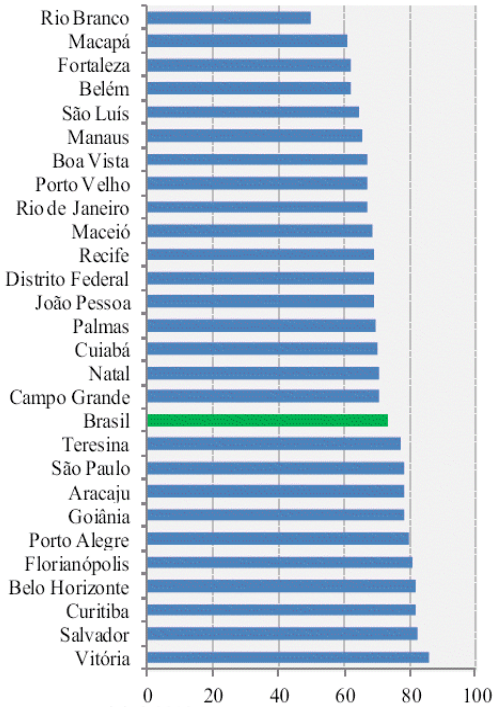
130. As maiores frequências de mulheres entre 50 a 69 anos de idade que referiram ter realizado exame de mamografia, nos últimos dois anos, foram observadas em Vitória (85,9%), Salvador (82,2%) e Curitiba (81,7%). As menores em Rio Branco (50,0%), Macapá (61,0%) e Fortaleza (61,8%).

Gráfico 48: Mulheres (50-69 anos) que realizaram mamografia nos dois anos anteriores – OCDE (2010)



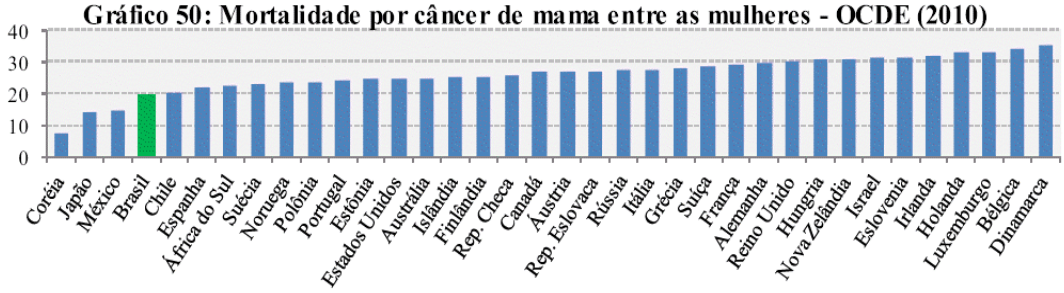
Fonte: OCDE Health Data, 2013; Vigitel, 2012.

Gráfico 49: Mulheres (50-69 anos) que realizaram mamografia nos dois anos anteriores - Capitais (2011)



Fonte: Vigitel, 2012.

Gráfico 50: Mortalidade por câncer de mama entre as mulheres - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013. Taxas padronizadas pela idade em 100.000 habitantes

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.5.5. Programas de Vacinação

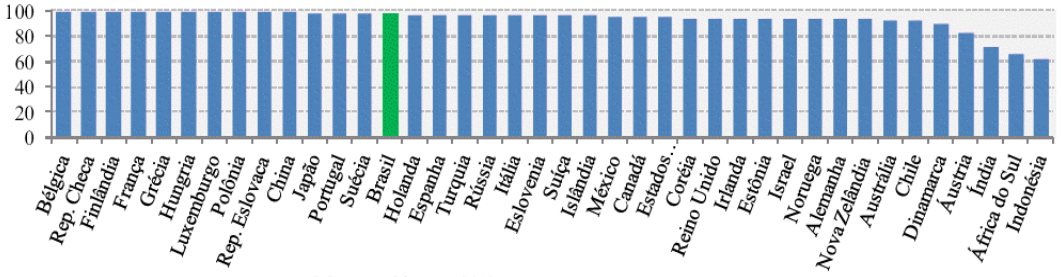
131. Segundo a OMS, a imunização evita que cerca de 3 milhões de pessoas morram por ano de difteria, tétano, coqueluche e sarampo. Porém, estima-se que 22,6 milhões de crianças em todo o mundo ainda não têm acesso a vacinas básicas.

132. O Programa Nacional de Imunização completa 40 anos em 2013. Os principais resultados desse programa gerenciado pelo Ministério da Saúde foram a erradicação de doenças como a poliomielite e a redução dos óbitos causados por moléstias imunopreveníveis. Em 2010, a cobertura vacinal contra Difteria, Tétano e Coqueluche foi de 98% em 2010. Cabe destacar que a referida cobertura aumentou de 37% em 1980 para 66% em 1990 e 98% em 2000.

133. De forma similar, em 2010, a vacina contra o sarampo teve cobertura de 99%, a qual cresceu de 57% em 1980 para 78% em 1990 e 99% em 2000.

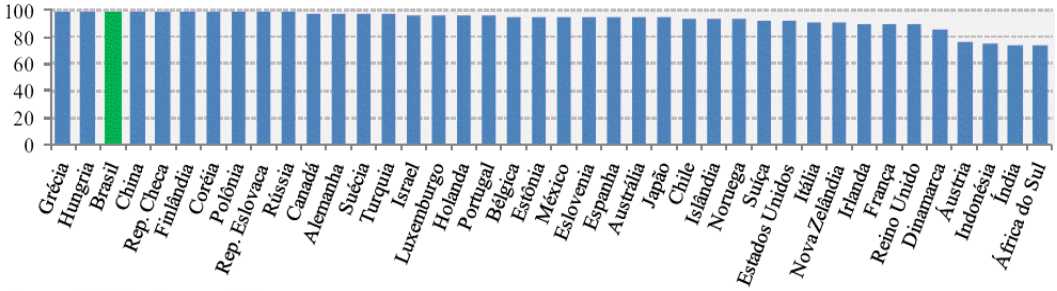
134. Em 2010, o Brasil também apresentou bom desempenho na vacinação de idosos contra a influenza. A cobertura vacinal atingiu 79%, inferior apenas àquela obtida pelo México, considerados 29 países cujos dados foram coletados pela OCDE. Entre os estados, as menores coberturas foram observadas no Rio de Janeiro (73%), em São Paulo (72%) e no Rio Grande do Sul (76%), enquanto as maiores foram constatadas em Rondônia (87%), no Amapá (87%) e no Acre (86%).

Gráfico 51: Cobertura de Vacinação Infantil para Difteria, Tétano e Coqueluche (2010)



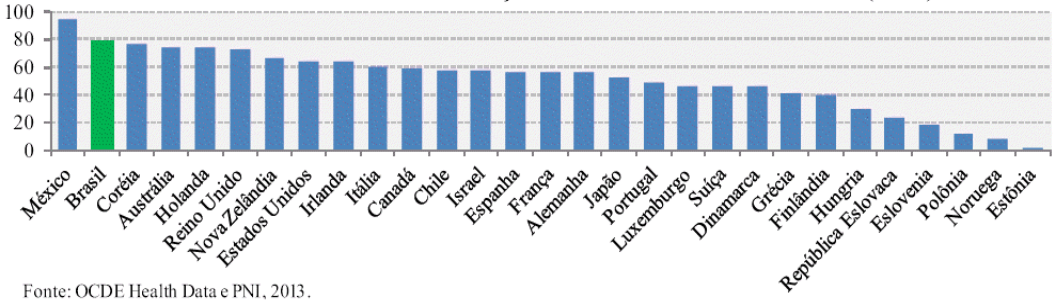
Fonte: OCDE Health Data, 2013.

Gráfico 52: Cobertura de Vacinação Infantil para Sarampo (2010)



Fonte: OCDE Health Data. 2013.

Gráfico 53: Cobertura de Vacinação contra Influenza em Idosos (2010)



Fonte: OCDE Health Data e PNI, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

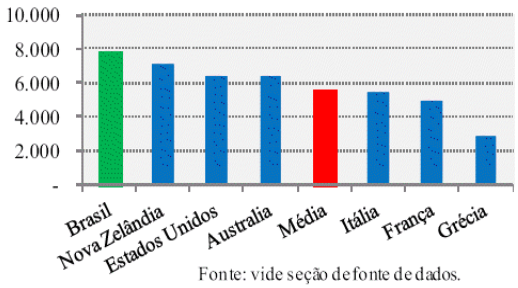
3.5.6. Preço-Fábrica de Medicamentos

135. Em 2012, o TCU realizou Auditoria Operacional na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), órgão responsável pela definição do preço-fábrica dos medicamentos, que é o valor máximo pelo qual os laboratórios podem comercializar seus fármacos no Brasil.

136. Foi realizada comparação internacional do preço-fábrica dos 50 princípios ativos de maior volume de comercialização em termos monetários em 2010. Constatou-se que em 43 deles o Brasil possuía preço registrado acima da média internacional, em 23 o país apresentava o maior preço entre os países pesquisados e em três o preço aqui praticado era o menor. Entre as causas de tal distorção foram citadas a impossibilidade de revisão dos preços a partir de critérios relacionados a mudanças na conjuntura econômica ou internacional e a vinculação do ajuste anual à inflação.

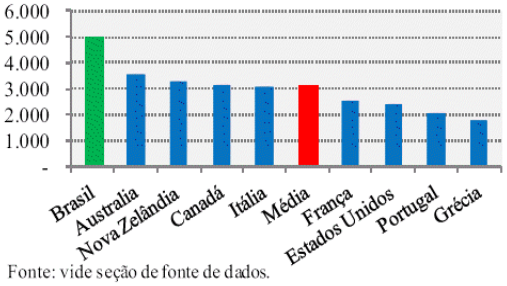
137. Adicionalmente, entre os 10 medicamentos mais vendidos, foram selecionados 6 que são comercializados em regime de monopólio para realizar nova comparação de preços em 2013. Em todos esses casos, o Brasil apresentou o maior preço-fábrica entre os países analisados, que foram escolhidos pela Secex entre os usados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para fixar o preço.

Gráfico 54: Trastuzumabe Herceptin 440mg



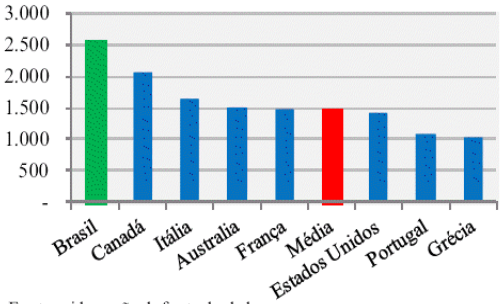
Fonte: vide seção de fonte de dados.

Gráfico 55: Adalimumabe Humira 40mg



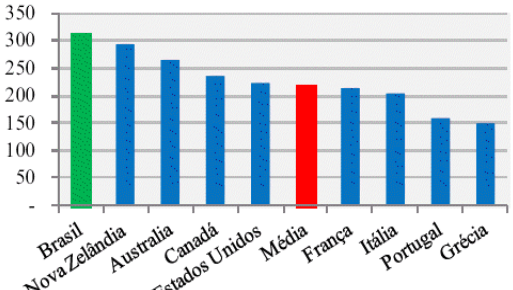
Fonte: vide seção de fonte de dados.

Gráfico 56: Infliximabe Remicade 10mg/ml



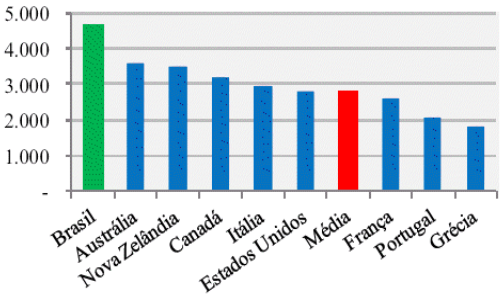
Fonte: vide seção de fonte de dados.

Gráfico 57: Mesilato Imatinibe Glivec 400mg



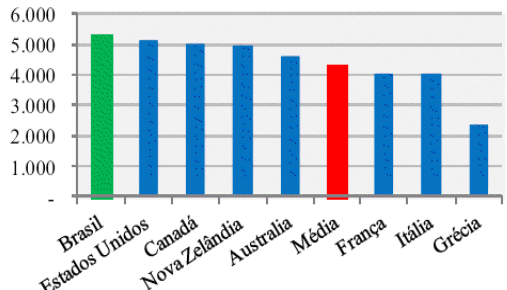
Fonte: vide seção de fonte de dados.

Gráfico 58: Etanercepte Enbrel 50mg



Fonte: vide seção de fonte de dados.

Gráfico 59: Rituximabe Mabthera 10mg/ml



Fonte: vide seção de fonte de dados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.6. Estrutura do Sistema de Saúde

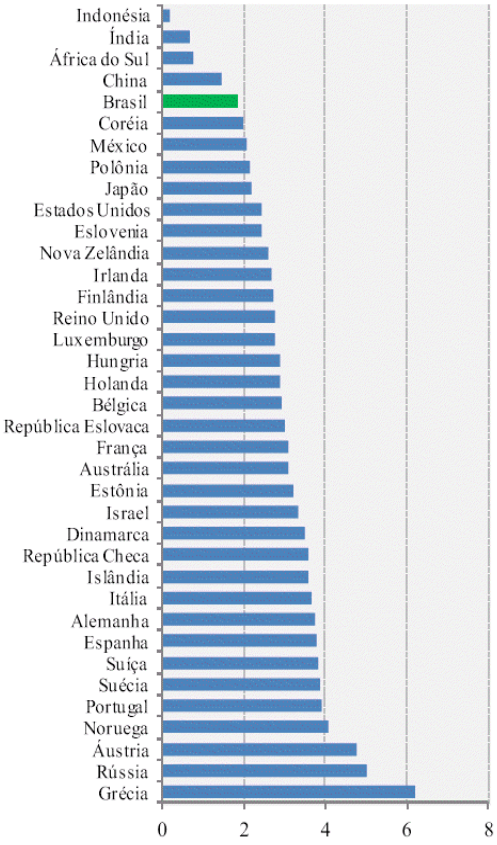
3.6.1. Médicos

138. Em 2013, uma das questões que mais recebeu atenção no Brasil foi o Programa Mais Médicos, instituído a partir do diagnóstico de que algumas regiões do país não contavam com médicos suficientes para garantir um atendimento adequado à população.

139. Segundo consta do estudo "Demografia Médica no Brasil", editado pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (2013), o país contava em 2010 com 1,9 médicos por 1.000 habitantes, o quinto menor quantitativo entre 37 países cujos dados foram estudados pela OCDE. Além disso, foram constatadas graves distorções na distribuição dos médicos entre os estados. Em 2013, o Distrito Federal e os estados do Rio de Janeiro e São Paulo apresentavam a maior taxa de médicos por 1.000 habitantes (4,1, 3,6 e 2,6 respectivamente). Já os estados do Maranhão, Pará e Amapá contavam com as menores taxas (0,7, 0,8 e 0,9, respectivamente).

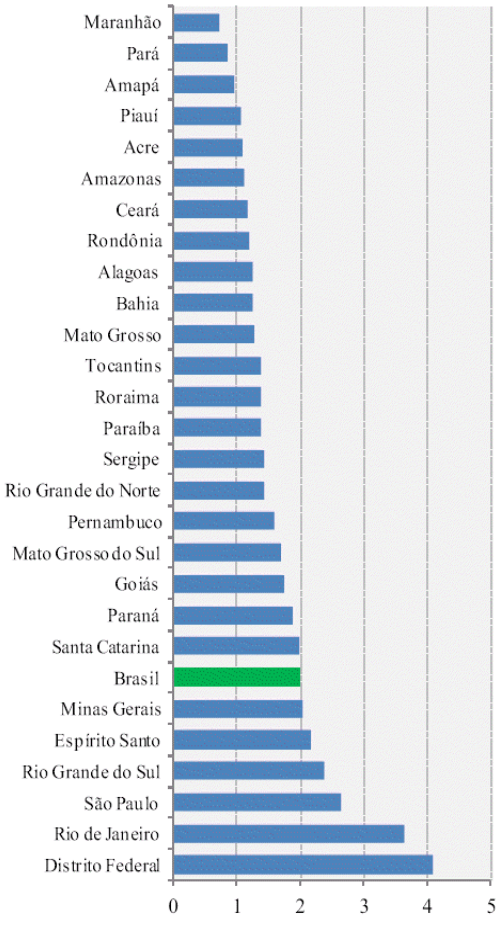
140. Em 2013, a comparação entre as densidades médicas nas capitais e no interior também mostrou a existência de graves distorções. Nas capitais, havia 4,6 médicos por 1.000 habitantes e no interior do país essa taxa caía para 1,1. Vitória (ES), Porto Alegre (RS) e Florianópolis (SC) apresentavam as maiores taxas entre as capitais estaduais (11,0, 8,4 e 7,3). Já as piores taxas eram as de Macapá (1,3), Rio Branco (1,8) e Manaus (1,9).

Gráfico 61: Médicos por 1.000 Habitantes OCDE (2011)



Fonte: OCDE Health Data, CFM.

Gráfico 60: Médicos por 1.000 Habitantes Estados (2013)



Fonte: Cremesp, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

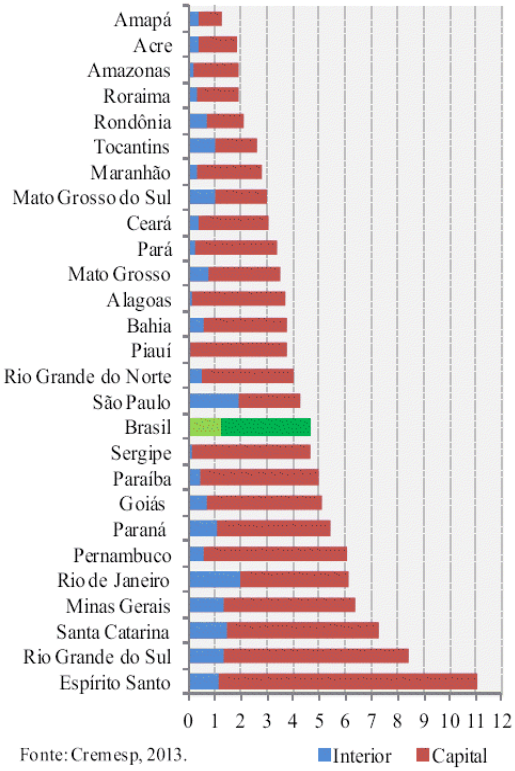
141. Naquele ano, a densidade dos médicos no interior era maior nos estados do Rio de Janeiro (1,9), São Paulo (1,9) e Santa Catarina (1,5). Por outro lado, essa densidade era extremamente baixa no Piauí (0,06), em Sergipe (0,09) e em Alagoas (0,10). Também era grave a falta de médicos em estados como Amazonas e Pará, de grande extensão territorial, que apresentavam taxas de 0,15 e 0,27. Cabe destacar ainda que doze estados contavam com menos de 0,5 médico por 1.000 habitantes no interior.

142. A distribuição dos médicos seguia o porte dos municípios. Os 38 municípios com mais de 500 mil habitantes concentravam 47,91% dos postos de médicos. Já nos 1.302 municípios com até cinco mil habitantes atuavam apenas 914 médicos. Por conseguinte, caso se considerasse que nenhum dos municípios contava com mais de um médico, ainda assim 388 municípios não dispunham de um único médico.

143. Também cabe considerar as diferenças entre os sistemas público e privado de saúde no Brasil. Segundo o Conselho Regional de Medicina de São Paulo - Cremesp (2011), naquele ano, para cada 1.000 usuários de planos de saúde, existiam 7,60 postos de trabalho médico ocupados. Por outro lado, para a população dependente do SUS este índice era de 1,95. É preciso ressaltar que a quantidade de postos de trabalho médico ocupados é diferente do quantitativo de médicos, pois um mesmo profissional pode ocupar mais de um posto de trabalho.

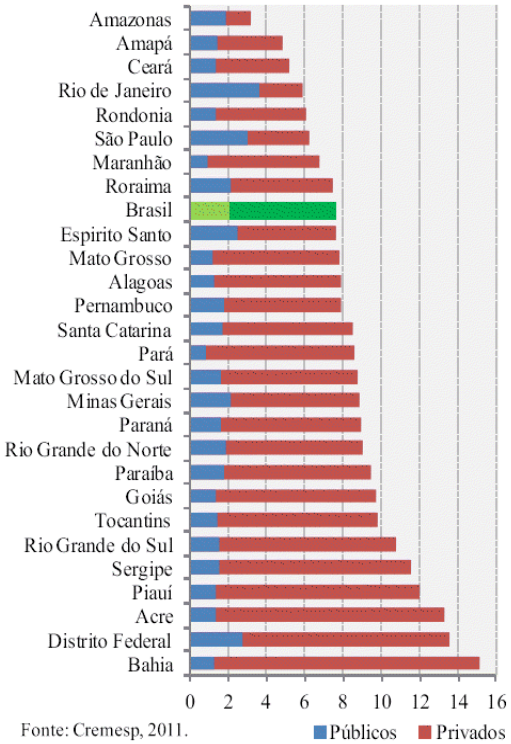
144. Entre os estados, os maiores índices de postos de trabalho públicos ocupados estão no Rio de Janeiro (3,63), em São Paulo (3,04) e no Distrito Federal (2,79). Os menores são encontrados nos estados do Pará (0,89), Maranhão (0,98) e Mato Grosso (1,18).

Gráfico 62: Médicos por 1.000 Habitantes Capital x Interior (2013)



Fonte: Cremesp, 2013.

Gráfico 63: Postos de Trabalho Médicos Ocupados por 1.000 Habitantes - Públicos x Privados (2011)



Fonte: Cremesp, 2011.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

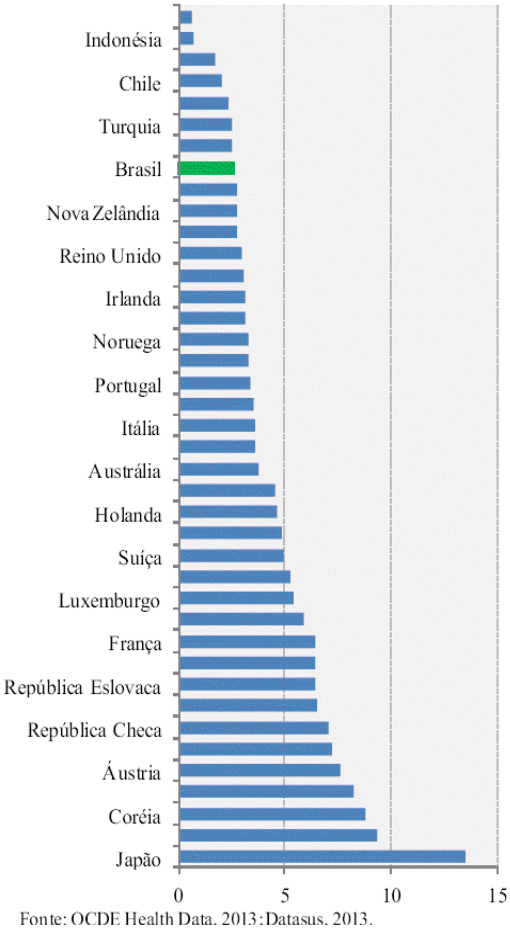
3.6.2. Leitos Hospitalares

145. Em 2010, o Brasil possuía 2,63 leitos hospitalares por 1.000 habitantes, o oitavo menor quantitativo entre 40 países cujos dados foram analisados pela Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico. Em praticamente todos esses países, observou-se uma tendência de redução do número de leitos. A média dos países membros daquela Organização, que foi de 5,4 em 2000, caiu para 4,9 em dez anos. O Brasil também apresentou redução do indicador, pois em 1995 havia 3,22 leitos por 1.000 habitantes.

146. Segundo a OCDE (2011), tal redução se deveu em parte ao progresso da tecnologia médica, que permitiu um aumento do número de procedimentos que não necessitam de hospitalização. Nesse contexto, cabe destacar que a redução do número de leitos hospitalares tem sido acompanhada, em muitos países, por uma redução do número de internações hospitalares e do tempo médio de permanência nos hospitais.

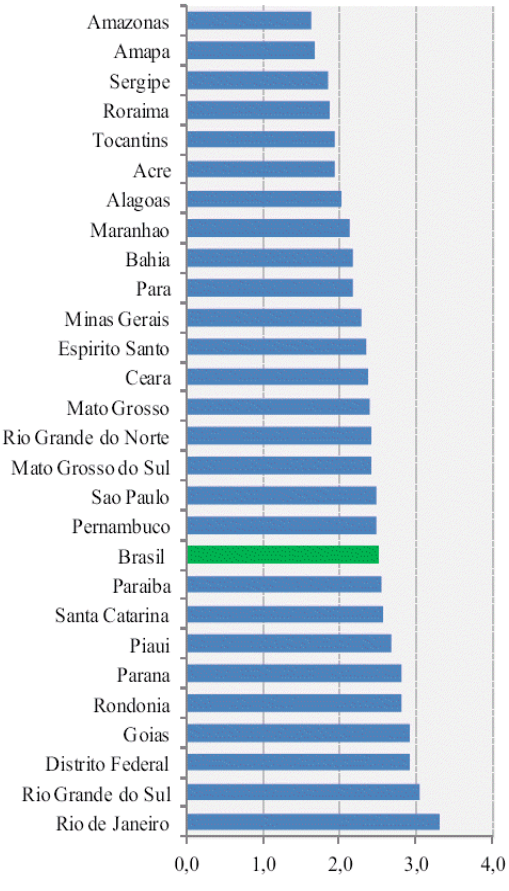
147. Os estados que apresentaram o maior número de leitos por 1.000 habitantes foram Rio de Janeiro (3,31), Rio Grande do Sul (3,05) e Distrito Federal (2,92). Já as unidades federadas que contavam com as menores quantidades de leitos eram: Amazonas (1,64), Amapá (1,67) e Sergipe (1,85). Entre 1990 e 2013, 23 das 27 unidades da Federação experimentaram redução nesse indicador. A maior diminuição ocorreu em Goiás, de 5,93 para 2,91. Já Rondônia apresentou o maior aumento entre os quatro estados restantes, de 2,50 para 2,80.

Gráfico 64: Leitos Hospitalares por 1.000 Habitantes - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data. 2013; Datasus. 2013.

Gráfico 65: Leitos Hospitalares por 1.000 Habitantes - Estados (2013)



Fonte: Datasus, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.6.3. Equipamentos de Diagnóstico

148. A seguir, são apresentados os dados relativos aos seguintes equipamentos de diagnóstico: mamógrafos, tomógrafos computadorizados; e equipamentos de ressonância magnética.

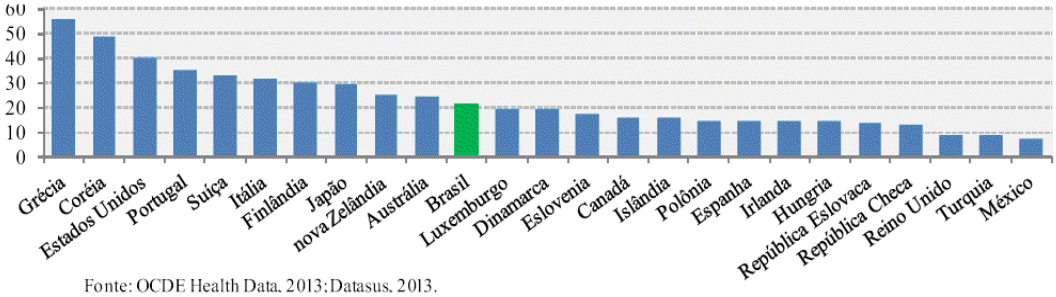
149. Em 2010, no Brasil, havia 21,1 mamógrafos por milhão de habitantes, o 11º valor entre 25 países com dados na OCDE. A auditoria operacional realizada pelo TCU em 2009 já havia identificado que a quantidade de mamógrafos disponíveis para o SUS era suficiente para atender a população-alvo (mulheres entre 50 e 69 anos). Porém, foi verificada uma baixa produtividade dos mamógrafos públicos, cujas principais causas seriam a sua manutenção deficiente e a falta de profissionais para operá-los. No caso dos tomógrafos computadorizados e dos equipamentos de ressonância magnética, o país possuía, naquele ano, quantidades inferiores àquelas existentes em outros países. No primeiro caso, havia 14,1 aparelhos por um milhão de habitantes, o que colocava o Brasil no 21º lugar entre 31 países. No segundo caso, existiam 5,5 equipamentos de ressonância magnética para cada milhão de habitantes, o que situava nosso país no 25º entre 30 países.

150. Cumpre destacar a diferença entre a quantidade de equipamentos então existentes nos sistemas público e privado, uma vez que a rede privada contava com 87% dos mamógrafos e tomógrafos e 93% dos equipamentos de ressonância magnética.

151. A desigualdade entre os estados também era significativa. Em 2013, as três maiores densidades de mamógrafos por um milhão de habitantes estavam no Rio de Janeiro (32,7), no Distrito Federal (31,5) e no Rio Grande do Sul (28,3). As três menores no Amapá (5,4), no Amazonas (9,2) e em Roraima (10,2). No caso dos tomógrafos, nesse mesmo ano, as melhores taxas foram detectadas no Distrito Federal (30,1 por um milhão de habitantes), Rio de Janeiro (27,4) e Rio Grande do Sul (21,9). Já as menores taxas foram constatadas no Amazonas (7,9), Maranhão (8,5) e Sergipe (8,6). Por fim, no que concerne aos equipamentos de ressonância magnética, em 2010, as melhores situações foram verificadas no Distrito Federal (18,6 para cada milhão de habitantes), Rio de Janeiro (15,5) e Espírito Santo (10,9), enquanto os piores índices foram constatados no Amapá (1,4), Maranhão (1,9) e Alagoas (2,1).

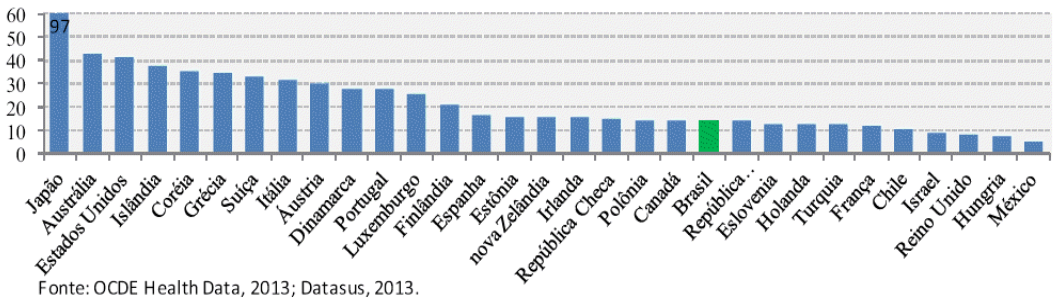
152. Não existe uma definição internacionalmente aceita do número ideal de equipamentos. No âmbito do SUS, a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.101/2002 estabeleceu parâmetros de cobertura assistencial. Observados esses parâmetros, Bahia, Pernambuco, Amapá, Alagoas, Sergipe, Maranhão e Amazonas não possuíam o número mínimo de tomógrafos. Além disso, Maranhão e Amapá também não possuíam a quantidade mínima recomendável de aparelhos de ressonância magnética.

Gráfico 66: Mamógrafos por milhão de habitantes - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Datasus, 2013.

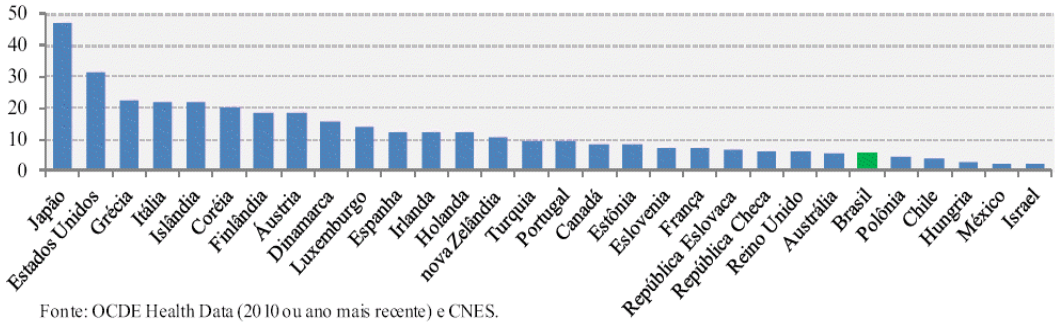
Gráfico 67: Tomógrafos Computadorizados por milhão de habitantes - OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013; Datasus, 2013.

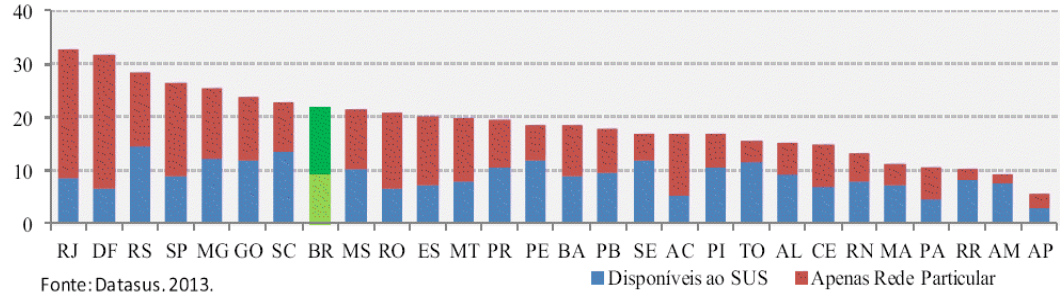
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 68: Equipamentos de Ressonância Magnética por milhão de habitantes - OCDE (2010)



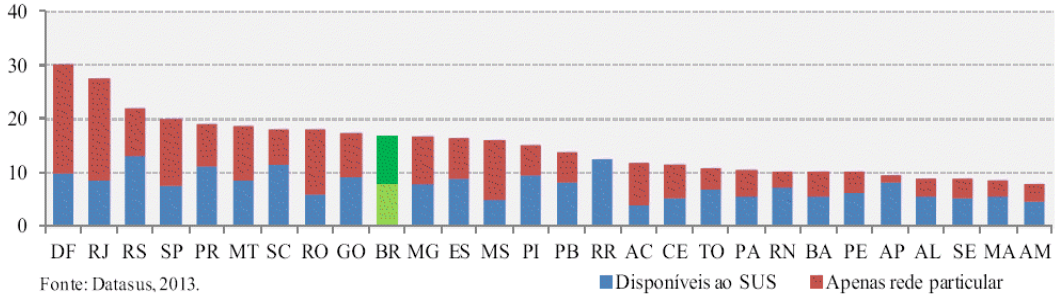
Fonte: OCDE Health Data (2010 ou ano mais recente) e CNES.

Gráfico 69: Mamógrafos por milhão de habitantes - Estados (2013)



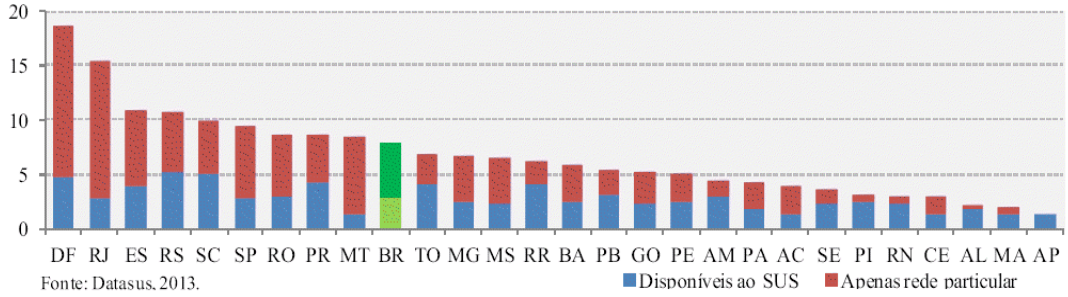
Fonte: Datasus. 2013.

Gráfico 71: Tomógrafos Computadorizados por milhão de habitantes - Estados (2013)



Fonte: Datasus, 2013.

Gráfico 70: Equipamentos de Ressonância Magnética por milhão de habitantes - Estados (2010)



Fonte: Datasus, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.6.4. Financiamento

153. Existem diferentes formas de comparar os gastos de cada país com saúde. Duas das mais importantes são os dispêndios saúde *per capita* e como proporção do PIB. Se utilizarmos o primeiro método, em 2011, o Brasil apresentava um baixo gasto em saúde quando comparado com os demais países. Entre 41 países com dados na OCDE, nosso país havia realizado o sétimo menor gasto total com saúde *per capita* (R$ 2.384,83). Cabe destacar que os 34 países membros daquela Organização gastaram R$ 7.597,75 naquele exercício.

154. Já se empregarmos o segundo método, o Brasil apresentou um gasto total em saúde de 8,9% do seu Produto Interno Bruto - PIB, o 18º entre os 41 países acima citados. Por seu turno, os 34 membros da OCDE gastaram em média 9,3% dos respectivos PIB. Assim, apesar de o gasto *per capita* ser baixo, nosso país efetuou um gasto total em saúde compatível com seu PIB.

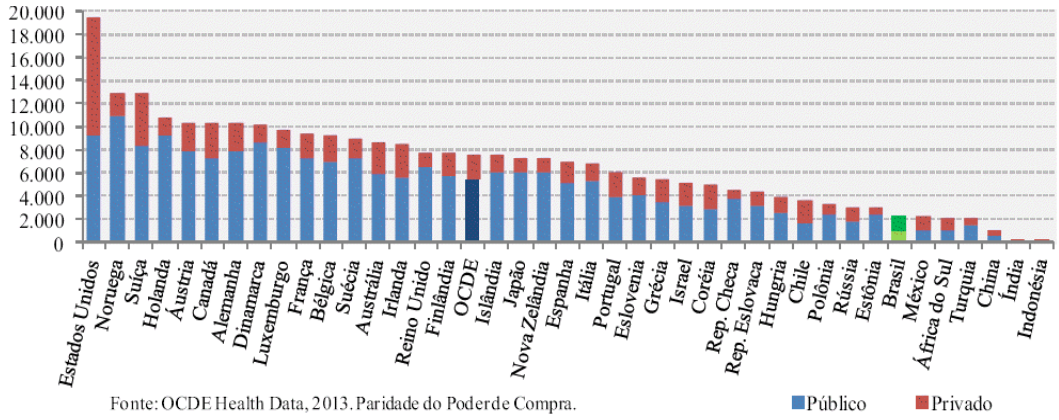
155. Entre 2000 e 2011, o Brasil apresentou um crescimento de 107% no gasto *per capita* em saúde. Os países da OCDE, em virtude da crise econômica, reduziram o ritmo de crescimento do gasto *per capita* em saúde a partir de 2009. Enquanto, entre 2000 e 2009, o crescimento anual nesses países foi de 4,1%, entre 2009 e 2011, foi de apenas 0,2%. Já o Brasil manteve o ritmo de crescimento do gasto *per capita* em torno de 7% ao ano.

156. Apesar de o Brasil possuir um sistema público de saúde universal e a Constituição Federal de 1988 definir a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, é de conhecimento geral que o sistema público não tem capacidade para atender com qualidade toda a população, o que fez com que 25% dos brasileiros recorressem a planos de saúde privados. Aduz-se que o país apresentava a terceira menor participação do poder público nos gastos totais em saúde (46%), enquanto os países membros da OCDE apresentavam participação dos gastos públicos de 73%.

157. Ao analisar o gasto público das três esferas de governo, a partir das despesas liquidadas, constatou-se que na década de 2000 houve uma significativa redução da participação dos gastos federais no gasto público total em saúde. Em 2000, o governo federal foi responsável por 58% de todo o gasto público, enquanto em 2010 sua participação foi de 45%. Paralelamente, os estados aumentaram sua participação de 20% para 27% e os municípios de 21% para 28%.

158. A distribuição geográfica do gasto público *per capita* em saúde é bastante desigual. Em 2010, considerando os recursos das três esferas de governo, Roraima gastou R$ 876, o Acre R$ 863 e Tocantins R$ 816. Os menores valores foram gastos no Pará (R$ 397), no Maranhão (R$ 436) e na Bahia (R$ 476).

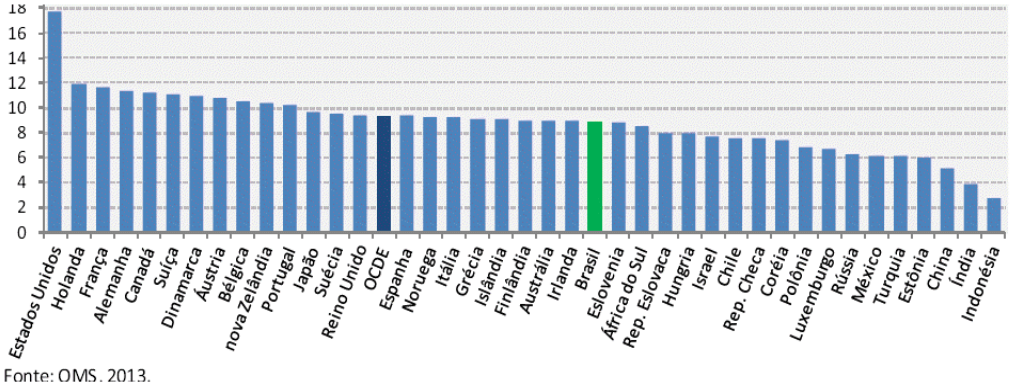
Gráfico 72: Gasto Total em Saúde *per capita* em R$ - Público e Privado (2011)



Fonte: OCDE Health Data, 2013. Paridade do Poder de Compra.

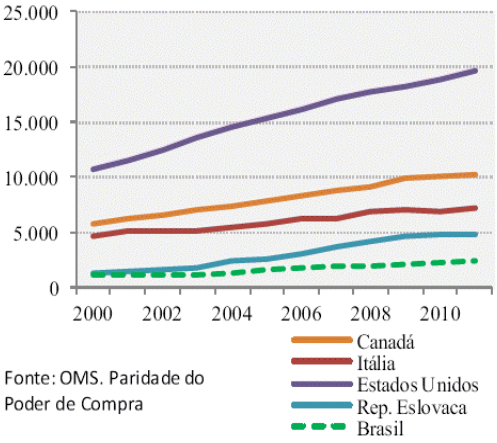
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 73: Gasto Total em Saúde em relação ao PIB - % (2011)



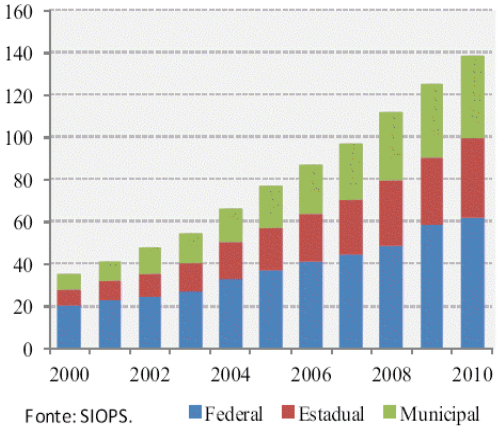
Fonte: OMS. 2013.

Gráfico 74: Evolução do gasto total em saúde *per capita* em R$



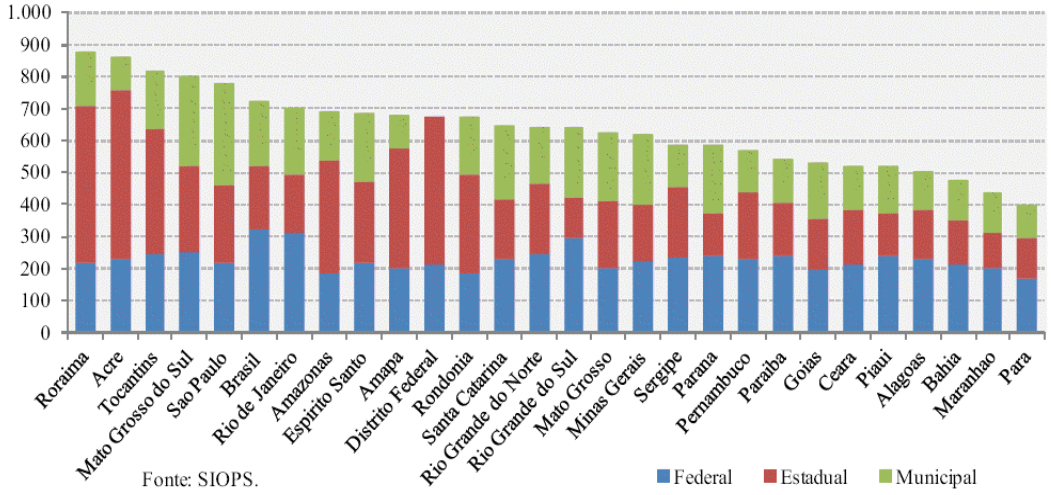
Fonte: OMS. Paridade do Poder de Compra

Gráfico 75: Evolução do gasto público com saúde por esfera de governo - R$ milhões



Fonte: SIOPS.

Gráfico 76: Gasto público das três esferas de governo em saúde *per capita* por estado



Fonte: SIOPS.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.6.5. Cobertura dos Planos de Saúde Privados e Gasto Tributário

159. Na análise de diversos indicadores, foi ressaltado o fato de o Brasil apresentar dois sistemas de saúde: um público e outro suplementar, constituído pelos planos de saúde privados. A cobertura do sistema suplementar não é equivalente em todos os estados, o que ocasiona diferenças significativas na demanda pelo SUS.

160. No Brasil, 25% da população possuem planos de saúde privados. Os estados com maior cobertura são São Paulo (44%), Rio de Janeiro (37%) e Espírito Santo (32%), todos da Região Sudeste, que possui cobertura de 38%. Cinco estados possuem cobertura inferior a 10%: Acre, Maranhão, Roraima, Tocantins e Piauí. A cobertura nas Regiões Norte e Nordeste é de 11% e 12%, respectivamente. No Sul é de 24% e no Centro-Oeste de 19%.

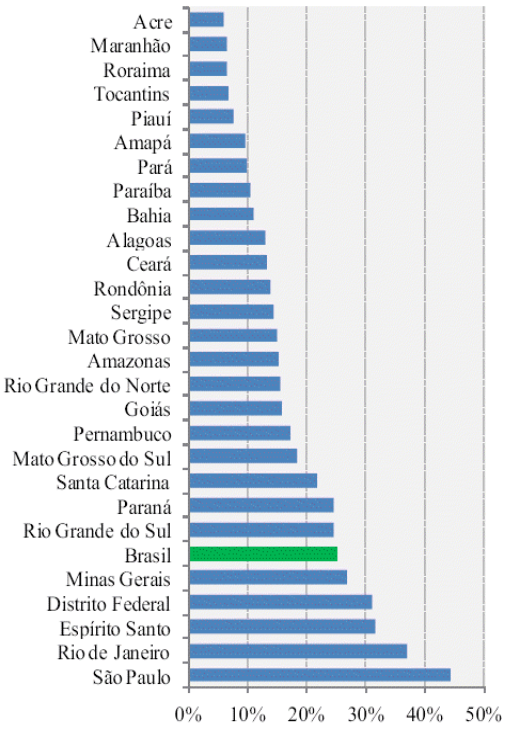
161. Entre 2000 e 2012, houve um aumento de 57% no número de beneficiários, pois 18 milhões de pessoas aderiram aos planos de saúde, o que ensejou um aumento da cobertura de 19% para 25%.

162. O fato de uma pessoa ser beneficiária de um plano de saúde privado não significa que ela não recorrerá ao SUS para obter determinados serviços. Os planos de saúde não cobrem todos os serviços. Além disso, alguns hospitais públicos são referência em determinados procedimentos, o que faz com que mesmo os beneficiários de planos privados busquem atendimento nessas unidades.

163. Em 2011, 2% das internações no SUS foram de beneficiários de planos de saúde, o que representou 3% do valor total pago pelas internações (R$ 337.196.690,00).

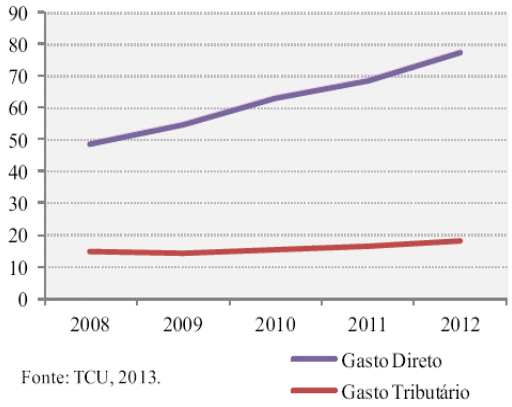
164. Constatou-se um aumento do gasto tributário do Governo Federal com a Função Saúde, ou seja, houve um incremento nos gastos indiretos do governo realizados por intermédio do sistema tributário, como isenções, subsídios e outros benefícios tributários. Em 2012, o gasto tributário foi de R$ 18,0 bilhões, enquanto em 2008 havia sido de R$ 14,5 bilhões, um aumento de 24%. Porém, seu crescimento foi inferior ao do gasto direto na Função Saúde no mesmo período, que alcançou 59%, tendo passado de R$ 48,7 bilhões para R$ 77,3 bilhões.

Gráfico 77: Cobertura dos planos de saúde privados (2012)



Fonte: ANS, 2013.

Gráfico 78: Evolução do Gasto Tributário Federal na Função Saúde - R$ bilhões



Fonte: TCU, 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

TEMA EM DESTAQUE DO ANO: ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO SUS

165. A seguir, será apresentado o resultado consolidado dos levantamentos sobre a assistência hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde que foram realizados no Distrito Federal e nos 26 estados. Os referidos levantamentos visaram à elaboração de um diagnóstico amplo dessa área e à definição dos principais problemas existentes na assistência hospitalar.

166. Durante a execução desses trabalhos, foram visitados 114 hospitais federais, estaduais e municipais em todo o Brasil, além de dois hospitais classificados como entidades sem fins lucrativos. A seleção desses hospitais observou o seguinte critério: deveriam ser escolhidos hospitais gerais ou prontos-socorros gerais públicos que contassem com mais de cinquenta leitos e fossem relevantes para o estado.

167. Dos 116 hospitais visitados, 110 (95%) possuem mais que cinquenta leitos. No total, as unidades visitadas possuem 27.614 leitos, que representam aproximadamente 8% dos leitos disponíveis para o SUS.

168. Foram entrevistados gestores das unidades visitadas, secretários de saúde e representantes dos Ministérios Públicos Federal e estaduais, das defensorias públicas e de conselhos profissionais. Também foram utilizadas informações apresentadas pelos hospitais e pelas secretarias de saúde.

169. Por se tratar de um levantamento, a apresentação dos problemas encontrados tem como objetivo expor um diagnóstico abrangente e indicar possíveis riscos na área da assistência hospitalar. Constatações e evidenciações mais robustas desses problemas deverão ser feitas posteriormente, no âmbito de uma auditoria.

3.7. Visão geral

3.7.1. Assistência hospitalar

170. Conforme disposto na Constituição Federal, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, sendo uma das diretrizes desse sistema o atendimento integral.

171. Nesse sentido, a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde – SUS) estabeleceu, como um dos princípios do SUS, a integralidade da assistência. Esta última é entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Assim, o atendimento à saúde que deve ser prestado pelo SUS envolve os serviços oferecidos pelos diversos níveis de atenção à saúde: Atenção Básica, de Média e de Alta Complexidade.

172. Ressalta-se que esses níveis de atenção à saúde também podem ser classificados, conforme a respectiva densidade tecnológica, em atenção primária (menor densidade), secundária (densidade intermediária) terciária (maior densidade tecnológica), segundo consta do Anexo à Portaria nº 4.279/2010 do Ministério da Saúde.

173. O Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, dispõe que a Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

174. O primeiro nível de atenção à saúde, a Atenção Básica, deve ser o contato preferencial dos usuários do SUS, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Básica estabeleceu que:

"a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades."

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

175. A estratégia "Saúde da Família" visa reorganizar, expandir, qualificar e consolidar a Atenção Básica. As Unidades Básicas de Saúde – UBS, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Nasf e os postos tradicionais de saúde são as unidades de saúde relacionadas a esse nível de atenção.

176. O atendimento de média complexidade, conforme esclarece o documento do Ministério da Saúde denominado "*O SUS de A a Z*", envolve ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população cuja prática clínica demande disponibilidade de profissionais especializados e uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. Já a alta complexidade é o conjunto de procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, visa proporcionar à população o acesso a serviços qualificados e atua de forma integrada aos demais níveis de atenção à saúde.

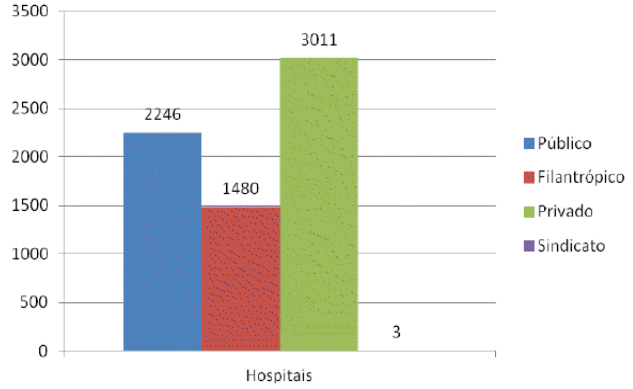
177. Os hospitais exercem um importante papel na rede de assistência à saúde, pois neles estão concentrados os serviços de média e alta complexidade prestados pelo Sistema Único de Saúde. Além da atenção especializada, os hospitais, em sua grande maioria, prestam atendimento de urgência e emergência quando há uma demanda espontânea (pacientes que procuram espontaneamente o hospital, sem terem sido formalmente encaminhados por outra unidade de saúde) ou referenciada (pacientes enviados formalmente por outra unidade de saúde).

178. Historicamente, a maioria da população brasileira busca o hospital como primeira e principal opção de atendimento médico, o que configura o modelo de organização de saúde denominado hospitalocêntrico. Assim, não se busca a Atenção Básica, que deveria ser a porta de entrada preferencial do sistema. Entre os motivos para essa forma de agir está o entendimento de que os hospitais atendem de forma mais tempestiva e resolutiva. Esse entendimento é corroborado pela constatação de que em grande parte das unidades da Atenção Básica faltam de médicos e existem dificuldades para marcar consultas ou referenciar pacientes para outras unidades de saúde. Assim sendo, nessas unidades, não se presta um atendimento resolutivo.

3.7.2. Rede hospitalar do Sistema Único de Saúde

179. No Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), estão registrados 6.740 hospitais dos tipos dia, especializado e geral. Em março de 2013, havia 3.011 hospitais privados, 2.246 públicos, 1.480 filantrópicos e 3 sindicais. Cabe ressaltar a existência de hospitais públicos que não possuem leitos contratados pelo SUS, como, por exemplo, alguns hospitais das forças armadas e das polícias militares.

Gráfico 79: Quantidade de hospitais gerais, especializados e dia existentes no Brasil, por tipo de prestador



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Dados de março de 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

180. Em março de 2013, segundo dados constantes do CNES, 5.856 estabelecimentos prestavam atendimento de internação no âmbito do SUS, sendo 3.087 públicos, 1.456 filantrópicos, 1.311 privados e dois sindicais. Note-se que, além dos hospitais, outros tipos de estabelecimentos, como pronto socorro e unidade mista, prestam o serviço de internação. Nesse sentido, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, na Pesquisa de Assistência Médico Sanitária de 2009, considerou como estabelecimento de saúde com internação aquele que possuía instalações físicas específicas destinadas à acomodação de pacientes para permanência por um período mínimo de 24 horas. Assim sendo, os hospitais-dia não foram considerados nessa pesquisa como unidades com internação.

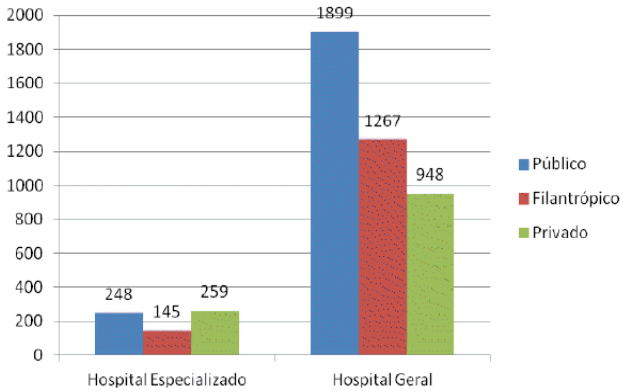
181. Constatou-se, ainda, que 4.870 hospitais prestam atendimento de internação no âmbito do SUS (4.116 hospitais gerais, 652 especializados e 102 dia), sendo 2.185 públicos, 1.419 filantrópicos, 1.264 privados e 2 sindicais.

Tabela 11: Número de estabelecimentos que prestam atendimento de internação no SUS

Tipo de estabelecimento/ Tipo de prestador	Público	Filantrópico	Privado	Sindicato	Total
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	100	1	1	0	102
Centro de Parto Normal	7	3	1	0	11
Hospital Especializado	248	145	259	0	652
Hospital Geral	1.899	1.267	948	2	4.116
Hospital Dia	38	7	57	0	102
Pronto Atendimento	43	5	2	0	50
Pronto Socorro Especializado	21	1	7	0	29
Pronto Socorro Geral	51	3	5	0	59
Unidade Mista	680	24	31	0	735
Total	**3.087**	**1.456**	**1.311**	**2**	**5.856**

Fonte: Ministério da Saúde - CNES. Dados de março de 2013.

Gráfico 80: Principais prestadores do SUS em relação aos hospitais gerais e especializados



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.
Dados de março de 2013.

182. Em 2012, segundo o CNES, foram realizadas 11.092.589 internações no SUS. Cumpre destacar que, entre 2010 e 2012, houve uma redução de 2,34% na quantidade dessas internações. Por

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

outro lado, cabe ponderar que, consoante nota técnica disponível no portal do CNES, esse quantitativo é aproximado, pois transferências e reinternações são computadas nesses valores.

Tabela 12: Evolução do número de internações hospitalares SUS por região

Região	2008	2009	2010	2011	2012
Norte	945.632	992.653	1.011.174	1.001.176	973.631
Nordeste	3.016.562	3.134.816	3.211.310	3.166.990	3.044.964
Sudeste	4.094.612	4.226.450	4.342.659	4.382.524	4.332.845
Sul	1.812.052	1.887.681	1.891.360	1.861.977	1.888.922
Centro-Oeste	874.745	887.209	901.462	868.904	852.227
Total	**10.743.603**	**11.128.809**	**11.357.965**	**11.281.571**	**11.092.589**

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
1. Situação da base de dados nacional em 9/9/2013.
2. Dados de 2012 (até dezembro) sujeitos a retificação.
3. Valor aproximado das internações, pois as transferências e reinternações estão computadas.

183. Até julho de 2013, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH registrou 6.365.762 internações, das quais 47% ocorreram no âmbito da administração pública e 43% em entidades sem fins lucrativos.

Tabela 13: Número de internações hospitalares SUS por esfera jurídica (2013)

Natureza jurídica da unidade hospitalar	Internações hospitalares SUS (janeiro a julho de 2013)	% do total de internações (janeiro a julho de 2013)
Entidades sem fins lucrativos	2.763.104	43%
Administração Pública Estadual ou DF	1.373.550	22%
Administração Pública Municipal	1.175.228	18%
Demais Entidades Empresariais	532.606	8%
Administração Pública - Outros	264.862	4%
Administração Pública Federal	197.329	3%
Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista	54.274	1%
Não especificado ou ignorado	4.809	0%
Total	**6.365.762**	**100%**

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
1. Situação da base de dados nacional em 9/9/2013.
2. Dados de 2012 (até dezembro) e 2013 (até julho) sujeitos a retificação.
3. Valor aproximado das internações, pois as transferências e reinternações estão computadas.
4. A partir do processamento de julho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera/regime dos estabelecimentos. Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "natureza" e "regime". A partir de junho de 2012, estão como "natureza jurídica" e "esfera jurídica".

184. Segundo consta do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS e considerando a Classificação Internacional das Doenças – CID-10, os óbitos de pacientes internados no âmbito do SUS em 2012 decorreram de problemas na gravidez, no parto e no puerpério (21%); doenças do aparelho respiratório (12%); doenças do aparelho circulatório (10%); doenças do aparelho digestivo (9%); lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (9%); doenças infecciosas e parasitárias (8%); doenças do aparelho geniturinário (7%) e neoplasias (6%). Em relação às internações ocorridas no período de janeiro a julho de 2013, essas principais classificações se repetem.

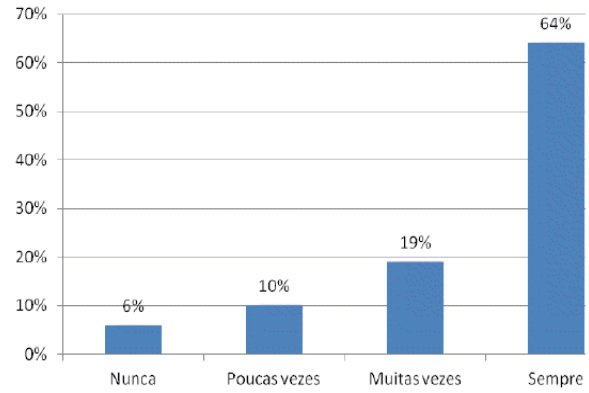
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.8. Serviços hospitalares

3.8.1. Emergência

185. A superlotação das principais emergências hospitalares do Brasil, com pacientes sendo atendidos ou internados nos corredores das unidades, em macas, cadeiras ou bancos, foi um problema constatado no presente trabalho. Conforme relatado pelos gestores entrevistados, em 83% dos hospitais visitados que possuem o serviço de emergência (87 de 105), sempre ou muitas vezes há, na emergência, pacientes em atendimento em quantidade superior à de leitos oficiais. Em 64% desses hospitais, os gestores afirmaram que a taxa de ocupação de emergência sempre ultrapassa 100%. O Gráfico 81 a seguir apresenta a distribuição dessas respostas.

Gráfico 81: Frequência em que a taxa de ocupação dos leitos da emergência ultrapassa 100% nos hospitais visitados



Fonte: Questionário aplicado aos gestores dos hospitais visitados.
Foram colhidas respostas de 104 dos 105 hospitais que prestam serviço de emergência.

186. Ao responderem sobre a frequência com que pacientes são alocados nos corredores das unidades devido à falta de leitos, os gestores de 47% dos hospitais visitados afirmaram que muitas vezes ou sempre há essa situação na unidade (14% muitas vezes e 33% sempre).

187. Cabe destacar que as próprias equipes do TCU presenciaram essa situação de superlotação. Assim, por exemplo:

a) em um dos hospitais visitados no estado do Amapá, um paciente que tinha sofrido Acidente Vascular Cerebral (AVC) aguardava há cinco horas, deitado em um banco no corredor, a chegada de um médico neurologista;

b) na Paraíba, em alguns hospitais, havia dificuldade para transitar entre os leitos;

c) em um hospital universitário localizado na cidade de Santa Maria (RS), havia pacientes em macas na recepção da unidade;

d) no Distrito Federal e em Roraima, havia papéis afixados nas paredes das unidades ou nas macas para identificar o paciente. Em alguns casos no DF, esses leitos nos corredores eram numerados em cartazes colados nas paredes, o que demonstra que essa situação de superlotação é algo já rotineiro (Distrito Federal).

188. A superlotação das emergências hospitalares também foi constatada por outros órgãos de controle: conselhos profissionais, conselhos de saúde e Ministérios Públicos.

189. Os casos de superlotação das emergências estão concentrados principalmente em grandes hospitais. Um dos possíveis motivos para esse fato é que nesses hospitais a população consegue obter um atendimento mais resolutivo em comparação com aquele prestado por outras unidades de saúde (como unidades da Atenção Básica e hospitais de médio ou pequeno porte). Nesses grandes hospitais,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

apesar da longa espera e das condições precárias, os pacientes, na maioria das vezes, conseguem realizar consultas, exames, e, caso seja necessário, aguardam por mais um longo tempo pela realização de cirurgias ou outros procedimentos mais complexos. Assim, as emergências hospitalares são um caminho mais curto, muitas vezes o único, para alcançar o atendimento de saúde.

190. Nesse sentido, O´Dwyer et. al. (2009) aponta que uma das causas da superlotação das emergências é a baixa resolutividade da Atenção Básica. Mesmo sem ter sido estabelecida uma relação linear entre a utilização da emergência e a falência da rede básica, os serviços de emergência serão utilizados como alternativa para o atendimento primário, diante da ausência de uma revisão ampla do sistema de saúde. Da mesma forma, Mendes (2012) afirma que:

"É a ausência de resolutividade da APS em situações de urgência que, em grande parte, leva a pletora de pessoas, sem urgências ou com urgências moderadas, aos grandes equipamentos ambulatoriais e hospitalares, contribuindo para as filas e para os corredores cheios de pessoas."

191. Outra causa apontada pelos gestores hospitalares e especialistas entrevistados para o problema da superlotação das emergências é o difícil acesso da população aos serviços prestados pela Atenção Básica.

192. Em 74% dos hospitais visitados que prestam o serviço de emergência, é realizado acolhimento com classificação de risco (uma forma de organizar a fila de atendimento de acordo com a prioridade de cada caso). São utilizados diversos protocolos nessa priorização do atendimento. No protocolo de Manchester, por exemplo, os pacientes são classificados em vermelho, laranja, amarelo, verde, azul ou branco, em ordem decrescente de prioridade.

193. Cabe destacar que 58% dos gestores dos hospitais visitados declararam que metade ou mais dos pacientes atendidos na emergência apresentavam problemas de baixa gravidade ou urgência. Isso significa que 50% ou mais dos pacientes que chegam aos serviços de emergência poderiam ter seus problemas de saúde resolvidos nas unidades de Atenção Básica.

194. Além da busca dos serviços de emergências pelos pacientes não graves, Mendes (op. cit.), afirma que os sistemas de atenção em todo o mundo não estão em sintonia com as necessidades de saúde da população, considerando a presença cada vez mais forte das condições crônicas no perfil epidemiológico. Nesse particular, o Brasil passa por um momento de transição (queda relativa das condições agudas e aumento relativo das condições crônicas). Assim, segundo esse autor:

"A razão técnica para a crise dos sistemas de atenção à saúde consiste no enfrentamento das condições crônicas na mesma lógica das condições agudas, ou seja, por meio de tecnologias destinadas a responder aos momentos de agudização das condições crônicas, normalmente autopercebido pelas pessoas, por meio da atenção à demanda espontânea, principalmente em unidades de pronto atendimento ambulatorial (UPA) ou hospitalar. E desconhecendo a necessidade imperiosa de uma atenção contínua nos momentos silenciosos das condições crônicas quando elas, insidiosa e silenciosamente, evoluem."

195. Destaca-se que o Brasil possui uma proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica superior à desejada.

196. Segundo Alfradique et. al. (2009), no contexto internacional, estão sendo realizadas investigações sobre indicadores da atividade hospitalar que possam medir a efetividade da atenção primária, sendo um deles o *"ambulatory care sensitive conditions"*, traduzido para o português como condições sensíveis à atenção primária. Essas condições *"representam um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações"*.

197. No Brasil, utiliza-se o conceito de "internações sensíveis à Atenção Básica", que corresponde ao conjunto de problemas para os quais a efetiva ação da Atenção Básica diminuiria o risco de internações. Em nosso país, o indicador "Proporção de Internações Sensíveis à Atenção Básica – ISAB" é um dos componentes do "Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – IDSUS". Esse indicador mede a proporção das internações mais sensíveis à Atenção Básica em relação ao total das internações clínicas realizadas para residentes de um município. Assim, pode-se avaliar a efetividade da Atenção Básica.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

198. O rol de causas das internações sensíveis à Atenção Básica desse indicador do IDSUS é baseado na lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária constante da Portaria SAS/MS nº 221/2008. Segundo o Ministério da Saúde[iii], foram selecionadas as causas em que as ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, em nível primário da atenção, conseguem, em curto e médio espaços de tempo, diminuir o número de internações clínicas para tratar essas doenças. Ainda conforme o Ministério, um índice de 28,6% de internações sensíveis à Atenção Básica em relação a todas as internações é o parâmetro para atribuir nota máxima a um município.

199. Ainda segundo o Ministério da Saúde, entre 2009 e 2011[iv], foi constatada a proporção de 34,9% de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. Importante ressaltar que, ao interpretar o resultado desse indicador, deve-se ter em consideração que a saúde possui diversos fatores determinantes e condicionantes, tais como moradia, saneamento básico, renda e educação. Assim, esse resultado não pode ser atribuído exclusivamente à resolutividade ou não da Atenção Básica, que é apenas um dos fatores que deve ser considerado.

200. A cobertura da Atenção Básica ainda é baixa em muitas cidades brasileiras, principalmente naquelas com uma grande população. Segundo o Ministério da Saúde, em 2012, a cobertura das equipes de Saúde da Família (proporção da população que estava atendida por essas equipes) ainda se encontrava abaixo de 50% nos municípios com mais de cem mil habitantes, ao contrário do que ocorria nos municípios com até cem mil habitantes. Aduz-se que, em julho de 2013, consoante informado pelo Departamento de Atenção Básica – DAB do Ministério da Saúde[v], em apenas 9 das 27 capitais brasileiras a cobertura das equipes de Saúde da Família superava os 50%.

201. Conclui-se que a cobertura da Estratégia Saúde da Família nas cidades maiores, que concentram os grandes hospitais, ainda é baixa, o que aponta outra causa para que a população acorra diretamente aos serviços de emergência hospitalares mesmo que seja para tratar de enfermidades não tão graves. Por outro lado, cabe destacar que apenas uma alta cobertura da Atenção Básica não é suficiente para diminuir a demanda pelas emergências hospitalares, sendo necessário que os problemas da população sejam efetivamente resolvidos pela Atenção Básica quando isso for possível.

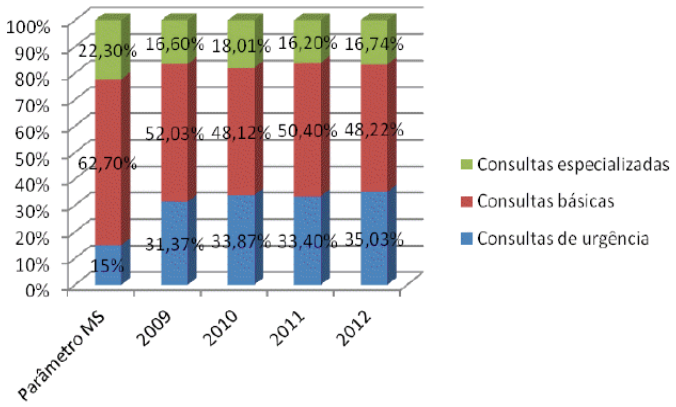
202. O atendimento realizado em horário restrito, a ausência de médicos em período integral, a estrutura precária e as dificuldades para referenciar pacientes (encaminhá-los para outra unidade cujo nível de atenção à saúde seja mais complexo) são problemas enfrentados nas unidades da Atenção Básica que levam a população a buscar atendimento nos hospitais.

203. Outra possível causa para a superlotação das emergências reside na dificuldade de acesso da população a consultas ambulatoriais com especialistas, exames de diagnóstico e cirurgias eletivas. O´Dwyer et. al. (op. cit.), relata que a *"falta de acesso à atenção ambulatorial especializada e à atenção hospitalar com certeza impacta o atendimento de emergência, que passa a ser a principal forma de acesso para especialidades e tecnologias médicas, transformando a emergência em depósito dos problemas não resolvidos"*.

204. Cabe destacar o elevado percentual de consultas de emergências em relação ao total de consultas realizadas no âmbito do SUS. A Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estabeleceu que as consultas de urgência e emergência devam corresponder a 15% do total de consultas médicas programadas, as de clínicas básicas a 62,7% e as consultas especializadas a 22,3%. No entanto, segundo o Relatório de Gestão da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS do Ministério da Saúde referente ao exercício de 2012, as consultas de emergências realizadas nos diversos tipos de unidades de saúde no âmbito do SUS corresponderam a 35,03% do total de consultas SUS. Nesse mesmo ano, as consultas básicas representaram 48,22% e as especializadas 16,74%. A participação das consultas de emergência em 2012 em relação ao total de consultas foi maior que a observada nos anos de 2009 a 2011 (31,37%, 33,87%, e 33,40%, respectivamente). O Gráfico 82 apresenta essa distribuição por tipo das consultas realizadas no SUS nos anos de 2009 a 2012, bem como permite a comparação com o parâmetro do Ministério da Saúde.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 82: Evolução da produção de consultas SUS - por tipo



Fonte: Ministério da Saúde. Relatório de Gestão 2012 da Secretaria de Atenção à Saúde.

205. A partir das considerações acima expostas, a unidade técnica entendeu que se a Atenção Básica cumprisse as suas funções na Rede de Atenção à Saúde (ser base, ser resolutiva, coordenar o cuidado e ordenar as redes), a demanda por atendimentos nas emergências hospitalares seria menor e, consequentemente, o custo para o Sistema Único de Saúde também seria reduzido.

206. A demora na resolutividade da situação do paciente atendido no serviço de emergência prolonga sua permanência nesse setor e também pode ser apontada como uma das possíveis causas da superlotação. A insuficiência de leitos para internação ou realização de cirurgias é um dos fatores que aumenta o tempo de permanência dos pacientes na emergência. Por falta desses leitos, o paciente acaba internado na emergência à espera do devido encaminhamento ou referenciamento.

207. Segundo Bittencourt e Hortale (2009), a falta de leitos para internação pode ser considerada a principal causa da superlotação e do atraso no diagnóstico e no tratamento, que, por sua vez, aumentam a taxa de mortalidade. Nesse sentido, outra situação crítica constatada no presente trabalho foi a superlotação das "salas vermelhas" dos prontos-socorros, que são as alas de maior gravidade da emergência. Nessas salas, os pacientes em estado crítico recebem atendimento médico imediato e são estabilizados para posterior encaminhamento a outras áreas. Verificou-se que pacientes permanecem internados nessas salas por longos períodos à espera, principalmente, de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Assim, uma das principais causas da superlotação das salas vermelhas é a impossibilidade de transferência dos seus pacientes devido à carência de leitos de UTI.

208. Nos 116 hospitais visitados, 59% dos gestores afirmaram que muitas vezes ou sempre há leitos sendo utilizados para prestar atendimento acima de sua complexidade (30% muitas vezes e 28% sempre, tendo sido a soma desses valores arredondada para 59%). Conforme se observou nas visitas e entrevistas, o frequente exemplo dessa situação é o de pacientes em salas de emergência amarelas ou vermelhas à espera de leitos de UTI, como se verá nos exemplos a seguir:

a) em um hospital de Mato Grosso, a sala vermelha possuía trinta leitos ocupados, embora sua capacidade adequada fosse de cinco leitos. Nesse mesmo estado, o Conselho Regional de Medicina, em novembro de 2012, identificou casos de pacientes internados há um ano aguardando vagas na UTI;

b) em Pernambuco, a equipe presenciou um corpo embrulhado e colocado no chão de uma sala vermelha que operava como UTI, enquanto era feita a troca de lençóis do leito que tinha sido utilizado, para que se pudesse receber um novo paciente;

c) em Alagoas e no Distrito Federal, gestores de alguns hospitais visitados relataram casos de adaptação dos equipamentos dessas salas para suportar uma quantidade maior de pacientes. Essa adaptação também foi constatada pelo Conselho Regional de Medicina de Sergipe;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

d) em Pernambuco, um gestor entrevistado citou que a unidade possuía uma quantidade de unidades respiradoras três vezes superior ao quantitativo de leitos de UTI, o que indicaria que esses respiradores são utilizados em salas de emergência, de modo a suprir a deficiência de leitos na UTI.

209. Cabe destacar que, apesar de muitas salas vermelhas possuírem equipamentos semelhantes aos de uma UTI, a utilização delas como leitos de internação pode impedir o atendimento imediato de outros pacientes que demandem um atendimento de emergência. Além disso, a assistência prestada pode não ser tão adequada quanto aquela que seria ministrada em uma UTI.

210. Problemas com a regulação que não atua de maneira uniforme e completa na organização do fluxo de pacientes na rede de serviços de saúde também agravam a situação da superlotação das emergências. Auditoria operacional realizada por este Tribunal na Política Nacional de Regulação do SUS[VI], em 2009, evidenciou que o processo de regulação tem sua eficiência comprometida em virtude dos seguintes fatores:

a) precária integração na gestão dos diversos complexos reguladores;

b) não compartilhamento de informações quanto à disponibilidade de leitos;

c) ausência de grade resolutiva que oriente as internações hospitalares;

d) desconhecimento do processo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD);

e) insuficiente divulgação da política de regulação assistencial do SUS para os usuários e os profissionais de saúde;

f) indisponibilidade ou disponibilidade parcial de funcionalidades requeridas nos sistemas informatizados de regulação.

211. Alguns gestores hospitalares afirmaram que o represamento de pacientes na emergência em razão de dificuldades no referenciamento (encaminhamento dessas pessoas para outros serviços de referência) prolonga a estada do paciente nesse setor e contribui para a sua lotação excessiva. Note-se que 78% dos gestores dos hospitais visitados afirmaram que há problemas para encaminhar pacientes a outras unidades.

212. As possíveis causas para a superlotação das emergências apresentadas neste trabalho são semelhantes àquelas apontadas pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo em recente trabalho (CREMESP, 2013).

213. Conclui-se que a perda da qualidade na prestação do atendimento, a sobrecarga dos profissionais das emergências, a tensão na equipe assistencial e o consequente aumento da mortalidade podem ser listados como alguns dos efeitos da superlotação das emergências hospitalares no Brasil.

3.8.2. Internação

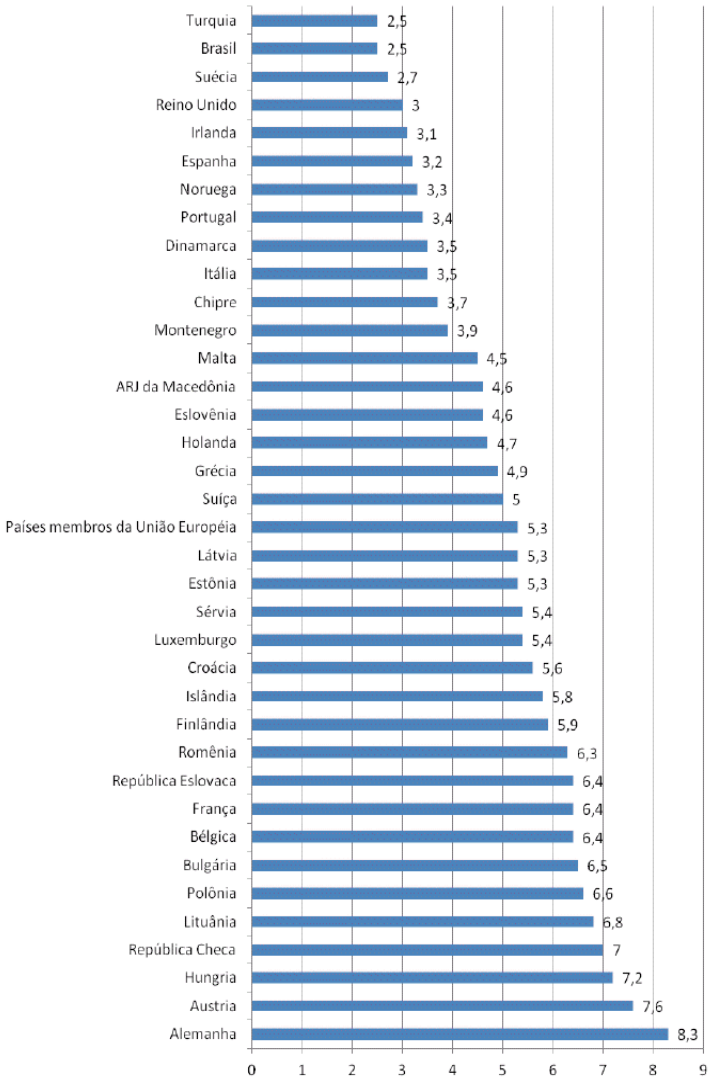
214. Mesmo considerando a tendência de diminuição do número de leitos em muitos países, o Brasil possui uma quantidade de leitos hospitalares por habitante inferior a de países como Portugal, Itália, Argentina, Cuba e França, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS). Além disso, os dados por unidade federada demonstram que a maioria dos estados brasileiros possui uma quantidade de leitos *per capita* inferior ao parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde. Ademais, foram constatadas desigualdades regionais e regulação deficiente. Assim, mesmo em estados que atendem ao parâmetro estabelecido por aquele Ministério, as equipes do TCU apontaram a existência de pacientes à espera de leitos hospitalares.

215. A Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2011) apresentou dados sobre o número de leitos hospitalares por mil habitantes para determinados países que foram utilizados como indicadores dos recursos disponíveis para a prestação dos serviços. Segundo a OCDE, nos últimos dez anos, o número de leitos hospitalares *per capita* diminuiu em todos os países europeus, com exceção da Grécia e Turquia. Para os países membros da União Europeia, em média, o número de leitos por mil habitantes caiu 2% ao ano, diminuindo de 6,5 leitos por mil habitantes em 2000 para 5,3 em 2010. Cabe destacar que essa diminuição no número de leitos tem sido acompanhada por uma redução no tempo médio de permanência e, em alguns países, pela queda do número de admissões e altas hospitalares.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

216. Ainda assim, em 2013, o Brasil possuía 2,51 leitos por mil habitantes, enquanto a média dos países membros da OCDE era de 4,8 leitos por mil habitantes e a dos países membros da União Europeia atingia 5,3. O quantitativo então existente no Brasil só estava próximo ao da Turquia (2,5), sendo menor que os valores de outros 35 países, conforme exposto no Gráfico 83 a seguir.

Gráfico 83: Leitos hospitalares por mil habitantes – comparativo Brasil x Países Europeus



Fonte dos dados do Brasil: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período: agosto de 2013. IBGE – Estimativas populacionais para o TCU. Período: junho de 2013. Para cálculo do número dos leitos hospitalares, utilizou-se a soma dos leitos de internação com os leitos complementares (SUS e não SUS).
Fonte demais países: OECD (2012), *Hospital beds in Health at a Glance: Europe 2012, OECD Publishing*. Informações de alguns países não incluem todos os hospitais. Para Irlanda e Reino Unido, os dados estão restritos aos hospitais públicos ou com financiamento público.

217. Cabe destacar que, no cálculo do número de leitos por mil habitantes para o Brasil, foram considerados todos os leitos de internação e complementares (SUS e não SUS) e as estimativas populacionais do IBGE. Conforme consta de nota técnica do CNES, leitos de internação são os que

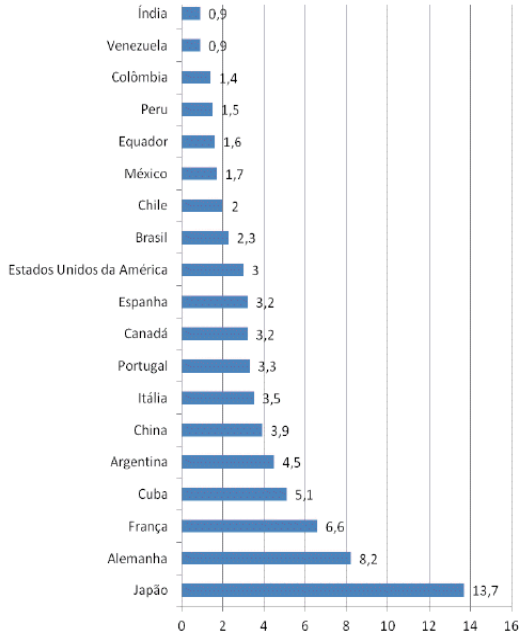
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

estão em um ambiente hospitalar e se encontram nas categorias de leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos, hospital dia e outras especialidades. Não são considerados leitos hospitalares os de observação. Já os leitos complementares estão localizados nas unidades de terapia intensiva ou intermediária.

218. Em 2013, a Organização Mundial de Saúde - OMS também apresentou dados sobre a quantidade de leitos hospitalares por habitante (OMS, 2013a). Segundo essa organização, havia no mundo, em média, 2,7 leitos por mil habitantes. Nas Américas, essa média caía para 2,4 e na Europa subia para 6,0. Cabe destacar que existem pequenas diferenças entre os dados da OCDE e os da OMS, sendo que, para o Brasil, o dado apresentado na publicação da OMS é de 2,3 leitos por mil habitantes.

219. Aduz-se que, no Brasil e em alguns países europeus, a participação dos leitos privados no total de leitos tem aumentado. Na Alemanha, por exemplo, essa participação aumentou de 23%, em 2002, para 30% em 2010. No Brasil, em 2013, 31% dos leitos não pertenciam ao SUS.

Gráfico 84: Leitos por mil habitantes para alguns países segundo a OMS



Fonte: Adaptado da Organização Mundial de Saúde. *Estadísticas sanitarias mundiales* 2013

220. Segundo consta do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, entre 2010 e 2013, houve uma diminuição no número de leitos no país e na taxa de leitos por mil habitantes, como se observa na tabela 14 abaixo.

Tabela 14: Evolução no número de leitos

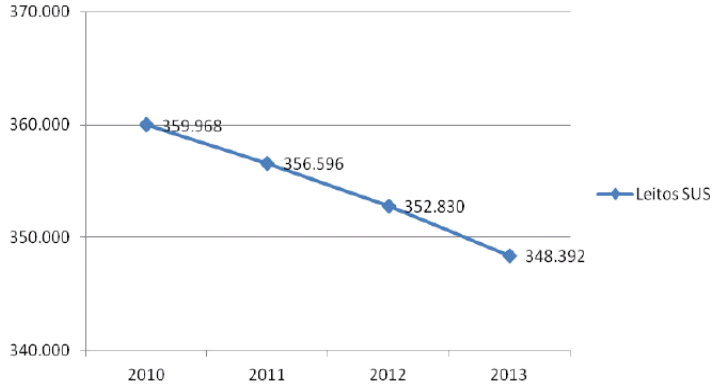
Leitos[1]	2010[3]	2011[3]	2012[3]	2013[3]
SUS	359.968	356.596	352.830	348.392
Não SUS	147.844	148.327	150.668	156.193
Total[2]	507.812	504.923	503.498	504.585

Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).
1. Soma dos leitos de internação com os leitos complementares.
2. Soma dos leitos SUS e não SUS.
3. Entre 2010 a 2012, considerou-se o mês de dezembro. Em 2013, utilizou-se o dado mais recente disponível durante a elaboração deste relatório (agosto).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

221. Ao contrário do que ocorre com os leitos não SUS (aqueles não disponibilizados para uso no âmbito do SUS), a oferta de leitos SUS no país vem sofrendo redução desde 2010, o que contribuiu para a diminuição da quantidade de leitos existentes no país. Em 2010, a soma dos leitos SUS de internação e complementares atingiu 359.968. Entre esse ano e agosto de 2013, houve uma redução de 11.576 leitos SUS (naquele mês, havia 348.392 leitos SUS). O gráfico 85 abaixo apresenta essa redução.

Gráfico 85: Oferta do número de leitos SUS



Fonte: Ministério da Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).
*Leitos SUS = soma dos leitos de internação com os leitos complementares.
**Para os anos de 2010 a 2012, utilizou-se o período de dezembro. Para 2013, utilizou-se o dado mais recente disponível durante a elaboração deste relatório (agosto).

222. Entre 2010 e 2013, houve uma redução da quantidade de todas as especialidades de leitos de internação (cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos e outras especialidades), com exceção dos leitos localizados em hospitais dia.

223. O Ministério da Saúde, em seus comentários ao relatório preliminar elaborado pela Secex Saúde, apresentou justificativas para a redução observada nos quantitativos de determinados tipos de leitos, a saber:

a) leitos pediátricos: a redução seria justificada pelas ações de prevenção e proteção;

b) leitos obstétricos: teria havido uma redução no número de nascidos vivos;

c) leitos psiquiátricos: a redução teria ocorrido devido à criação de serviços substitutivos aos hospitais especializados.

224. Considerando o objetivo deste trabalho, essas justificativas não foram analisadas pela unidade técnica.

225. A Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estabeleceu que devem existir de 2,5 a 3 leitos hospitalares totais para cada mil habitantes. No cálculo dessa estimativa, esse normativo considerou os leitos SUS, os do Sistema de Atenção Médica Supletiva – SAMS (o Sistema de Saúde Suplementar) e os do Sistema de Desembolso Direto – SDD (sistema privado em que os serviços de saúde são pagos diretamente pelas pessoas), bem como a população total do Brasil. Cabe destacar que o Ministério da Saúde informou que, em sintonia com o que ocorre em países que possuem acesso universal à saúde, a meta é que o país alcance um mínimo de 3 leitos por mil habitantes. Além disso, também conforme o Ministério da Saúde, está em curso uma atualização de alguns parâmetros presentes na Portaria GM/MS nº 1.101/2002 acima citada.

226. Ao analisar os dados por região, verifica-se que as Regiões Norte e Nordeste não observam o parâmetro fixado pelo Ministério da Saúde, pois contam com 2,07 e 2,30 leitos por mil habitantes, respectivamente.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

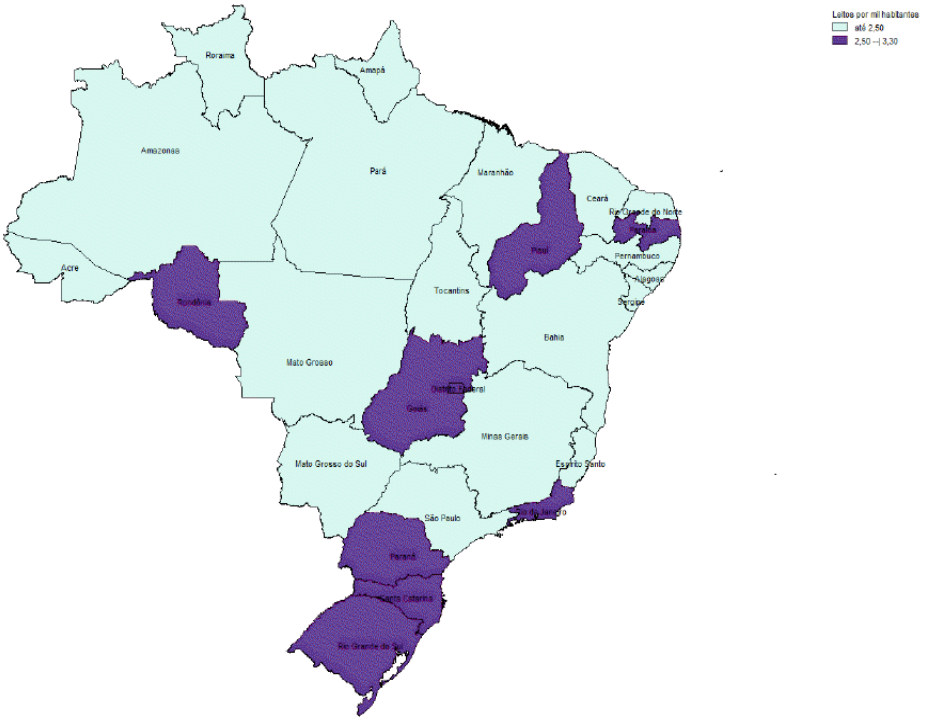
Tabela 15: Leitos por mil habitantes por região

Região	Leitos existentes[1]	População	Leitos[1] por mil habitantes
Norte	81.779	58.795.762	2,84
Nordeste	40.866	14.993.194	2,73
Sudeste	218.378	84.465.579	2,59
Sul	128.310	55.794.694	2,30
Centro-Oeste	35.252	17.013.560	2,07
Nacional	**504.585**	**201.062.789**	**2,51**

Fonte: Ministério da Saúde - CNES. Período: agosto de 2013.
Fonte: IBGE – Estimativas populacionais para o TCU. Período: junho de 2013.
1. Soma dos leitos de internação com os leitos complementares

227. Cumpre salientar também que, em agosto de 2013, 67% dos estados não possuíam o número mínimo de leitos por mil habitantes estimado pelo Ministério da Saúde. O mapa a seguir apresenta a situação dos estados em relação ao parâmetro fixado por aquele Ministério.

Figura 2: Leitos por mil habitantes por unidade federada



Fonte: Ministério da Saúde - CNES (agosto/2013) e IBGE – Estimativas populacionais para o TCU (junho/2013).
Obs.: Para cálculo do número dos leitos hospitalares, utilizou-se a soma dos leitos de internação com os leitos complementares (SUS e não SUS).

228. No presente trabalho, também foi calculada a proporção entre os leitos SUS e a população não beneficiária de plano de saúde. Conforme dados de junho de 2013 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), 49.231.643 pessoas são beneficiárias de planos de assistência médica. No entanto, nem todos esses planos cobrem a internação hospitalar.

229. Ao tabular esses dados, encontrou-se uma taxa de 2,29 leitos SUS para cada mil habitantes sem plano de saúde. Apesar de a Portaria GM/MS nº 1.101/2002 não estabelecer um parâmetro para

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

essa proporção (leitos SUS por população sem plano de saúde), observa-se que a taxa encontrada é menor que o parâmetro estabelecido para a população total quando são considerados todos os leitos (2,5 a 3 leitos para cada mil habitantes).

230. A superlotação dos leitos de internação foi verificada pelas equipes do TCU em hospitais visitados em muitas unidades da Federação. A título de exemplos, cabe citar que:

a) em Alagoas, durante visita ao hospital de referência estadual, foram observados corredores lotados com pacientes em macas. Segundo a direção dessa unidade, sua taxa de ocupação média atinge 162% (a quantidade de pacientes internados supera em 62% o número de leitos oficiais). A carência de leitos nesse estado foi confirmada por gestores da Secretaria Estadual de Saúde;

b) em Sergipe, gestores entrevistados relataram que hospitais regionais localizados no interior do estado não conseguem atender a demanda, o que contribui para a superlotação verificada em algumas unidades hospitalares da capital;

c) no Paraná, um gestor registrou ser difícil oferecer leitos condizentes com o grau de complexidade demandado;

d) a carência de leitos em determinadas regiões dentro de um estado ou município foi assinalada por gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e das Secretarias Estaduais de Saúde do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul.

231. Também foi detectada a ausência de uma adequada regulação ou gestão dos leitos existentes, como se observa nos seguintes exemplos:

a) em unidade no Amapá, o paciente pode aguardar durante meses a realização de uma cirurgia eletiva;

b) na Paraíba, foram constatados casos de pacientes que permanecem internados sem previsão para a realização das respectivas cirurgias;

c) no Maranhão, foi relatada a internação contínua de pacientes que necessitam de terapia renal substitutiva;

d) no Piauí, relatou-se a excessiva autonomia das clínicas de um hospital visitado, cujas vagas nos leitos de enfermaria e UTI são, em regra, ocupadas conforme decisão dos seus coordenadores.

232. A superlotação também restou consignada nas respostas obtidas nos questionários aplicados aos gestores dos hospitais visitados. Nesse sentido, 47% dos gestores dos 116 hospitais afirmaram que muitas vezes ou sempre há pacientes alocados nos corredores da unidade (pacientes acomodados em cadeiras, macas ou colchões nos corredores por falta de leitos). A existência de quartos com quantidade de pacientes acima da capacidade máxima planejada foi apontada por 47 das 116 unidades, sendo que em 18% esse fato ocorre poucas vezes, em 12% sempre ocorre e 10% acontece muitas vezes.

233. A dificuldade para referenciar pacientes para outra unidade, que contribui para a superlotação e evidencia dificuldades na regulação e gestão dos leitos, foi confirmada por 78% das unidades visitadas (91 do total de 116).

234. Por fim, a permanência de pacientes em leitos após a alta médica, outro fato que demonstra uma inadequada gestão dos leitos existentes, foi apontada pela maioria dos gestores das unidades com as seguintes frequências: 72% poucas vezes, 12% muitas vezes, e 7% sempre. Questões sociais (pacientes abandonados pelas famílias ou que não conseguiriam obter cuidados necessários em casa) são as principais causas dessa situação, segundo a maioria dos entrevistados (gestores de 98 das 116 unidades). Outra causa seria a dificuldade para referenciar o paciente para outra unidade, que foi apontada por gestores de 20 das 116 unidades.

235. Cabe destacar que gestores dos municípios de Marabá (PA) e do Rio de Janeiro (RJ) teceram críticas aos parâmetros estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002. Aduz-se que, em 2010, o TCU, no âmbito de auditoria realizada para avaliar o uso de mamógrafos no País, recomendou[vii] à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que atualizasse os parâmetros da referida portaria, tendo em conta as mudanças nos perfis demográfico e epidemiológico. Naquela oportunidade,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

foi sugerido o estabelecimento de parâmetros regionalizados e de metas mínimas de produtividade por equipamento público. Nesse contexto, o Ministério da Saúde, em seus comentários à versão preliminar deste relatório, reconheceu que os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estão desatualizados e informou que uma revisão desse normativo está em curso.

236. Conforme dados constantes do CNES, em agosto de 2013 havia 38.118 leitos de UTI, dos quais 49,83% (18.993) estavam disponíveis para utilização no âmbito do SUS. Observa-se que, apesar de a maioria da população brasileira ser usuária exclusiva do SUS, havia uma concentração dos leitos de UTI fora do Sistema Único de Saúde. Cumpre ressaltar que essa concentração de leitos fora do SUS não foi observada em relação aos leitos de internação, pois, naquele mês, 71,11% deles eram contratados pelo SUS.

237. Por outro lado, ainda conforme o CNES, o número de leitos de UTI SUS vem aumentando nos últimos anos. Em dezembro de 2010, eram 16.090, e em agosto de 2013 eram 18.993 leitos, um aumento de aproximadamente 18%. Quanto ao tipo de prestador, verificou-se que 50% dos leitos de UTI SUS estavam vinculados a prestadores públicos, 37% a entidades filantrópicas e 13% a estabelecimentos privados.

238. Segundo a Portaria GM/MS nº 1.101/2002, a necessidade de leitos de UTI varia entre 4% e 10% do total de leitos hospitalares. Segundo dados do CNES, em agosto de 2013, 8% do total de leitos hospitalares (SUS e não SUS) eram leitos de UTI (SUS e não SUS). Esse parâmetro mínimo (entre 4% a 10%) era observado em todos os estados e regiões brasileiras, sempre considerados os leitos totais do país cadastrados no CNES (SUS e não SUS).

239. Contudo, considerando que 50,17% dos leitos de UTI do país não pertencem ao Sistema Único de Saúde, a conformidade do número de leitos de UTI disponíveis no país com os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.101/2002 (que utiliza a soma do número de leitos de UTI SUS e não SUS) deve ser vista com extrema cautela. Afinal, a porcentagem de leitos de UTI sobre o total de leitos é superior nos leitos não SUS. Assim sendo, existe uma significativa diferença entre a porcentagem de leitos de UTI SUS sobre o total de leitos SUS e a porcentagem de leitos de UTI não SUS sobre os leitos não SUS. Além disso, se forem considerados no cálculo apenas os leitos SUS, os seguintes estados possuíam menos de 4% de leitos de UTI em relação ao total de leitos: Roraima, Pará, Amapá, Maranhão, Piauí e Bahia.

240. A necessidade de vagas em leitos de UTI SUS foi observada na maioria dos 116 hospitais visitados, uma vez que 59% dos gestores dessas unidades afirmaram que muitas vezes ou sempre há leitos sendo utilizados para prestar atendimentos acima de sua complexidade (30% muitas vezes e 28% sempre, sendo a soma de valores arredondada para 59%). Exemplo dessa situação era a existência de pacientes em salas amarelas ou vermelhas à espera de leitos de UTI.

241. Gestores das Secretarias de Saúde da Bahia, de Belo Horizonte, do Espírito Santo, de Mato Grosso, do Rio Grande do Sul e de Sergipe relataram a insuficiência de leitos de UTI. Os Conselhos Regionais de Medicina do Distrito Federal e de Mato Grosso também mencionaram a espera de leitos de UTI por pacientes do SUS. Por fim, a alta demanda por leitos de UTI também foi citada pelas Defensorias Públicas de Goiás, do Distrito Federal e de Mato Grosso.

242. Cabe ressaltar que a necessidade de leitos de UTI pode decorrer da inexistência desse recurso físico, da falta de profissionais ou equipamentos e da gestão/regulação inadequada dos leitos existentes.

243. Tendo em vista que os dados constantes do CNES poderiam não refletir adequadamente a realidade dos hospitais públicos, buscou-se levantar informações sobre os leitos hospitalares disponíveis nos estabelecimentos visitados, bem como confrontar eventuais diferenças entre os leitos existentes nessas unidades e os cadastrados no CNES. Nesse sentido, foram solicitadas às unidades visitadas informações sobre a quantidade de leitos existentes e de leitos indisponíveis (bloqueados), em diversas categorias (leitos cirúrgicos, clínicos, crônicos, de cuidados intermediários, pediátricos, obstétricos, UTI adulto, UTI pediátrica e UTI neonatal). Cabe ressaltar que essas informações não foram prestadas por todos os hospitais visitados (107 dos 116 encaminharam esses dados).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

244. Foi informada a existência de 23.755 leitos, dos quais 2.389 (10%) estavam indisponíveis para uso. O maior percentual de bloqueios ocorria nas UTI adulto, onde 14% dos leitos estavam indisponíveis.

Tabela 16: Leitos existentes, disponíveis e indisponíveis para uso nos hospitais visitados

Tipos de leitos	Leitos existentes[1]	Leitos disponíveis		Leitos indisponíveis/ bloqueados	
		Quantidade	% em relação ao total	Quantidade	% em relação ao total
Cirúrgicos[2]	7.828	7.261	93%	567	7%
Clínicos[2]	7.039	6.298	89%	741	11%
Crônicos	474	432	91%	42	9%
Cuidados intermediários	1.124	1.009	90%	115	10%
Pediátricos[3]	2.287	1.998	87%	289	13%
Obstétricos[3]	2.111	1.847	87%	264	13%
UTI Adulto	1.836	1.581	86%	255	14%
UTI Pediátrica	373	329	88%	44	12%
UTI Neonatal	683	611	89%	72	11%
Total	23.755	21.366	90%	2.389	10%

Fonte: Dados informados pelos hospitais visitados por meio de resposta a ofício de requisição.
1. Foram solicitados os dados apenas dos tipos de leitos descritos na tabela. Desse modo, podem existir nos hospitais outros tipos de leitos.
2. Exceto pediátrico e obstétrico.
3. Clínicos e cirúrgicos.

245. A Região Norte apresentava o maior percentual de bloqueio (15%), seguida da Sudeste (14%). Na Região Norte, os maiores percentuais estavam na UTI pediátrica (28%) e nos leitos pediátricos (23%). Na Região Sudeste, 51% dos leitos obstétricos estavam indisponíveis.

246. Solicitou-se também que os hospitais informassem o motivo da indisponibilidade dos leitos. A causa apontada como mais frequente foi a carência de profissionais: 12% desses leitos estavam bloqueados por falta de médicos, 16% devido à ausência de enfermeiros e 18% em decorrência da inexistência de algum outro profissional. Cabe destacar que um leito pode estar bloqueado por mais de um motivo, inclusive pela falta de mais de um tipo de profissional. Problemas de manutenção ou estrutura predial foram o segundo motivo apontado (18%). Em seguida, foram citadas questões relacionadas a equipamentos (falta 11% e manutenção 7%).

Tabela 17: Motivos apontados pelos hospitais visitados para o bloqueio de leitos

Motivo[1] para o bloqueio	%[1] em relação ao total de leitos bloqueados[2]
Falta de médicos	12%
Falta de enfermeiros	16%
Falta de outros profissionais	18%
Problemas de manutenção ou estrutura predial	18%
Falta dos equipamentos mínimos	11%
Problemas de manutenção de equipamentos	7%
Falta dos insumos mínimos	3%

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Outros	16%

Fonte: Dados informados pelos hospitais visitados por meio de resposta a ofício de requisição.
1. Um leito pode estar bloqueado por mais de um motivo.
2. Foram solicitados os dados apenas dos seguintes tipos de leitos: cirúrgicos, clínicos, crônicos, leitos de cuidados intermediários, pediátricos, obstétricos, UTI adulto, UTI pediátrica e UTI neonatal. Desse modo, podem existir nos hospitais outros tipos de leitos bloqueados.

247. A unidade técnica considerou relevante o fato de que a não utilização de leitos hospitalares decorra da falta de profissionais. Cumpre ressaltar que os motivos *"falta de enfermeiros"* e *"falta de outros profissionais"* foram citados com mais frequência que a *"falta de médicos"*.

248. O confronto entre os dados constantes do CNES e as informações levantadas nos hospitais visitados sobre a quantidade de leitos revelou uma diferença de aproximadamente 9% (2.237 leitos) a mais no número de leitos cadastrados no CNES. Em princípio, isso parece indicar que os dados desse sistema estão desatualizados.

249. La Forgia e Couttolenc (2009) afirmaram que:

"A taxa de ocupação de leitos – porcentagem do total de leitos-dia nos quais um leito é utilizado – é outro indicador comum de desempenho, porque reflete o nível de utilização dos recursos existentes. A taxa desejável de ocupação dos leitos é entre 75% e 85% da capacidade. (...) Altas taxas de ocupação, porém, não significam necessariamente desempenho hospitalar superior nem maior eficiência.(...) Além disso, altos níveis de ocupação podem resultar da superlotação (...)."

250. A Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estipulou como sendo desejável uma taxa de ocupação de 80% a 85%. Já a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) recomendou que essa taxa ficasse entre 75% a 85% e ressaltou que uma taxa inferior a 75% indicaria baixa utilização e ineficiência na gestão hospitalar.

251. Em razão da importância desse indicador, foram solicitadas aos hospitais visitados informações a respeito da taxa de ocupação verificada em 2012 e 2013. Considerando que nem todas as unidades apresentaram a informação e foram excluídos alguns dados inconsistentes, foram levados em contas no presente trabalho dados relativos a 90 hospitais em 2012 e a 87 em 2013. Com fulcro nessas informações, calculou-se a média dos dados apresentados para os anos de 2012 e 2013 para cada uma dessas unidades.

252. Segundo os dados informados pelos hospitais, 52% desses estabelecimentos apresentaram em 2012 taxas de ocupação média superiores a 85%. Entre janeiro e junho de 2013, a maioria das unidades esteve com uma taxa de ocupação superior a 85%. Ressalte-se que, entre as unidades com taxas de ocupação acima de 85%, 18 apresentaram taxas superiores a 100% em 2012 e 17 em 2013. Essas constatações evidenciam uma provável superlotação, que ensejou uma utilização constante de leitos extras. Conclui-se, então, que a maioria dos hospitais apresentou taxa média de ocupação fora dos parâmetros recomendados pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002.

Tabela 18: Taxa de ocupação média nas unidades visitadas

Taxa de ocupação média	2012[1]		2013 (janeiro a junho)[1]	
	Quantidade de unidades[1]	% em relação ao total[1]	Quantidade de unidades[1]	% em relação ao total[1]
Inferior a 80%	29	32%	28	32%
Entre 80 e 85%	14	16%	12	14%
Superior a 85%	47	52%	47	54%

Fonte: Dados informados pelos hospitais visitados por meio de reposta a ofício de requisição.
Obs.: Foram utilizados dados de 90 unidades para o ano de 2012 e 87 unidades para o ano de 2013 (meses de janeiro a junho).
1. Algumas unidades não informaram os dados de todos os meses solicitados (janeiro a dezembro de 2012 e janeiro a junho de 2013), sendo considerados, para o cálculo da média, os dados dos meses apresentados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

253. A taxa desejável citada por La Forgia G. M e Couttolenc B. F. (op. cit.), entre 75% e 85%, foi apresentada por 22 unidades (24%) em 2012. Destaca-se, ainda, o número considerável de unidades com taxas médias de ocupação inferiores a 75% (23%), o que pode indicar baixa utilização de recursos e ineficiência na gestão hospitalar.

254. Cabe ressaltar que os dados aqui apresentados devem ser interpretados levando em conta o critério de seleção dos hospitais visitados (95% dos hospitais visitados possuíam mais de 50 leitos, além de serem relevantes para o estado). Afinal, em unidades de maior porte e resolutividade a taxa de ocupação tende a ser maior, ao contrário do que ocorre com unidades de pequeno porte e baixa resolutividade.

255. Foram constatadas diferenças significativas entre as taxas de ocupação de algumas unidades hospitalares visitadas. Por exemplo, em Alagoas, a equipe do TCU observou que, enquanto um hospital de Maceió estava superlotado, outros dois localizados a cerca de 50 km da capital estavam praticamente vazios. Em Roraima, a equipe relatou que geralmente o hospital da capital tem demanda por leito de internação superior à oferta, enquanto outras duas unidades do estado têm uma quantidade de leitos superior à procura.

256. Em caráter adicional, foram solicitados dados de 96 hospitais escolhidos aleatoriamente entre os hospitais gerais públicos cadastrados no CNES com mais de cinquenta leitos e que não haviam sido selecionados para serem visitados pelas equipes de auditoria. Foram obtidas informações sobre a taxa de ocupação de 77 desses hospitais.

257. A maioria desses hospitais apresentou taxas de ocupação fora dos parâmetros recomendados pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002 (entre 80% e 85%). Em 2012, 62% dessas unidades apresentaram taxas de ocupação menores que 80%, 22% taxas maiores que 85% e apenas 16% taxas entre 80% e 85%, ou seja, na faixa recomendada. Em 2013, a situação foi similar à verificada no ano anterior: 56% de taxas menores que 80%, 27% maiores que 80% e 17% entre 80% e 85%. Cabe ressaltar que os dados de 2013 não se referem ao ano todo.

258. Vale destacar, ainda, o alto percentual de unidades que apresentaram taxas de ocupação menores que 75%: 53% em 2012 e 48% em 2013. Reitera-se que isso pode indicar baixa utilização e ineficiência na gestão hospitalar, porém, não se pode afirmar que essas sejam as causas das baixas taxas de ocupação. Afinal, pode haver erros nos dados apresentados pelos hospitais e a Secex Saúde não investigou os motivos desse fenômeno.

259. Outro indicador que pode trazer informações sobre o uso dos leitos nos hospitais é o Tempo Médio de Permanência - TMP. Conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1.101/2002, o TMP é um dos indicadores usados para definir o rendimento/produtividade de leitos em cada especialidade.

260. Para La Forgia G. M e Couttolenc B. F. (op. cit.), o TMP muda de acordo com a severidade dos casos atendidos pela unidade, uma vez que os casos mais graves e crônicos geralmente exigem internações mais longas. Ainda consoante esses autores:

"A qualidade do atendimento e a eficiência da gestão clínica também afetam o TMP. Permanências mais longas que o necessário desperdiçam recursos hospitalares e podem dificultar o acesso a leitos por pacientes com condições mais graves ou até mesmo correndo risco de morte. Não existem evidências de que TMP mais longos resultem em maior qualidade da atenção ou melhorem os resultados em termos de saúde. Além disso, internações longas, mas desnecessárias, podem inflar artificialmente a taxa de ocupação dos leitos. (...) o case mix e o tamanho dos hospitais influenciam o TMP. Hospitais de maior porte, federais e estaduais, em especial as unidades de ensino e referência, tratam casos mais graves do que unidades municipais e privadas menores."

261. Segundo os dados constantes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), em 2012, a média de permanência das internações hospitalares do SUS atingiu 5,7 dias, sendo que a maior média foi encontrada no Rio de Janeiro (9,2 dias).

262. Dados da OCDE apontaram que o tempo médio de permanência nos hospitais dos países europeus diminuiu de 8,2 dias em 2000 para 6,9 dias em 2010 (OCDE, 2012). Segundo essa Organização, vários fatores explicam essa redução, tais como, o uso de procedimentos cirúrgicos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

menos invasivos, as mudanças verificadas nos métodos de tratamento e a expansão de programas de alta precoce, os quais permitem que os pacientes recebam cuidados em casa. Cabe ressaltar que, consoante apontado pelos autores acima mencionados, os hospitais da OCDE atendem uma população mais idosa que aquela tratada nos hospitais brasileiros. Logo, essa comparação deve ser relativizada.

263. Considerando os dados apresentados por 92 unidades, a média de permanência nas internações atingiu 8,18 dias. No entanto, 41% desses hospitais apresentaram taxas médias superiores a oito dias. Esse elevado percentual de permanências mais longas pode ser explicado pelo fato de que essas unidades são, em sua grande maioria, hospitais com mais de cinquenta leitos e relevantes para o estado. Afinal, consoante exposto acima, hospitais de maior porte, por tratarem de casos mais graves, tendem a apresentar TMP maiores. Além disso, há casos de pacientes internados aguardando longo tempo por cirurgias ou transferências.

264. Consoante afirmado pelo Ministério da Saúde, uma análise mais aprofundada desses dois últimos indicadores deve levar em consideração diversos fatores, como porte e perfil assistencial dos hospitais, além da proporção de leitos destinados a pacientes com patologias crônicas. No entanto, ainda conforme o próprio Ministério, os extremos nos dois indicadores podem indicar ineficiência na gestão hospitalar.

265. Diante do acima exposto, a unidade técnica concluiu que os dados obtidos no presente trabalho demonstraram que, além de o país possuir uma quantidade de leitos por habitante inferior a de muitos países, vários estados brasileiros não possuíam uma quantidade de leitos adequada. Mesmo diante dessa situação, observou-se que, ao contrário dos leitos não SUS, a oferta de leitos SUS vem sendo reduzida nos últimos anos. Além disso, mesmo em estados que apresentavam uma proporção adequada de leitos por habitante, foram constatadas situações em que ficou patente a necessidade de algum tipo de leito.

266. Cabe ressaltar que a existência de leitos deve ser acompanhada por gestão e regulação adequada, além de uma distribuição geográfica e entre especialidades que atenda às demandas da população. Nesse particular, foram levantados problemas, como, por exemplo, leitos bloqueados por falta de pessoal, dificuldades em referenciar pacientes e taxas de ocupação fora dos parâmetros recomendados. Tais problemas podem ocasionar a prestação de serviços de saúde inadequados, a perda da qualidade na prestação do atendimento e o aumento da morbidade e da mortalidade.

3.9. Recursos humanos

267. A questão dos recursos humanos na área da saúde tem gerado grande interesse e discussões na sociedade brasileira, em função, entre outras causas, das recentes reivindicações sociais e das polêmicas relacionadas à contratação de médicos por meio do "Programa Mais Médicos", que visa levar profissionais de medicina para regiões onde existem os maiores déficits destes profissionais.

268. É consenso entre profissionais e acadêmicos que a gestão de recursos humanos se apresenta como um dos grandes desafios no âmbito do SUS. Essa percepção é corroborada, por exemplo, pelo conhecido fato de diversas regiões do país atualmente enfrentarem grandes dificuldades relativas à contratação de profissionais, mesmo com a oferta de altas remunerações por parte de estados ou municípios.

269. Na área da saúde, essa questão assume maior complexidade em função das dimensões e especificidades relacionadas à composição e distribuição da força de trabalho, à formação e qualificação profissional, à concorrência entre os mercados de trabalho público e privado, à regulação do exercício profissional, às relações ético-profissionais, às relações de trabalho e aos vínculos profissionais.

270. O problema é ainda mais grave na área de assistência básica, onde a carência de profissionais é mais acentuada devido aos salários e às condições de trabalho menos atrativas que são oferecidas, especialmente, para os médicos.

271. A título de contextualização, cabe apresentar alguns comparativos realizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que ganharam visibilidade recentemente. Cabe esclarecer que

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

a OMS não definiu uma taxa de médicos por habitantes considerada ideal. Os dados apresentados por essa Organização visam apenas estabelecer um comparativo internacional entre os diversos países analisados.

272. Segundo dados divulgados em 20/5/2013 pela OMS, na abertura de sua assembleia anual, em Genebra, havia no Brasil 17,6 médicos para cada dez mil pessoas, taxa esta um pouco inferior à média do restante dos países emergentes, que era 17,8, e à média das Américas, que superava 20 médicos por dez mil habitantes.

273. A comparação com os países ricos, principalmente com os europeus, revelava grandes disparidades entre a situação do Brasil e a das economias desenvolvidas. Na Europa, havia 33,3 médicos para cada dez mil habitantes, quase o dobro da taxa verificada no nosso país. Alguns países do velho continente apresentavam realidade ainda mais distante da brasileira, tais como Áustria (48,6 médicos para cada dez mil habitantes), Suíça (40,8), Bélgica (37,8), Dinamarca (34,2) e Alemanha (36,9).

274. Também é possível identificar no trabalho da OMS as diferentes realidades existentes no Brasil. No Sudeste, por exemplo, a taxa era de 26 médicos por dez mil habitantes, superior à dos Estados Unidos (24), Canadá (20) e Japão (21). Por outro lado, na Região Norte, a média era de 10 médicos para cada 10 mil pessoas, abaixo da média nacional de países como Trinidad e Tobago, Tunísia, Tuvalu, Vietnã, Guatemala, El Salvador ou Albânia. No Nordeste, a taxa era de doze médicos para cada dez mil pessoas, sendo que, em um dos seus estados, o Maranhão, essa proporção chegava a sete médicos por dez mil habitantes, taxa equivalente à da Índia ou do Iraque.

275. Por sua vez, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) apresentaram, em dezembro de 2011, um documento intitulado "Demografia Médica no Brasil", que apresentou dados sobre o número de médicos registrados por habitante. Esse estudo considerou como médico registrado aquele que exercia uma atividade médica, não importando em qual área ou tipo de estabelecimento, e que possuía um registro ativo nos Conselhos Regionais de Medicina.

276. Segundo consta desse trabalho, o Brasil possuía 19,5 médicos registrados por dez mil habitantes (371.788 profissionais para 190.732.694 habitantes). Foi identificada uma grande concentração de médicos ativos nas regiões Sudeste (26,1 médico por dez mil habitantes), Sul (20,3) e Centro-Oeste (19,9). As regiões Nordeste e Norte apresentavam, respectivamente, relação de 11,9 e 9,8 médicos para cada dez mil habitantes.

277. O estudo destacou que determinados entes da Federação, como o Distrito Federal (40,2 médicos por dez mil habitantes), Rio de Janeiro (35,7), São Paulo (25,8) e Rio Grande do Sul (23,1), detinham números próximos ou superiores a países da União Europeia. Na outra ponta, estavam estados do Norte (Amapá e Pará) e Nordeste (Maranhão) com menos de dez médicos por dez mil habitantes, índices comparáveis aos dos países africanos.

278. O estudo chama a atenção também para a elevada proporção de médicos registrados por habitantes em algumas capitais estaduais. O Espírito Santo tinha 21,1 médicos registrados por dez mil habitantes e sua capital Vitória contava com 104,1, índice cinco vezes maior a média do estado. Florianópolis tinha 64,4 médicos para cada 10.000 habitantes enquanto em Santa Catarina essa taxa era de 18,9. Já em Minas Gerais havia 19,7 médicos por dez mil habitantes enquanto Belo Horizonte contava com 62,9. Por fim, a cidade de São Paulo tinha 43,3 médicos registrados por dez mil habitantes e o Estado de São Paulo tinha apenas 25,8. Aduz-se que Teresina (com 25,4 médicos por dez mil habitantes), Belém (30,9) e São Luiz (23,3) também ostentavam taxas muito superiores às verificadas em seus respectivos estados: Piauí (10,0), Pará (8,3) e Maranhão (6,8).

279. Sintetizando essas informações, cabe ressaltar que nas capitais a taxa de médicos registrados por dez mil habitantes era de 42,2, contra 19,5 no país como um todo. O que comprova a reconhecida dificuldade enfrentada para fixar profissionais nas cidades do interior do país, em especial nas Regiões Norte e Nordeste. Isso se deve principalmente ao fato de estas localidades normalmente apresentarem estruturas precárias para o atendimento ao público e o desenvolvimento profissional, o

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

que desestimula os profissionais de saúde a ingressarem nos quadros dos hospitais públicos dessas regiões. Soma-se isso o fato de as cidades do interior possuírem uma infraestrutura urbana deficiente, além de poucas opções de lazer e educação, o que descortina um difícil quadro de captação de médicos, mormente os especialistas, mesmo que sejam oferecidos altos salários aos contratados.

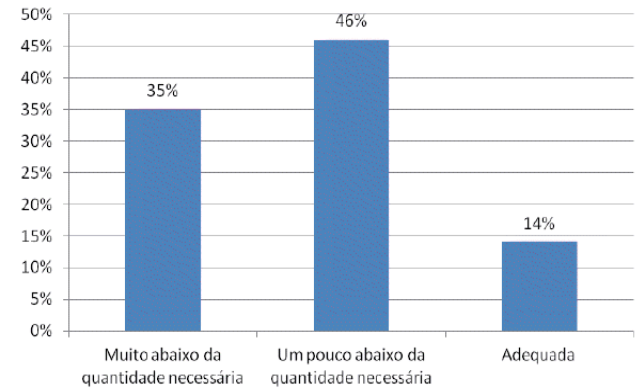
280. Nesse mesmo sentido, gestores de municípios mais distantes localizados em Goiás relataram a dificuldade para contratar e fixar profissionais, principalmente médicos, mesmo com a remuneração alta. Por via de consequência, em Goiás, a distribuição de médicos é bem desfavorável, pois 223 municípios possuem menos de um médico para cada 1000 habitantes.

281. No presente levantamento, a Secex Saúde buscou enfocar a questão dos recursos humanos sob a percepção dos gestores que atuam em unidades hospitalares. Em especial, esses gestores foram inquiridos sobre as dificuldades enfrentadas para prestar serviços em função da inadequação do quadro de profissionais.

282. Deve-se observar que as respostas obtidas foram afetadas pela percepção particular dos gestores entrevistados relativa à quantidade e à qualidade dos serviços prestados ou que deveriam ser prestados, bem como pela sua expectativa de melhoria dos serviços em termos de tempestividade e abrangência. Ademais, é provável que alguns entrevistados tenham considerado o déficit do quantitativo de profissionais em relação à estrutura física da unidade, tendo indicado os quantitativos necessários para que o respectivo hospital atuasse no máximo de sua capacidade atual, não para atender toda a demanda potencial referente a sua área de abrangência. Note-se que, via de regra, a demanda potencial tende a ser bem superior à capacidade física do estabelecimento.

283. Observou-se que 94 dos 116 hospitais nos quais foi aplicado o questionário informaram que seu quadro de profissionais apresentava déficit em relação ao que foi estimado para atender à demanda. Entre as unidades que apontaram a existência de um déficit de pessoal, 41 consideraram que a quantidade de profissionais estava muito abaixo da quantidade necessária e 53 que essa quantidade estaria um pouco abaixo da necessária. O Gráfico 86 a seguir apresenta a distribuição dessas respostas.

Gráfico 86: Avaliação dos gestores dos hospitais visitados quanto à quantidade de profissionais da unidade em relação à demanda



Fonte: Questionário aplicado aos gestores dos 116 hospitais visitados.
Obs.: Foram colhidas 110 respostas nessa questão.

284. Algumas unidades que consideraram adequada a quantidade de profissionais existente em seus quadros, afirmaram que isso se dava em função das horas extras pagas.

285. Um efeito imediato do quantitativo insuficiente de profissionais é a não realização de procedimentos ou sua realização em escala inferior à capacidade da unidade e à demanda. Exemplo dessa situação é o bloqueio de leitos em função da carência de profissionais. Cabe ressaltar que, em alguns casos, o leito hospitalar está bloqueado por mais de um motivo, sendo que, no caso de falta de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

profissionais, a falta de mais de um tipo de profissional pode ser o motivo para o bloqueio de um único leito. Essa questão está retratada na tabela a seguir:

Tabela 19: Quantidade de leitos indisponíveis por falta de profissionais nos hospitais visitados

Motivo apontado	Total de leitos indisponíveis	% em relação ao total de leitos indisponíveis
Falta de médicos	296	12%
Falta de enfermeiros	388	16%
Falta de outros profissionais	437	18%
Total	**1.121**	**47%**

Fonte: Dados informados por 107 dos 116 hospitais visitados por meio de reposta a ofício de requisição.
1. Foram solicitados os dados a respeito dos seguintes tipos de leito: cirúrgicos, clínicos, crônicos, leitos de cuidados intermediários, pediátricos, obstétricos, UTI adulto, UTI pediátrica, e UTI neonatal.
2. Era possível ao gestor apontar mais de um motivo para o bloqueio do leito. Dessa forma, um leito hospitalar pode estar bloqueado por mais de um motivo, bem como pela falta de mais de um profissional.

286. Nas respostas obtidas, o principal motivo apontado para a indisponibilidade dos leitos foi o número insuficiente de "outros profissionais", entre os quais se destacam os técnicos de enfermagem. Das vinte unidades que estimaram a existência de leitos bloqueados por falta de outros profissionais, quinze registraram a existência de poucos técnicos de enfermagem.

287. Além da falta de técnicos em enfermagem, também foi destacada a ausência de enfermeiros. Foi mencionada ainda a carência de fisioterapeutas, patologistas, psicólogos, assistentes sociais e assistentes administrativos.

288. O resultado dessa pesquisa desperta atenção pelo fato de o déficit de médicos – atual epicentro de notícias, debates, análises e políticas públicas – ter sido apontado como menos impactante para a existência de leitos bloqueados que a insuficiência de profissionais de enfermagem, o que pode demonstrar a necessidade de uma discussão mais ampla acerca da situação do quadro de pessoal que atua na saúde pública do Brasil.

289. Algumas situações específicas corroboram os números apresentados acima. No Acre, um hospital respondeu que oito leitos de UTI para adultos não estavam sendo utilizados por falta de técnicos em enfermagem. No Amazonas, a equipe de fiscalização deste Tribunal identificou a seguinte situação:

"Nos hospitais que também funcionam como pronto socorro houve a tendência de apontar como mais gravosa a insuficiência nos quadros de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliar de enfermagem). No hospital com característica de retaguarda (sem pronto atendimento), o relato foi de falta de médicos, seja em clínica geral ou especialista."

290. A carência de profissionais de saúde nas unidades hospitalares foi confirmada por outras fontes. No Ceará, por exemplo, o Conselho Regional de Medicina, após vistoria realizada em 2013, concluiu que as unidades de terapia intensiva de uma unidade estavam funcionando com 50% de sua capacidade operacional devido à falta de recursos humanos e equipamentos. Em Rondônia, a situação foi considerada muito grave devido à redução substancial do quantitativo de profissionais ocorrida em período recente. Um dos hospitais informou que, no ano de 2012, havia 79 médicos e, em junho de 2013, esse quantitativo havia sido reduzido para 56 médicos. Outra unidade informou que, em 2012, contava com 89 médicos e, em junho de 2013, passou a dispor de 77 médicos. Além disso, houve uma redução de nove enfermeiros e 32 técnicos de enfermagem.

291. Em alguns estados, foi detectada a carência de outros profissionais. Assim, no Acre e no Pará, havia necessidade de contratar mais profissionais no setor de limpeza e no refeitório. Já no Distrito Federal, foi registrado déficit de profissionais na área de lavanderia. Essas constatações corroboram a percepção de que a carência de pessoal atinge diversos serviços e áreas dos hospitais.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

292. Outra causa apontada para a carência de recursos humanos foi uma suposta inadequação da política de recursos humanos adotada pelos entes contratantes, devido à ausência de ações direcionadas para fortalecer a carreira dos profissionais de saúde. Além disso, cabe destacar a existência de muitos servidores em vias de se aposentar nos próximos anos, conforme foi apontado, por exemplo, em Rondônia, no Acre e na Bahia.

293. Nesse contexto, deve ser implementada com urgência uma política permanente para contratar novos servidores e substituir aqueles que se aposentam ou são exonerados. Como se tratará mais adiante, alguns entes enfrentam obstáculos decorrentes de restrições orçamentárias, devido à insuficiência de recursos para arcar com as despesas da saúde ou a limitações advindas da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

294, As equipes do Tribunal constataram que os entes contratantes, em geral, não conseguem compor seus quadros em razão da insuficiência de atrativos salariais, da inexistência de ações de valorização e capacitação profissional e da precária infraestrutura ofertada aos profissionais em algumas unidades de saúde. Aduz-se que a concorrência com o mercado privado, que muitas vezes oferece melhores condições de trabalho, tem contribuído significativamente para a redução do quadro de profissionais da rede pública.

295. A carência de ações voltadas para o estabelecimento de uma adequada política de recursos humanos é confirmada por especialistas e representantes de conselhos de classe ouvidos pelas equipes deste Tribunal. No estado de São Paulo, por exemplo, os auditores do TCU relataram que:

"Também sob a ótica dos especialistas entrevistados, a questão de recursos humanos sobressaiu-se dentre os maiores problemas da assistência hospitalar. As razões para o déficit no quantitativo dos profissionais de saúde, principalmente médicos, residem, essencialmente, na falta de uma adequada política de recursos humanos voltada para a valorização da carreira. Além das questões salariais, os problemas remetem às condições de trabalho, ao aprimoramento, à capacitação e à falta de concursos públicos.

Em particular, os representantes do Cremesp e da rede municipal citaram que na cidade de São Paulo existe grande dificuldade para fixar médicos em regiões da periferia, onde as condições de segurança pública são precárias e os índices de periculosidade são altos. Embora não assegurem, ponderam que este entrave poderia ser atenuado, não fosse a concepção elitista que se vê na formação do profissional médico, não voltado para o atendimento assistencial no SUS, associado a um maior reforço na segurança do profissional (e não somente patrimonial) pelo poder público."

296. Algumas vezes, a realidade do mercado de trabalho dos profissionais de saúde varia fortemente dentro do mesmo ente da Federação e a concorrência por esses profissionais ultrapassa as fronteiras municipais. Isso se deve também à incipiência das ações relativas à integração entre entes e regiões de saúde. Nesse sentido, foi apontada, no Estado de Goiás, uma variação salarial entre os municípios que chega a mais de 250%.

297. A situação de pleno emprego para os profissionais de nível superior na área da saúde, o conhecido corporativismo das instituições representativas desses profissionais, os interesses políticos envolvidos e a mitificação do médico por parte da população acarretam diversas dificuldades no âmbito do sistema de saúde. Uma dessas dificuldades é a submissão da administração contratante aos interesses de categorias profissionais, que foi constatada em alguns estados. Em Sergipe, por exemplo, foi relatado nas entrevistas que algumas categorias médicas estão impondo aos hospitais condições para trabalhar. Além disso, no âmbito desse estado, foi relatada a criação de sistema de regulação próprio pelos médicos, com a existência de uma fila de atendimento para privilegiar, na ordem da realização de cirurgias eletivas, os pacientes atendidos nos consultórios particulares desses médicos.

298. Verificou-se que, no âmbito do SUS, é comum existir uma ampla diversidade de vínculos trabalhistas que abrangem os regimes estatutários de cada ente, as requisições de servidores de outras esferas, os contratos temporários regidos por legislação especial e a contratação de profissionais por meio de cooperativas de trabalho. Consequentemente, coexistem diversas formas de remuneração,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

decorrentes da diversidade de vínculos trabalhistas e das distintas jornadas de trabalho exercidas pelos profissionais.

299. No presente levantamento, essa complexidade dificultou a elaboração de comparações entre as informações colhidas acerca do pagamento de horas extras para contratação de profissionais de saúde. Afinal, são utilizadas distintas denominações e definições de rubricas para realizar esse tipo de pagamento. Percebeu-se, por exemplo, que algumas secretarias de saúde consideravam plantões médicos como horas extras e outras não.

300. Em muitos casos, a diversidade de vínculos ocorre dentro da mesma unidade hospitalar, como foi observado em unidades visitadas no Acre, na Bahia, no Rio de Janeiro, no Paraná e em Sergipe. No Rio de Janeiro, em especial, foi destacada a dificuldade para gerir esses servidores, devido à diversidade de remunerações pagas a profissionais com qualificações similares e à fragilidade de alguns vínculos.

301. No Ceará, o Conselho Regional de Medicina informou a existência de médicos trabalhando por serviço prestado, ou seja, esses profissionais eram remunerados por procedimentos realizados ou por horas que trabalhavam no estabelecimento de saúde. Essa constatação expõe a fragilidade do vínculo trabalhista entre o contratante e o contratado.

302. Essa mesma situação foi verificada em Sergipe, onde a equipe deste Tribunal relatou a existência de pagamentos efetuados aos médicos mediante RPA (registro de pagamento autônomo). A referida equipe acrescentou que:

"Todas as causas citadas no parágrafo anterior, em conjunto ou separadamente, podem ser tidas como consequências da flexibilização exacerbada da relação de trabalho com os profissionais de saúde na rede hospitalar pública do estado de Sergipe e no município de Aracaju/SE, com crescente desvinculação do profissional da entidade para a qual presta seus serviços. Essa situação pôde ser constatada por meio de entrevista em que se obteve a informação de que atualmente os médicos que trabalham nas unidades de saúde em Sergipe, cujo gerenciamento é feito pela FHS/SE, não sabem quem é que paga o seu salário, se esta Fundação, se a Secretaria de Estado da Saúde, se o Ministério da Saúde, se o Fundo Estadual de Saúde. Essa realidade no estado traz como consequência, por exemplo, a habitualidade no pagamento de horas extras e o crescente aumento de seus valores, ou seja, o que deveria ser a exceção passa a ser a regra no atual sistema."

303. Outro exemplo de dificuldade verificada na gestão de pessoal no âmbito de unidades hospitalares foi observado no Paraná. Cabe ressaltar que uma decisão da justiça trabalhista declarou, em primeira instância, a nulidade dos contratos de trabalho de 186 médicos que atuavam num hospital situado naquele estado.

304. Diante do acima exposto, a unidade técnica frisou que uma política de recursos humanos inadequada ocasiona os seguintes problemas:

a) alta rotatividade dos médicos;

b) desvalorização da carreira dos profissionais de saúde que atuam no setor público;

c) elevado grau de absenteísmo desses profissionais;

d) não cumprimento da carga horária por parte desses profissionais;

e) dificuldades para controlar e punir atos praticados pelos profissionais de saúde;

f) dificuldade para manter esses profissionais nos quadros dos hospitais públicos, principalmente quando se trata de médicos especialistas;

g) perda de identificação do profissional com o estabelecimento e a população alvo;

h) não atingimento dos objetivos das ações de capacitação e treinamento realizadas pelos hospitais, em função da alta rotatividade dos profissionais treinados.

305. Importa destacar que uma política de recursos humanos não é fortalecida apenas pela estabilização do vínculo trabalhista entre os profissionais e os estabelecimentos. Há uma gama de variáveis que a definem como uma política propriamente dita, que deve ser observada e acompanhada tanto pelo planejamento quanto pelo processo de tomada de decisão.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

306. Por um lado, o estabelecimento de vínculos estatutários tem o condão de fortalecer a relação do profissional com a instituição de saúde. Porém, por outro lado, a administração de recursos humanos pelo Estado não acompanha as tendências de mercado em gestão de pessoas. Além disso, o sistema adotado pela Administração muitas vezes permite que o funcionário se acomode, devido à inexistência de investimentos em treinamento e na avaliação dos resultados do trabalho.

307. Nesse contexto e considerando a existência de comportamentos corporativistas da classe médica, além da dificuldade e morosidade na aplicação de penalidade (comum aos regimes estatutários federais e estatuais), alguns gestores de unidades hospitalares são obrigados a conviver com profissionais pouco comprometidos com a prestação dos serviços.

308. O modelo de gestão de pessoas que não atende às demandas específicas da área de saúde tem gerado dificuldades para alterar a lotação desses servidores. Isso ocasiona problemas de diversas ordens, como a subutilização de determinado equipamento de alto custo devido à ausência de técnicos para operá-los, ainda que existam profissionais aptos em outro hospital do mesmo estado e gestão. Essa situação foi observada, por exemplo, em unidades visitadas no Estado do Rio de Janeiro.

309. Além da existência de profissionais com diferentes vínculos e jornadas de trabalho dentro da mesma unidade de saúde, verificou-se com frequência que esses profissionais trabalhavam em mais de uma instituição. Isso acarreta diversas dificuldades, como lembrou a equipe do TCU em Sergipe:

"Há bastante dificuldade das unidades hospitalares para compor escalas de profissionais de saúde, principalmente dos médicos. Como boa parte desses profissionais não trabalham em apenas uma determinada unidade hospitalar, acabam tendo vários vínculos de emprego.

Essa situação traz inúmeros problemas para os hospitais como também para os médicos. Do ponto de vista dos hospitais, esses ficam fragilizados na relação com esses profissionais, que só querem trabalhar em regime de plantões e se organizam em cooperativas visando à regulação dos preços dos serviços ofertados e melhores condições de trabalho. Como decorrência da fragilidade do vínculo, há elevado absenteísmo, o que tem gerado o pagamento de muitas horas extras para recompor as escalas de trabalho.

Do lado dos médicos, o excesso de vínculos de trabalho acaba por desencadear problemas de stress e de baixa qualidade de vida desses profissionais, o que pode comprometer a qualidade no atendimento, com risco de erros médicos. É também comum se observar que, por conta desses múltiplos vínculos, o cumprimento da jornada de trabalho não é observado, às vezes porque isso até seria humanamente impossível."

310. Os problemas relacionados com os recursos humanos disponíveis nos hospitais públicos não se restringem ao quantitativo insuficiente de trabalhadores. O elevado índice de absenteísmo é outro problema grave. Das 116 unidades visitadas em âmbito nacional, em 73 (63% da amostra) foi relatado que o elevado percentual de faltas, justificadas ou não, acarreta impactos substanciais na prestação de serviços das unidades de saúde.

311. Nesse sentido, em duas das unidades visitadas no Distrito Federal foi registrado que o absenteísmo é alto principalmente entre os enfermeiros, alcançando por vezes 30% da equipe escalada. Em outro hospital, os profissionais de saúde apresentavam em média 25% de absenteísmo. Por fim, em outra unidade visitada, foi registrada situação em que o absenteísmo dos médicos escalados para a unidade neonatal teria atingido 50%.

312. Tal estado de coisas se deve, consoante afirmado em algumas entrevistas, à ausência de compromisso e à morosidade na instauração e conclusão de processos administrativos disciplinares. Foi relatada, por um dos gestores de uma unidade visitada no Distrito Federal, a existência de corporativismo na concessão de atestados médicos pelos profissionais de saúde. Foi destacado, ainda, que, por vezes, profissionais exigem folga na escala em determinado dia da semana, ameaçando utilizar atestado médico caso o afastamento não seja concedido pela administração do hospital. O problema causado pelo elevado número de atestados apresentados por profissionais de saúde também foi detectado em Sergipe. Nesse estado, uma unidade relatou a apresentação de 1.580 atestados no primeiro semestre de 2012.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

313. Cabe destacar que o trabalho na área de saúde, pelas suas especificidades, sujeita o profissional a agravos à própria saúde, tais como, adoecimentos frequentes e desgastes emocionais. Isso se deve ao intenso ritmo de trabalho aliado a condições desfavoráveis à realização das atividades. Esse contexto contribui para uma maior quantidade de afastamentos e um alto índice de absenteísmo, além de comprometer a produtividade desses profissionais. No entanto, também há indícios de descumprimento da carga horária por parte dos profissionais de saúde de forma injustificada.

314. Cumpre frisar que a maioria das unidades visitadas em âmbito nacional ainda não adotou o controle de ponto eletrônico. Via de regra, são utilizados controles manuais (folha de ponto), sendo a responsabilidade pela confirmação da veracidade das informações atribuída à chefia imediata do profissional. Por vezes, a verificação da presença é realizada apenas uma vez por mês, o que dificulta o controle efetivo da assiduidade dos servidores e abre espaço para o descompromisso com a jornada de trabalho estipulada.

315. Constatou-se ser comum a existência de arranjos que desvinculam o profissional de sua jornada e do quantitativo de horas para o qual foi contratado. Nesses casos, o regime de trabalho é estabelecido em função do número de pacientes atendidos ou procedimentos realizados. Exemplo dessa situação foi verificada no Pará, onde médicos que deveriam cumprir uma jornada de quatro horas atendiam dezesseis pacientes por dia, alegando estarem obrigados a atender um paciente a cada quinze minutos. Nesse mesmo sentido, na Paraíba, as unidades hospitalares estipularam um número de atendimentos a serem realizados pelo profissional durante o período em que ele estiver no hospital, não sendo exigido o cumprimento de carga horária específica.

316. Tais procedimentos, além de ensejar dificuldades para agendar procedimentos em horários cobertos pela escala, mas nos quais o médico não está presente, tornam possível fixar uma quantidade de atendimentos inferior à que seria possível.

317. Chama ainda mais atenção uma prática detectada pela equipe do TCU em Goiás, a qual permite que os profissionais realizem outras atividades durante sua jornada de trabalho, sendo convocados caso haja necessidade de atendimento nos hospital contratantes, **verbis**:

"Em relação ao controle de frequência, os hospitais de [...] contam com registro eletrônico, nos demais, é manual. Em geral, não são controladas as frequências dos médicos, que trabalham em regime de plantão e, na maioria das vezes, vão aos hospitais, na medida da necessidade, ou seja, chegou paciente necessitando de atendimento imediato, saem normalmente de seus consultórios e hospitais e vão atender no hospital público."

318. Em que pese os questionamentos sobre a possibilidade e regularidade desses arranjos, eles são adotados muitas vezes para manter o profissional nos quadros da unidade. Com relativa frequência, os hospitais permitem que seus médicos cumpram as respectivas jornadas de forma concentrada em determinados dias da semana, por exemplo, no caso do profissional que mora em uma cidade e trabalha em outra apenas nos fins de semana. Também é comum a flexibilização informal da jornada, o que pode até permitir o cumprimento da carga horária semanal estipulada, porém várias vezes deixa o atendimento da demanda por uma determinada especialidade ou por um serviço a descoberto em diversos turnos por semana.

319. Até mesmo em hospitais onde o controle é realizado por meio eletrônico, foram relatados problemas referentes ao descumprimento da jornada por parte dos profissionais da saúde.

320. Foram identificadas resistências à implantação de um controle mais efetivo das jornadas de trabalho. Por exemplo, no Distrito Federal, foi relatado que na única unidade de saúde na qual se passou a utilizar o ponto eletrônico houve um considerável número de solicitações de aposentadorias ou redução da jornada de trabalho de quarenta para vinte horas. Evento similar ocorreu em uma unidade visitada em Santa Catarina. No Estado do Rio de Janeiro, gestores entrevistados relataram a resistência a esse controle por parte dos conselhos de classe. Como consequência dessa resistência, em alguns estados, como no Piauí, foram identificados hospitais que possuem os equipamentos para realizar o controle eletrônico de frequência, mas não utilizam esse procedimento, sendo os controles ainda realizados por meio de folha de ponto.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

321. Deve-se ressaltar que o não cumprimento da escala determinada é ainda mais impactante quando se trata de procedimentos que exigem a presença de diversos profissionais, como numa cirurgia.

322. Ainda em relação ao controle da escala médica, foi indagado aos gestores dos hospitais visitados se era dada publicidade dessa escala. Verificou-se que a situação varia bastante em função da gestão e da rotina dos estabelecimentos, sendo que em 58 estabelecimentos (metade da amostra de 116 unidades visitadas) essa escala era divulgada ao público por meio de informes afixados nos estabelecimentos ou por meio de avisos postados na internet.

323. A forma como essa publicidade deve ocorrer tem gerado questionamentos. Por exemplo, em Goiás, a escala médica era fixada nos corredores internos da unidade, uma vez que, segundo seus gestores, a divulgação na sala de espera estabeleceria preferências e sobrecarregaria alguns profissionais. Já no Pará, os gestores de uma das unidades visitadas informaram que foram orientados pelo CRM no sentido de não expor a escala ao público. Por fim, uma unidade na Bahia apresentou motivo diverso para não apresentar a escala ao público, **verbis**:

"Não é exposta devido à necessidade de se flexionar o horário de alguns médicos, a exemplo do neurologista, que é aproveitado de outra unidade e, assim, não pode cumprir a jornada diariamente."

324. Observou-se que a visibilidade da escala também varia em função da legislação de cada ente e das peculiaridades operacionais dos estabelecimentos de saúde, mas o assunto ganha grande relevância pelo fato de propiciar ao cidadão usuário do SUS transparência no atendimento médico para fins de controle social.

325. Cabe registrar que, em determinados estados e municípios, as restrições impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal contribuem para dificultar a admissão de mais profissionais de saúde e, por via de consequência, criam óbices ao preenchimento dos claros detectados nos seus quadros de pessoal. Afinal, essa lei prevê punições quando é superado o denominado "limite prudencial" referente ao limite do gasto total com pagamento de pessoal do Poder Executivo.

326. Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde de Marabá (PA) e a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará citaram os limites da LRF com um dos empecilhos para o aumento de seus respectivos quadros de pessoal. Os gestores das unidades hospitalares de Santa Catarina também informaram que *"a gestão dos recursos humanos esbarra nos limites impostos pela LRF e na burocracia para contratação de pessoal"*. Já no Paraná, foi relatado que os limites legais em comento teriam impedido a nomeação de profissionais habilitados em concurso público realizado em 2009, cujo prazo de validade venceu em março de 2013.

327. O ambiente de trabalho recebe impactos negativos decorrentes da inadequação do quantitativo de profissionais, em especial no que concerne ao elevado absenteísmo e à rotina de trabalho. Conforme relatos colhidos durante as visitas realizadas, conflitos entre profissionais de saúde e pacientes e seus acompanhantes são frequentes em hospitais gerais que sofrem com a sobrecarga de demanda. Cabe destacar que, no Distrito Federal, durante a visita ao pronto-socorro de uma das unidades hospitalares, a equipe do TCU testemunhou conflitos entre profissionais de saúde e acompanhantes de pacientes. Esta situação também foi constatada pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal em trabalho realizado nos hospitais do DF.

328. Outra consequência relevante da carência de profissionais de saúde nos hospitais é o elevado montante pago a título de horas extras para esses profissionais. Por outro lado, também foi constatado que as horas extras, em muitos casos, são utilizadas como uma remuneração adicional ofertada pelas secretarias de saúde visando atrair profissionais da área médica. Nestes casos, esses valores passam a integrar a remuneração dos profissionais e, às vezes, constituem a maior parcela dessa remuneração de forma praticamente fixa.

329. Conforme já informado, devido às limitações relacionadas à diversidade de legislações e denominações das remunerações pagas em função da realização de jornada e ao fato de o montante desse tipo de remuneração variar fortemente entre estabelecimentos, a Secex Saúde não pode traçar um

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

panorama nacional sobre o assunto em tela. No entanto, cabe destacar algumas situações identificadas com base nas informações obtidas por meio de ofício de requisição direcionado às Secretarias de Saúde. No Distrito Federal, a questão das horas extras na maioria das unidades visitadas foi mencionada como principal atenuante ao quantitativo de pessoal abaixo da demanda. No Acre, o montante pago variou de forma significativa entre os hospitais: em um deles houve pagamentos significativos, enquanto em outro não foram realizados esses pagamentos. No Maranhão, foi registrado um grande volume de pagamentos de horas extras. Já no Estado do Rio de Janeiro, foi levantada a questão da remuneração por meio de adicional por plantão hospitalar:

"De forma a minimizar o problema, os gestores buscam algumas soluções para cobrir este crescente déficit de profissionais. Uma delas é efetuar a extensão da carga horária dos médicos, prática utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde. Artifício similar é realizado pelos hospitais federais que remuneram os plantões adicionais realizados pelos profissionais (adicional por plantão hospitalar – APH)."

330. Em Pernambuco, também foi registrado o pagamento de plantões extraordinários pelo estado, por meio de Recibo de Pagamento a Autônomo (RPA).

331. Constatou-se ainda que, muitas vezes, profissionais com formação em alguma especialidade acabam prestando serviços em outras áreas, em função do déficit de pessoal nos setores de urgência e emergência dos estabelecimentos hospitalares. Por exemplo, no Distrito Federal, o CRM-DF identificou que, em um dos hospitais fiscalizados, o pediatra – que segundo o Conselho já estaria sobrecarregado com a demanda do pronto socorro – era o responsável por dar assistência na sala de partos, em função do grave déficit de neonatologistas.

332. Diante do acima exposto, a unidade técnica afirmou que:

a) a concentração de profissionais nos grandes centros, em detrimento das localidades menores e mais afastadas, constitui um grande obstáculo para a adequação da oferta de serviços de saúde;

b) 81% das unidades hospitalares visitadas informaram que o quadro de profissionais apresentava déficit em relação ao estimado para atender à demanda;

c) o bloqueio de leitos por falta de profissionais foi o motivo mais assinalado pelos hospitais visitados para a indisponibilidade de leitos hospitalares;

d) a ausência de políticas consistentes de recursos humanos tem prejudicado a permanência de profissionais nas unidades para as quais foram designados. A saída desses profissionais tem ocasionando o não cumprimento de jornada de trabalho e os pagamentos excessivos de horas extras ou plantões.

3.10. Medicamentos e insumos

333. A gestão de medicamentos e outros materiais de consumo hospitalares apresenta inúmeras especificidades que fazem com que a aquisição, o armazenamento e a distribuição desses produtos exijam substanciais e continuados investimentos em capacitação de pessoal, infraestrutura e métodos de trabalho, com vistas a garantir a adequada prestação dos serviços das diversas especialidades médicas das unidades hospitalares.

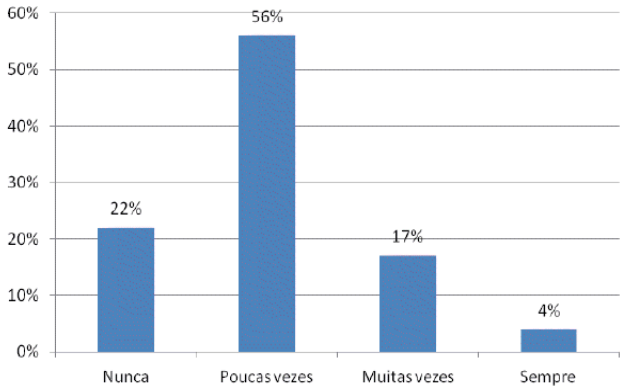
334. O controle de medicamentos e insumos deve estar associado a rotinas e sistemas dinâmicos e interconectados, capazes de acompanhar em tempo integral as aquisições, o controle de estoque, a distribuição e o consumo desses materiais. Falhas em uma destas rotinas acarretam riscos de desabastecimento, que, por sua vez, acarretam restrições de procedimentos e, consequentemente, colocam em risco a vida de pacientes.

335. No questionário aplicado nos 116 hospitais visitados, foi indagado qual era a percepção dos gestores sobre a frequência com que ocorriam restrições na realização de procedimentos em função da falta de medicamentos e insumos. Cinco unidades hospitalares responderam que essas restrições sempre ocorriam, vinte unidades afirmaram que esse problema ocorria "muitas vezes",

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

sessenta e cinco responderam "poucas vezes" e 26 responderam que "nunca" houve tais restrições, conforme ilustrado pelo Gráfico 87.

Gráfico 87: Avaliação dos hospitais visitados quanto à frequência com que ocorrem restrições na realização de procedimentos em função da falta de medicamentos e insumos



Fonte: Questionário aplicado aos gestores dos 116 hospitais visitados.

336. Também foi formulada uma pergunta relativa à quantidade de leitos que estavam indisponíveis para uso em função da insuficiência de insumos mínimos para realizar procedimentos. O quantitativo de leitos nessa situação foi considerado relativamente baixo, visto que foram apontados apenas setenta leitos bloqueados por falta de insumos mínimos enquanto foram detectados mais de 2.300 leitos indisponíveis. Dos setenta leitos bloqueados, quarenta estão localizados na Região Norte. Aduz-se que 34 leitos eram do tipo cirúrgico e 21 leitos do tipo clínico.

337. A falta de insumos foi o motivo menos apontado como responsável pela indisponibilidade de leitos, mas o resultado não representa exatamente o cenário indicado pelos relatos colhidos junto aos gestores. Afinal, se por um lado o número de leitos indisponíveis pelo motivo em tela é reduzido, por outro, foi constatada a adoção das seguintes medidas paliativas:

a) substituição frequente de materiais por outros menos adequados à realização de determinados procedimentos ou tratamentos;

b) empréstimos entre unidades;

c) utilização de estoques de farmácias locais;

d) aquisição direta de medicamentos pelas próprias unidades hospitalares.

338. A implementação dessas medidas possibilitou a manutenção do baixo índice de leitos bloqueados por falta de insumos, apesar de ter sido relatada a inadequação do quantitativo de diversos materiais, tais como: medicamentos, reagente de laboratório para exames, roupas hospitalares, gesso, atadura, seringas, lancetas para teste do pezinho, filme de raios-X e mamografia, esparadrapos e fio cirúrgico. Também foi apontada a falta de instrumentos básicos e indispensáveis para a realização de procedimentos, tais como, tensiômetro, glicosímetro, estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, oxímetro, umidificador, vacuômetro, capacete acrílico UDE, bomba de infusão, órteses e próteses.

339. Ademais, foi frequentemente apontada a falta de itens de mobiliário, como suporte para soro, camas, macas, mesas de cirurgia, cadeiras de roda, poltronas, mesas de cabeceira, poltronas para acompanhantes e refrigerador para armazenar medicamentos. Nesse sentido, em 56 dos 116 hospitais visitados (48% da amostra), foi observada a falta de instrumentos ou mobiliários básicos destinados à prestação de serviços da unidade.

340. A ampla cadeia de agentes e procedimentos envolvidos na gestão de medicamentos e insumos expõe o processo a uma gama de eventos de riscos, que vão desde a intempestiva identificação dos baixos volumes de estoques até a perda de validade por falhas de distribuição desses materiais e fármacos às unidades hospitalares.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

341. Durante as entrevistas, as equipes do TCU solicitaram aos gestores que elencassem os principais motivos, podia-se indicar mais de um, que ocasionaram a falta ou insuficiência de insumos e medicamentos. Nas 116 unidades visitadas, foram obtidas as seguintes respostas:

a) 68 unidades (59% da amostra) apontaram falhas nos processos de licitação e compras, que, via de regra, são centralizados pelas secretarias de saúde

b) 21 (18%) indicaram falhas no gerenciamento do estoque central, que está sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde;

c) 12 (10%) relataram falhas no gerenciamento do estoque local, que está sob responsabilidade da própria unidade hospitalar;

d) 11 (9%) registraram falhas na distribuição desses bens entre as unidades hospitalares;

e) 11 (9%) relacionaram a não entrega dos medicamentos pelos respectivos laboratórios nos prazos estipulados;

f) 10 (9%) apontaram a falta de comunicação tempestiva de baixos níveis de estoque;

g) 6 (5%) relacionaram esses problemas à perda de validade dos medicamentos;

h) 5 (4%) indicaram problemas no fornecimento de medicamentos pelo Ministério da Saúde;

i) 26 (22%) identificaram outros motivos para a insuficiência de insumos nas unidades hospitalares (planejamento deficiente da secretaria, atraso na aprovação do orçamento, insuficiência de recursos orçamentários, dificuldade para prever o consumo, falta de medicamentos no mercado, imprevistos epidemiológicos, má qualidade dos materiais adquiridos e determinação judicial para fornecer produtos não padronizados ou que foram retirados de circulação.

342. Cumpre destacar que, durante os trabalhos de campo deste levantamento, foram colhidos diversos relatos acerca da existência de deficiências relativas à aquisição de insumos e medicamentos, em especial no que diz respeito à elaboração de estimativas com base no consumo efetivo de material.

343. Sobre essa questão específica, o TCU realizou auditoria com vistas a avaliar a conformidade na aplicação de recursos federais transferidos ao Governo do Distrito Federal[viii]. Naquela oportunidade, foram identificadas irregularidades referentes a aquisições de medicamentos com indícios de sobrepreço, realizadas no período de 1º/01/2006 a 31/12/2011, no valor histórico total de R$ 56 milhões.

344. O não recebimento de medicamentos e insumos no prazo fixado no processo de aquisição foi apontado por gestores de unidades visitadas no Acre, na Bahia, em Goiás, no Maranhão, em Sergipe e em Tocantins. No caso de Sergipe, foi relatado que, devido a atrasos verificados em pagamentos anteriores, alguns fornecedores condicionavam novas entregas de produtos ao recebimento de passivos decorrentes de mercadorias entregues, mas não pagas. Além disso, algumas licitações têm sido desertas.

345. Gestores no Acre e no Mato Grosso do Sul apontaram, como uma dificuldade para gerir a aquisição de medicamentos e insumos, a prescrição por médicos de medicamentos não inseridos no rol padrão ou no protocolo geral estabelecido pelo Ministério da Saúde ou pela secretaria de saúde local.

346. A inadequação dos processos de licitação, que foi registrada por alguns gestores, pode acarretar o uso indevido de dispensas de licitação por motivo emergencial, que se apresenta com uma prática cotidiana e já institucionalizada no âmbito de algumas unidades responsáveis pela aquisição destes materiais. Ademais, em decorrência dessa inadequação, os próprios estabelecimentos de saúde têm recorrido frequentemente à utilização de procedimentos locais e alternativos para suprir a falta de materiais e insumos. Assim, o que deveria servir apenas para evitar a paralisação de serviços em casos urgentes e imprevistos transformou-se em prática integrada à rotina de funcionamento dos hospitais.

347. Cabe citar a título de exemplo que, visando resolver esse problema, no Distrito Federal, por meio do Decreto Distrital nº 31.625/2010, foi instituído o Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS). Esse programa prevê que elevados recursos, que superaram os dezoito milhões de reais no ano de 2012, sejam administrados e executados pelas coordenações de saúde às quais estão vinculados os hospitais do DF.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

348. Os recursos do PDPAS possibilitam a aquisição direta de insumos, medicamentos e serviços, cuja demanda não esteja sendo suprida pela Secretaria de Saúde do DF. Tais recursos são executados de forma análoga à utilizada no suprimento de fundos, ou seja, os valores são adiantados às unidades hospitalares que executam as despesas e posteriormente prestam contas à Secretaria.

349. A maioria dos gestores do DF confirmou o uso rotineiro dos recursos do PDPAS, em função das deficiências existentes nos processos de aquisição de materiais e serviços. Nesse contexto, as unidades de saúde se tornaram dependentes desse programa e, simultaneamente, as referidas deficiências são ocultas e permanecem sem solução definitiva.

350. No Amapá, por meio da Lei Estadual nº 1.033/2006, foi criado um mecanismo similar.

351. Cabe registrar que a legalidade de tais mecanismos é passível de questionamentos. Afinal, eles ensejam a fragmentação das compras de materiais e das contratações de serviços e, por via de consequência, podem ocasionar a não realização das licitações que deveriam ser efetivadas pela secretaria estadual de saúde.

352. Outras práticas que afetam o regular processo de abastecimento de insumos são as requisições e os empréstimos de medicamentos entre hospitais da rede pública, que ocorrem de modo informal e muitas vezes sem o conhecimento das secretarias de saúde. Por exemplo, gestores entrevistados no Mato Grosso do Sul informaram que era prática comum entre os hospitais parceiros, principalmente os conveniados ao SUS, requisitar medicamentos entre si para posterior devolução.

353. Os empréstimos e trocas entre unidades de saúde dificultam o acompanhamento do quantitativo de insumos disponível na rede e, consequentemente, afetam a visão gerencial das secretarias de saúde.

354. Observou-se também a estocagem local de medicamentos em setores ou departamentos das unidades hospitalares, as chamadas farmácias satélites, o que pode impedir o adequado controle de materiais no âmbito da própria unidade hospitalar. Das unidades visitadas, 33 delas (28%) afirmaram a existência dessa forma de estocagem e de dificuldades para compartilhar os materiais estocados com outras áreas da própria unidade.

355. Por outro lado, a estocagem de insumos em farmácias locais, localizadas em setores específicos de serviços hospitalares, tais como UTI e pediatria, facilita o regular funcionamento de médias e grandes unidades hospitalares. Todavia, alguns profissionais, por receio de futura escassez ou em decorrência da cultura de tratar o setor como unidade independente das demais áreas do próprio hospital, tendem a estocar, nas farmácias satélites, elevada quantidade de medicamentos e insumos. Nesses casos, observa-se uma série de impactos negativos à administração de materiais, a saber: perda de informações sobre o consumo médio e a quantidade de produtos estocados, dificuldades para controlar a validade de produtos e o aumento do número de extravios e furtos.

356. Aduz-se que, durante a visita realizada em unidade do Distrito Federal, observou-se a estocagem de material em local inadequado, nos corredores de ligação entre setores da unidade, situação essa que perdurava de longa data, segundo relatos do próprio responsável pela unidade.

357. Tais práticas podem acarretar a realização de compras antieconômicas e a perda de informações gerenciais por parte da secretaria de saúde, com prejuízo para a melhoria e a integração da rede da assistência hospitalar. Afinal, para garantir a continuidade do fornecimento de medicamentos e insumos, bem como a tempestividade dos procedimentos relativos à aquisição desses bens, é fundamental que o gestor da secretaria de saúde conheça a demanda das unidades a serem abastecidas.

358. As equipes do TCU observaram que muitas unidades hospitalares e estoques centrais nas secretarias de saúde carecem de sistemas e procedimentos adequados para controlar as solicitações, as saídas e a distribuição de medicamentos. Destaca-se que 53% das unidades visitadas (62 de 116) afirmaram não possuir instrumentos de gestão de medicamentos e insumos.

359. O nível de implantação e utilização de sistemas informatizados nos hospitais visitados varia bastante. Enquanto, em alguns deles não foram informados problemas a respeito desses sistemas, outras entidades hospitalares relataram que os sistemas não atendiam às suas necessidades, o que tornava necessário utilizar controles paralelos em planilhas de Excel. A referida inadequação dos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

sistemas disponíveis foi apontada, por exemplo, em Sergipe, em Pernambuco, no Tocantins e no Distrito Federal.

360. Piores situações foram detectadas em Goiás, no Pará e em Mato Grosso, onde algumas unidades visitadas nem sequer possuíam sistemas informatizados para controlar os medicamentos. Cabe frisar que o gestor de um hospital visitado no Pará relatou uma alta ocorrência de desvio de medicamentos do estoque, o que é facilitado pelo controle deficiente dos fármacos.

361. Outro ponto crítico para a ocorrência de desperdícios foi detectado na administração dos medicamentos aos pacientes. Basicamente, há três sistemas de dosagem de fármacos:

a) Sistema de distribuição coletivo: é o mais primitivo dos sistemas, mas ainda há hospitais brasileiros que o adotam. Os medicamentos são distribuídos por unidade de internação ou serviço a partir de uma solicitação da enfermagem (CARESTIATO; FERREIRA, 1996);

b) Sistema individual: o medicamento é dispensado por paciente em cada período de 24 horas. É dividido em indireto e direto. No indireto, a distribuição ocorre a partir da transcrição da prescrição médica, enquanto no direto não há transcrição, faz-se a cópia da prescrição (CARESTIATO; FERREIRA, 1996);

c) Sistema unitário: foi desenvolvido a partir da década de 60 por farmacêuticos hospitalares americanos, devido ao surgimento no mercado de novos e mais potentes medicamentos, que podiam causar efeitos colaterais importantes (GOMES; REIS, 2003).

362. O sistema individual e, principalmente, o sistema unitário claramente oferecem à unidade hospitalar melhores mecanismos para estimar seus consumos, identificar desperdícios e furtos, bem como mensurar, ajustar e diminuir os custos relativos à realização de procedimentos médicos.

363. Sobre a economia advinda do aperfeiçoamento do sistema de dispensação de medicamentos, um dos gestores entrevistados no Distrito Federal relatou que, após a implantação do sistema individualizado na UTI da unidade, foi observada uma redução de aproximadamente 30% nos custos relativos ao consumo de remédios.

364. A adoção dos sistemas individual e unitário necessitam da implementação prévia de diversos procedimentos e rotinas, da aquisição de equipamentos, da capacitação e de espaço físico, o que dificulta sua utilização nas atuais condições de funcionamento da maioria das unidades hospitalares públicas. Em unidades visitadas no Mato Grosso do Sul, por exemplo, os gestores entrevistados atribuíram à falta de pessoal a não dispensação de medicamentos em dose unitária.

365. Apesar de esse assunto não ter sido alvo de questão específica nas entrevistas, verificou-se que os hospitais visitados apresentam situação heterogênea quanto à adoção do sistema de dispensação de medicamentos. A maioria das unidades hospitalares ainda não possui a infraestrutura necessária para avançar além do sistema de distribuição coletivo, o mais simples e menos econômico de todos, restando como controle de saída de medicamentos apenas a apresentação da prescrição médica, estando o atendimento das solicitações desvinculado de quaisquer análises acerca da razoabilidade dos quantitativos solicitados ou da existência de justificativas acerca de sua necessidade.

366. A consequência mais óbvia e imediata da insuficiência de medicamentos e insumos é a restrição à realização de procedimentos. Nesse sentido, a equipe do TCU no Pará ressaltou que:

"Foram relatados casos de não realização de cirurgias por falta de anestésico inalatório no centro cirúrgico e fio para cirurgia vascular. Por sua vez, uma das unidades informou que sofre restrições na realização de procedimentos em razão de falta de antibióticos, placas e parafusos para cirurgias ortopédicas."

367. Outros efeitos dessa insuficiência são a realização de procedimentos sem a segurança, a duração e o conforto adequados, bem como as substituições de materiais por outros, o que acarreta prejuízos e descontrole na gestão de insumos e medicamentos. Quando o procedimento ocorre com a utilização de material inadequado, duas situações podem ser identificadas:

a) o procedimento é realizado com material de maior custo ou qualidade, como no caso da utilização de medicamento com associação desnecessária a um segundo princípio ativo;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

b) o procedimento é realizado com material de custo inferior ao adequado, o que, por vezes, pela quantidade utilizada, implica desperdícios e aumento do custo do procedimento, a exemplo de utilização de grande quantidade de esparadrapos de menor largura quando o correto seria utilizar uma menor quantidade desse insumo com largura maior.

368. A utilização de insumos ou medicamentos de baixo custo por falta do material adequado foi mencionada pelos gestores entrevistados, que forneceram os seguintes exemplos: uso de medicamento em comprimido pela falta do injetável, uso de avental descartável de manga curta pela falta do avental de manga longa, utilização de dipirona em vez de tramal, utilização de atadura de largura inferior à ideal, utilização de dois catéteres centrais ao invés de apenas um com a especificação adequada, utilização de duas seringas de 10 ml em vez de uma de 20 ml e utilização de medicamentos com especificação abaixo da que seria recomendada para a situação do paciente.

369. Dos 116 hospitais visitados, 55 (47%) apontaram como "poucas vezes", 8 (7%) como "muitas vezes" e 2 (2%) como "sempre", a frequência com que ocorre a utilização de insumos ou medicamentos de baixo custo devido à falta de produtos de maior custo.

370. Também foi detectada a utilização de medicamentos e insumos de alto custo para substituir materiais de baixo custo que se encontravam em falta. Essa situação foi relatada por 61 (53%) estabelecimentos que apontaram como "poucas vezes" e por 10 (9%) que estimaram como "muitas vezes" a frequência desse tipo de ocorrência. Os seguintes exemplos dessa situação foram citados: utilização da agulha de kits compostos por agulha e seringa, com o descarte da seringa, uso de soro de 200 ml ou 250 ml quando se poderia usar de 100 ml, utilização de fitas micropore na falta do esparadrapo, uso de fio cirúrgico mais caro que o adequado, uso de luvas estéreis (cirúrgicas) no lugar de luvas de procedimento e substituição de agulhas finas por agulhas grossas, o que dobra o tempo necessário para diluir o medicamento. Especificamente em relação aos medicamentos, foram mencionadas a utilização de apenas parcela do conteúdo de ampola de medicamento, a utilização de medicamento com concentração ou combinação de princípios ativos não necessários à enfermidade do paciente e o uso de produto injetável em vez de produto por via oral.

371. Além das consequências para o paciente e a economicidade do procedimento, tais condutas afetam negativamente as informações relativas ao consumo de material que serão utilizadas para estimar o quantitativo a ser adquirido nas próximas aquisições. Afinal, a secretaria de saúde terá uma superestimativa do consumo dos materiais que foram utilizados para substituir aqueles faltantes e, simultaneamente, uma subestimativa dos insumos e medicamentos que estavam em falta. A combinação dessas estimativas falhas contribui para a perpetuação das substituições indevidas.

372. Foram relatados, ainda, nos hospitais visitados, desperdícios de materiais atribuídos aos próprios servidores das unidades hospitalares. Foram mencionados os seguintes exemplos: utilização de esparadrapos para fixar cartazes e bolsas de soro, alterações no uso de roupas que prejudicam sua durabilidade, descarte de insumos não consumidos em sua totalidade, atuação negligente que leva à inutilização de materiais e furtos de bens.

373. Note-se que, em 45 das 116 unidades visitadas (39%), os gestores afirmaram haver desperdícios de medicamentos e insumos ocasionados pela realização de práticas inadequadas ou negligentes por parte dos profissionais. Dado o alto percentual em comento, bem como a importância e gravidade das situações narradas, importa registrar alguns de gestores:

Sergipe

"Em todas as unidades visitadas, foram apontados problemas relacionados ao desperdício de medicamentos e insumos que foram ocasionados por práticas inadequadas ou negligentes por parte dos profissionais de saúde, tais como: medicamentos que foram abertos e depois descartados contendo ainda o resto do produto, anel de bisturi usado para cortar o soro, uso de luva no lugar do garrote e erros na diluição e no preparo."

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Acre

"Em duas das unidades visitadas (50%), foi informada a existência de desperdícios de medicamentos e insumos causados pela realização de práticas inadequadas ou negligentes pelos profissionais de saúde. No Hospital A, foi descrita a situação de uso de esparadrapo para afixar cartazes, bem assim o descarte de medicamento excedente não usado. Já no Hospital C, foi relatada a seguinte situação no setor de internação da unidade: uso de cloreto de sódio ao invés de água para injeção (diluente), acarretando perdas do cloreto de sódio; e existência de quantidade de seringas descartáveis com diluente maior do que a demanda, a serem utilizadas nos pacientes. Salientou-se que tais fatos foram informados à diretora técnica para fins de solução do problema."

Minas Gerais

"Com relação ao desperdício de medicamentos e insumos, foram observadas, nas unidades visitadas, pequenas ocorrências relativas a desperdícios de materiais por parte dos próprios servidores das unidades hospitalares e, em alguns casos, por parte de pacientes, tais como: utilização de esparadrapos e agulhas de seringas para fixação de cartazes, de bolsas de soro inadequadas, por exemplo, o soro de 250 ml em vez de 100 ml, uso de fralda descartável para não fechar a porta e de lençol como toalha ou cortina."

Bahia

"Três das quatro unidades informaram haver desperdício de medicamentos e insumos ocasionado pela realização de práticas inadequadas, tais como: utilização de vários filmes para retirar uma chapa de Raio-X, desperdício de soro para ministrar medicamentos e quando há falta de insulina no mercado pessoas diabéticas acorrem ao hospital para aplicar o medicamento."

Mato Grosso

"Em dois dos hospitais visitados, os entrevistados relataram desperdício de medicamentos. Em um deles, mencionou-se a utilização errônea do catéter intravenoso, que ocasiona a inutilização do material, que não pode ser reutilizado. No outro, mencionou-se que o desperdício era mais frequente no passado, mas hoje devido à apuração e responsabilização, as ocorrências diminuíram. De todo modo, relatou-se já ter sido encontrada, no lixo, nutrição enteral que deveria ter sido dada ao paciente. Além disso, eram utilizados pacotes de soro ou gaze estéril com agulhas que não eram estéreis, por mero comodismo."

374. A equipe do TCU em Sergipe demonstrou o elevado impacto das deficiências na gestão de medicamentos e insumos. Trabalho realizado pelo Tribunal naquele estado, no primeiro semestre de 2013[ix], concluiu que falhas no controle do estoque de medicamentos e insumos contribuiram para a existência no almoxarifado da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju de diversos itens com prazo de validade vencido. O peso desses itens, que foi calculado pelo Núcleo de Suprimento (Nusup) da Prefeitura Municipal de Aracaju (SE), em janeiro de 2013, atingiu 25.383 Kg de medicamentos, 6.250 Kg de materiais cirúrgicos e odontológicos e 571 Kg de leite e dietas. Logo, havia mais de 32 toneladas de materiais sem condições de uso.

375. Essas constatações foram objeto de trabalho específico realizado por este Tribunal, não tendo havido procedimentos específicos neste levantamento para detectar perda em estoques das secretarias de saúde. Entretanto, em conformidade com relatos dos gestores entrevistados acerca dos controles de materiais nos hospitais, a Secex Saúde entendeu haver elevados riscos de que desperdícios desse tipo ocorram com considerável frequência em vários estados.

376. Adicionalmente, cabe ressaltar a possibilidade da ocorrência de furtos, nos estoques centrais e nas próprias unidades hospitalares, de materiais como filmes de radiologia, medicamentos e roupas de cama. Segundo relatado no Distrito Federal, tais furtos ocorrem, em maior ou menor grau, em várias unidades hospitalares públicas.

377. Note-se que, devido ao descontrole do estoque que foi relatado em alguns hospitais visitados, os gestores dessas unidades e as respectivas secretarias de saúde encontram muitas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

dificuldades para calcular o volume de materiais de consumo furtado de unidades hospitalares e identificar os responsáveis por esses crimes.

378. Outra provável consequência das deficiências na gestão de insumos é o aumento do número de ações judiciais decorrentes da falta de medicamentos que deveriam ser ofertados pelas secretarias de saúde. No entanto, ressalva-se que esse aumento possui diversos outros motivos.

379. A judicialização da saúde tem sido tema constante nos debates relativos à área da saúde. Devido à sua relevância, ela motivou a edição pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) da Recomendação nº 31, de 30/03/2010, cujo objetivo foi a adoção por parte dos tribunais de medidas adequadas para subsidiar os magistrados na solução das demandas judiciais que envolvem a saúde.

380. O aumento da quantidade de ações judiciais propostas em face do Poder Público com o fito de obter o fornecimento de medicamentos ou a realização de cirurgias e procedimentos tem preocupado os gestores da saúde nas três esferas. Os referidos gestores, muitas vezes, alegam que essa interferência despreza fluxos e protocolos existentes, impõe a realização de tratamentos extremamente onerosos e resulta numa inversão de prioridades nos gastos com medicamentos no âmbito das políticas públicas, o que gera um grave impacto na programação anual de saúde.

381. Essas alegações estão em consonância com as conclusões de um estudo realizado pela Advocacia Geral da União, por meio da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde. Por meio desse estudo, foi constatado que os gastos daquele Ministério e de outros entes federados, efetuados visando cumprir decisões judiciais, tiveram significativa materialidade entre 2005 e 2011 (BRASIL, 2012).

382. Para dar uma ideia da dimensão do problema apontado pelo estudo da AGU, pode-se citar que o Estado de São Paulo, somente no ano de 2008, gastou R$ 400 milhões no atendimento às demandas judiciais relacionadas à saúde. Esse gasto é 567% maior que o observado em 2006, que foi de R$ 60 milhões. Aduz-se que, em 2010, os gastos do estado em comento com a judicialização da saúde chegaram a quase setecentos milhões.

383. Ainda segundo o estudo em tela, os valores gastos pelo Ministério da Saúde para atender decisões judiciais, por meio de depósito judicial ou repasses a estados e municípios para que esses entes federados cumpram a decisão judicial, saltaram de R$ 1.572.540,00, em 2006, para mais de R$ 22.106.700,00, em 2011, último exercício abrangido pelo trabalho. Isso equivale a um aumento de 1.406% em apenas cinco anos.

384. A alta demanda pela aquisição de medicamentos com base em decisões judiciais foi apontada, por exemplo, pelos representantes da Defensoria Pública ou do Ministério Público do Maranhão, de Sergipe, de Mato Grosso do Sul, de Goiás e do Tocantins. A seguir, é feita a transcrição de alguns trechos dos relatórios das equipes do TCU que evidenciaram esse problema:

Maranhão

"Ademais, vislumbra-se o aumento do número de ações judiciais referentes à aquisição de medicamentos, inclusive, em entrevista à peça 40, a defensora pública afirmou que a principal demanda da população em relação à assistência hospitalar refere-se à falta de medicamentos."

Sergipe

"Durante a entrevista realizada com representantes da Defensoria Pública do Estado de Sergipe, foi informado que a maior demanda da população na área de saúde é com relação à solicitação de receituário de medicamentos, seja em virtude do constante desabastecimento de remédios no hospital, seja pela requisição pelos médicos de medicamentos que não estão protocolados na lista do Sistema Único de Saúde. Os medicamentos mais demandados junto a esse órgão são aqueles referentes a tratamento de glaucoma, controle de esquizofrenia, tratamento de hepatite C, suplementação alimentar e medicamentos para quimioterapia.

O Ministério Público do Estado de Sergipe têm ajuizado diversas ações civis públicas em que são relatados problemas com o desabastecimento de medicamentos, materiais e insumos em hospitais do estado."

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Mato Grosso do Sul

"A Defensoria Pública Estadual informou que, em Campo Grande/MS, há atendimento diário de cerca de 25 pessoas com variados tipos de demandas, em especial por medicamentos de alto custo (os não relacionados pelo SUS) e de cirurgias ortopédicas eletivas, com indicação de órteses e próteses (mesmo as autorizadas pelo SUS). Inclusive, nas ações judiciais tem-se pedido sequestro de recursos públicos para dar cumprimento às ordens judiciais não cumpridas.

Faltam alguns de alto custo, mas que são fornecidos quando há sentenças judiciais determinando a compra dos mesmos. Além disso, informou que a falta esporádica de medicamentos ou de equipamentos/materiais de consumo em municípios é resolvida nas reuniões da CIB (Comissão Intergestora Bipartite)."

Goiás

"Da mesma forma que nas internações, é comum a atuação do Ministério Público exigindo a aquisição de medicamentos de alto custo para o atendimento de algum paciente que necessita."

Tocantins

"Na rede hospitalar do Tocantins, é notória tal ocorrência diante das informações veiculadas na mídia local, tendo relevância o papel exercido pela Defensoria Pública Estadual, pelo Ministério Público Estadual e pelo Ministério Público Federal no sentido de garantir a prestação dos serviços de saúde nas unidades hospitalares aos usuários no padrão de qualidade mínimo, assim como na falta de medicamentos e materiais médico-hospitalares que sofrem atualmente os hospitais públicos estaduais, conforme amplamente divulgado na mídia:

(...)

Apenas a Defensoria Pública de Palmas ajuizou, segundo informação prestada na entrevista realizada com a Defensora responsável pela área da saúde de Palmas, no último ano, mais de 320 ações envolvendo a prestação deficitária ou inexistente do poder público aos usuários."

385. Uma consequência dessas ações judiciais pode ser o aumento dos custos de aquisição, uma vez que, na maioria das vezes, essas compras são realizadas por meio de dispensa de licitação e em volumes pequenos, tendo em vista a necessidade de atender apenas os pacientes abrangidos pelas decisões judiciais.

386. Ademais, a judicialização alimenta um círculo vicioso do qual decorrem os desabastecimentos em comento. Neste sentido, a equipe do TCU em Tocantins registrou que:

"Segundo a atual Secretária de Saúde do Estado do Tocantins, a judicialização impacta as ações planejadas, tendo em vista que a urgência imposta para o atendimento às determinações judiciais, seja pela natureza emergencial inerente à própria situação apresentada pelo paciente, seja pelos exíguos prazos estabelecidos pelo Poder Judiciário para o cumprimento de suas decisões, cujos efeitos são, normalmente, precipitados em virtude do deferimento de medidas liminares, causa impacto e um revés, evidenciando, por conseguinte, o desajuste estrutural desencadeado pela judicialização da saúde."

387. Diante do exposto, a Secex Saúde concluiu que:

a) a insuficiência de medicamentos e insumos foi observada no presente trabalho. Nesse sentido, a restrição na realização de procedimentos devido à falta de insumos, mesmo com uma baixa frequência, foi relatada pela maioria dos hospitais visitados;

b) também foi bastante relatada a substituição de medicamentos e insumos, em especial, a utilização de medicamentos e insumos de alto custo para substituir materiais de baixo custo que se encontravam em falta na unidade;

c) falhas no processo de licitação e compra foram os motivos mais apontados pelos gestores de hospitais entrevistados para a falta ou insuficiência de medicamentos e insumos;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

d) outro motivo relevante para esses problemas é o desperdício de medicamentos e insumos, que foi confirmado em 39% das unidades visitadas;

e) a carência de instrumentos de gestão na área de medicamentos e insumos foi levantada por 53% dos gestores dos hospitais visitados;

f) a falta de instrumentos e mobiliários básicos foi relatada por 48% das unidades visitadas;

g) por fim, cabe destacar que muitos gestores demonstraram preocupação com a elevada quantidade de ações judiciais cujo objeto foi a aquisição de medicamentos.

3.11. Equipamentos

388. A gestão e a utilização eficazes de equipamentos produzem grande impacto na quantidade, qualidade e tempestividade dos procedimentos realizados no âmbito das unidades hospitalares. A prestação de serviços médicos à população está estreitamente relacionada com a existência de unidades hospitalares bem equipadas, tanto no que se refere a equipamentos de alto custo, quanto no que diz respeito a instrumentos, mobiliários básicos, medicamentos e insumos. A questão se reveste ainda de mais interesse devido aos altos custos de aquisição e manutenção de muitos desses equipamentos.

389. Entre os problemas detectados destacam-se o número insuficiente de equipamentos, o déficit do quadro de profissionais capacitados para operá-los e a inadequação da estrutura física para instalação e utilização desses aparelhos.

390. A falta de equipamentos foi avaliada por meio dos questionários aplicados nas 116 unidades hospitalares visitadas em âmbito nacional. Naquela ocasião, em 89 estabelecimentos (77% desses hospitais), foi informada a necessidade de algum equipamento inexistente na unidade. A relação de equipamentos citados é ampla e inclui máquinas de alto custo (mais de um milhão de reais), que normalmente só estão presentes em poucas unidades hospitalares, a exemplo de aparelhos de ressonância magnética, tomógrafos e mamógrafos.

391. Por meio do questionário acima citado, também foi constatado que haveria 251 leitos bloqueados em função da falta dos equipamentos mínimos necessários para o seu funcionamento, o que corresponde a 11% dos leitos indisponíveis. Cabe destacar que em Santa Catarina existiam 116 leitos indisponíveis por esse motivo. No Amazonas, foram identificados 40 leitos nessa situação e no Rio Grande do Sul havia 29 leitos não passíveis de utilização por causa dessa carência de equipamentos.

392. Observou-se que a falta de equipamentos mínimos atingia mais os leitos cirúrgicos (143 bloqueios). Em segundo lugar, estavam os leitos clínicos (47) e em terceiro os de UTI adulto (23).

393. Além dos equipamentos de alto custo, houve um expressivo número de relatos da ausência ou quantidade insuficiente de equipamentos cujos valores de aquisição estão na faixa dos quarenta a cem mil reais (custo médio), tais como ventiladores pulmonares, oxímetros, monitores e macas ginecológicas. Esses aparelhos possuem valores individuais relativamente baixos se comparados com os equipamentos de diagnóstico anteriormente citados, contudo essas máquinas mais baratas estão presentes em maior número nos hospitais, uma vez que possuem como característica a acomodação ou o acompanhamento do estado clínico de pacientes. Assim, a falta ou a quantidade insuficiente desses equipamentos implica risco direto à manutenção da vida de pacientes em estado grave.

394. Foi relatada também a inadequação do quantitativo de equipamentos de baixo custo, como itens de mobiliário para pacientes e acompanhantes, carro de anestesia e suporte de soro.

395. A título de exemplo, são transcritos a seguir trechos dos relatórios elaborados pelas equipes deste Tribunal:

Goiás

"Há carência de equipamentos em todos os hospitais visitados. Em Itumbiara, há falta de ressonância magnética, bomba de infusão e respiradouro; em Planaltina, capnógrafo, carrinho de anestesia, CPAP, bomba de infusão; em Porangatu, ultrassom, carrinho de anestesia, ventilador, monitor multi-parâmetro, respirador e capnógrafo."

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Acre

"Ausência de máquinas de hemodiálise e dois respiradores na UTI; existência de dois respiradores danificados na UTI aguardando manutenção. Na oportunidade, foi mencionada a existência de projeto pré-aprovado pelo Ministério da Saúde para adquirir esses equipamentos de alto custo.

Ausência de 8 ventiladores nas enfermarias 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 11; de 8 ventiladores nas enfermarias cirúrgicas 4, 5, 6, 7, 8, 9 e 11; de 3 ventiladores nas enfermarias pediátricas 1 e 3.

Quatro num total de oito leitos não estavam funcionando por falta de respiradores."

Pará

"O Hospital A informou faltar autoclave, respirador, carrinho de anestesia, intensificador de imagem, lavadora termo desinfecção, sterrard, raio x de 800 a 600k, ultrassom e tomógrafo. O hospital B relatou a falta de Monitor, Ventilador, Tomógrafo e Raio-X. Por sua vez, o Hospital D (Santarém) relatou a falta de máquina de lavar e secadora de grande precisão, centrífuga, tomógrafo (a realização de exames era terceirizada), ressonância magnética, aparelho de ultrassom com doppler e eco, além de três bisturis elétricos de grande precisão. Uma das unidades apontou a necessidade de renovação de respiradores mecânicos e câmara de frios.

100% das unidades hospitalares visitadas informaram possuir equipamentos de alto custo antigos ou desatualizados. Os equipamentos citados foram videolaparoscópio, raio X, autoclave e equipamentos de lavanderia.

Uma das unidades informou haver mamógrafos não utilizados ou subutilizados devido à falta de reveladora e sala com refrigeração adequada."

396. Cumpre salientar a situação identificada em um dos hospitais visitados em Roraima, que não possuía os equipamentos mínimos para atender sua principal demanda, conforme se observa no trecho extraído do relatório elaborado pela equipe de fiscalização do TCU naquele estado:

"Segundo informações colhidas, a unidade não possui desfibriladores, o que compromete o atendimento de urgências cardíacas e outras; falta-lhe aparelho de ultrassom, embora seu principal atendimento seja ginecológico e obstétrico; não há monitor de parâmetro, incubadora, berço aquecido e equipamentos que deveriam guarnecer o centro cirúrgico."

397. Em outra unidade hospitalar no mesmo estado, a situação não era diferente:

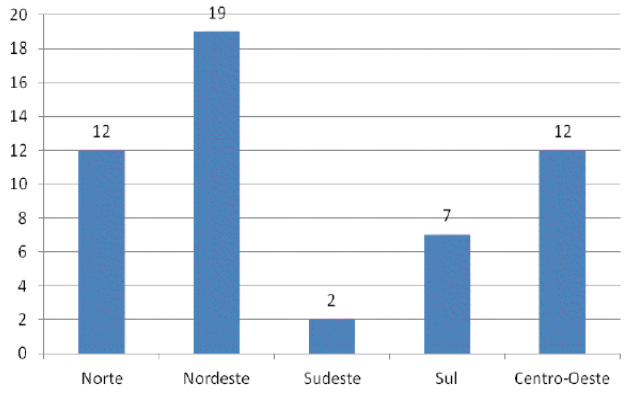
A ausência de um aparelho de ultrassonografia torna precários os exames de pré-natal realizados no hospital. Em decorrência da falta de balança pediátrica, nos casos de recém-nascidos, a enfermeira leva o bebê para ser pesado na farmácia fora do hospital, em uma balança digital para adultos.

398. Além de Roraima, a falta de aparelho desfibrilador também foi detectada no Amapá.

399. Em que pese a significativa gama de equipamentos citada pelos gestores das unidades hospitalares como em falta ou com quantitativo insuficiente, vislumbra-se duas causas para estes problemas: dificuldade para realizar a manutenção adequada desses aparelhos e falta de recursos para adquirir e renovar os equipamentos hospitalares. Diante disso, buscou-se verificar a existência de contratos de manutenção, a adequação deles às necessidades das unidades e as medidas adotadas pelos responsáveis para efetuar a manutenção preventiva e corretiva desses equipamentos. Constatou-se que 52 unidades (45% dos hospitais) apontaram problemas relacionados à ausência de contratos de manutenção dos equipamentos de alto custo ou a existência de contratos com graves deficiências. Desses 52 hospitais, 19 estão na Região Nordeste, 12 na Região Norte, 12 no Centro-Oeste, 7 na Região Sul e apenas 2 no Sudeste, consoante apresentado no Gráfico 88 a seguir.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 88: Quantidade de hospitais visitados que declararam a existência de problemas relacionados à ausência ou à deficiência de contratos de manutenção dos equipamentos de alto custo por região



Fonte: Questionário aplicado aos gestores dos 116 hospitais visitados.

400. Em relação às deficiências detectadas na execução de alguns desses contratos, destacam-se aquelas verificadas nos hospitais localizados nas Regiões Norte e Nordeste. Assim, por exemplo, em uma unidade no Acre, houve necessidade de esperar de oito a dez dias pela chegada de técnicos para consertar equipamentos. Em um hospital de Roraima, alguns serviços de manutenção não são prestados satisfatoriamente devido à posição geográfica do estado, que dificulta a logística. Gestores dos hospitais visitados no Piauí apontaram a inexistência de técnicos especializados em equipamentos de alto custo, o que impossibilita um atendimento tempestivo. Em uma unidade visitada em Sergipe, o gestor citou que o fornecedor da mão de obra para a manutenção está muito distante do hospital, o que contribui para a intempestividade do atendimento.

401. Aduz-se que em 32 estabelecimentos (28% dos 116 hospitais visitados), foi relatada a existência na unidade de equipamentos quebrados sem perspectiva de conserto.

402. A manutenção deficiente de equipamentos foi apontada como um dos motivos do bloqueio de 162 leitos nas unidades visitadas (7% dos leitos que se encontravam indisponíveis).

403. A adequação e a renovação do parque tecnológico das unidades hospitalares são dificultadas pela ausência ou insuficiência de ações relacionadas ao inventário patrimonial dos equipamentos. A falta de informações confiáveis sobre a quantidade, o estado de conservação e o tempo restante de vida útil dos aparelhos impacta na contratação de serviços de manutenção e no planejamento, o que facilita a obsolescência ou a indisponibilidade de equipamentos hospitalares.

404. No entanto, verificou-se que nem sempre o gestor do hospital estabelece canais que possibilitem de forma tempestiva e qualificada a coleta de informações acerca da obsolescência, do mau funcionamento ou da quebra de equipamentos localizados em sua unidade. A situação se agrava ainda mais no nível das secretarias de saúde, nas quais a desinformação sobre as condições de operação e a produtividade ocasiona a má distribuição de equipamentos e serviços na rede de saúde, bem como impede o planejamento relativo à aquisição, à substituição e ao desfazimento de equipamentos utilizados para prestar serviços hospitalares.

405. O Distrito Federal, por exemplo, estabeleceu como meta para o exercício de 2012 realizar o levantamento patrimonial de todo o seu parque tecnológico (equipamentos médico-hospitalares da Rede da SES-DF). No entanto, no último relatório de atividades apresentado em 2013, constou que essa meta ainda não havia sido atingida.

406. A falta de conhecimento acerca da própria infraestrutura física e tecnológica restou demonstrada nos casos das compras de equipamentos incompatíveis com o porte das unidades que receberam essas máquinas ou cuja demanda não justificaria sua aquisição. Em 27 hospitais (23% da amostra), foi informada a existência de equipamentos que não foram instalados ou eram subutilizados

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

devido à inadequação da estrutura física da unidade a que se destinavam. Note-se que, devido ao longo período de tempo transcorrido desde a aquisição de alguns desses equipamentos, é provável que eles já estejam inutilizados ou exijam altos investimentos em consertos para serem postos em funcionamento, o que consolida a perda de recursos públicos.

407. Como exemplos de compras sem a adoção prévia de providências imprescindíveis, podemos citar os seguintes casos:

a) no Distrito Federal, foram adquiridos equipamentos destinados a três unidades da rede hospitalar, visando à instalação de Central de Material Esterilizado. Contudo, as estruturas físicas das unidades hospitalares que iriam receber esses aparelhos não foram previamente reformadas, o que inviabilizou sua instalação. Diante disso, essas máquinas estavam estocadas em caixas nos corredores das unidades e, até mesmo, na área externa de um dos hospitais. Conforme relato de um dos gestores, esses equipamentos permaneciam nessas caixas há três anos, aguardando ajustes na estrutura física da unidade necessários à instalação;

b) no Rio de Janeiro, em um dos hospitais visitados, havia equipamento de ultrassonografia e lavadora ultrassônica encaixotados, sem instalação;

c) em uma unidade visitada no Mato Grosso do Sul, uma máquina de endoscopia não havia sido instalada devido à falta de sala específica. Além disso, um aparelho de hemodinâmica novo não foi instalado por falta de espaço;

d) em Mato Grosso, uma autoclave não foi instalada porque a rede de energia não foi previamente ampliada;

e) no Maranhão, duas unidades do município de São Luís receberam equipamentos sem necessidade.

408. Em 68 hospitais (59% da amostra), foi relatada a existência de equipamentos obsoletos, incluindo alguns de alto custo. Várias consequências negativas derivam da utilização de equipamentos nesse estado: realização de procedimentos em número inferior ao que seria possível, exposição de pacientes e operadores à radiação acima da devida, falta de conforto e segurança para o paciente, elevados custos de manutenção e repetição de exames devido a resultados insatisfatórios. Nesse sentido, gestores de um hospital no Paraná relataram que os equipamentos de raio-X e eletroencefalograma da unidade eram antigos e podiam prejudicar a qualidade do atendimento.

409. Diversos tipos de equipamentos foram citados pelos gestores dos hospitais visitados como obsoletos, tais como: arco cirúrgico, tomógrafo, aparelho de ressonância, equipamento para realizar dosagem individual de medicamentos e equipamentos da lavanderia (esses últimos foram considerados em situação crítica no Distrito Federal).

410. Foi indagado aos gestores dos hospitais qual era o impacto da falta ou insuficiência de insumos nas restrições de uso de equipamentos de alto custo. Em 15 unidades (13% do total), foi informado que alguns equipamentos de alto custo não estavam sendo utilizados ou eram subutilizados devido à carência de insumos.

411. Também foi perguntado qual era o impacto da inadequação do quantitativo de pessoal nas restrições de utilização dos equipamentos. Em 26 hospitais (22% das unidades visitadas), foi informado que havia equipamentos de alto custo que não eram utilizados ou estavam sendo subutilizados em decorrência da ausência ou insuficiência de pessoal habilitado.

412. Cabe destacar que algumas boas práticas foram identificadas, a saber:

a) no Distrito Federal, servidores lotados nas unidades hospitalares são indicados para conhecer e acompanhar os contratos de manutenção dos equipamentos e da estrutura física. Isso tem propiciado a melhora da execução contratual, segundo gestores entrevistados;

b) em Sergipe, também estão sendo adotadas ações para melhorar a gestão dos equipamentos.

413. Entre as consequências diretas dos problemas acima narrados estão a não realização de procedimentos ou sua realização em quantitativo inferior à capacidade da unidade e à demanda e a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

perda de qualidade e segurança do atendimento prestado. Nesse contexto, podem ocorrer equívocos e diagnósticos clínicos intempestivos.

414. Deve-se considerar também o aumento de custos decorrente da repetição de exames, a qual deriva da má qualidade dos resultados desses exames, e do aumento da frequência das ações de manutenção de equipamentos obsoletos. Além disso, existem ainda gastos relativos aos insumos utilizados pelos equipamentos antigos, que podem ser dispensados pelos aparelhos de geração mais recente. Por exemplo, alguns equipamentos modernos utilizam meios magnéticos para registrar os resultados de exames, o que diminui os respectivos custos operacionais.

415. Com fulcro nessas considerações, a Secex Saúde afirmou que a falta de equipamentos adequados ainda é um problema enfrentado por muitos hospitais. Um exemplo das consequências negativas dessa carência foi o bloqueio de 251 leitos nas unidades visitadas.

416. Os gestores ouvidos apontaram as seguintes causas para esse problema: equipamentos quebrados sem perspectiva de conserto, máquinas não instaladas ou subutilizadas devido à inadequação da estrutura física da unidade, aparelhos obsoletos e inexistência de contratos de manutenção ou celebração desses contratos com graves deficiências.

3.12. Estrutura física e apoio

416. Gestores de 85 unidades hospitalares (73% do total) afirmaram que a estrutura física dessas unidades não era adequada ao atendimento da respectiva demanda. Aduz-se que essa inadequação foi apontada como um dos principais problemas pelos responsáveis por 50% dos hospitais. No dizer dos administradores, os principais problemas eram os seguintes:

a) mau estado de conservação do imóvel ou estrutura antiga: prejudica a instalação de novos equipamentos. Nesse sentido, 23% dos hospitais visitados relataram a existência de equipamentos de alto custo não utilizados ou subutilizados por ausência de estrutura física adequada;

b) projeto arquitetônico ruim ou defasado;

c) o hospital ocupava um imóvel que foi projetado com outros fins, tais como hotéis ou unidades administrativas;

d) problemas com a lavanderia (equipamentos velhos ou quebrados);

e) problemas nas instalações hidráulicas, elétricas ou de gás.

417. Podem ser citados os seguintes exemplos de problemas derivados da falta de uma estrutura física adequada:

a) no Piauí, a equipe do TCU constatou a existência de equipamentos de UTI neonatal e de um tomógrafo adquiridos há mais de cinco anos e ainda não instalados devido à falta de salas com estrutura adequada;

b) em uma unidade visitada em Pernambuco, a estrutura antiga impedia a instalação de um novo elevador, apesar de o existente se encontrar inoperante;

c) consoante exposto anteriormente, no Distrito Federal havia aparelhos novos, que deveriam estar sendo utilizados na Central de Esterilização de Materiais, mas que ainda não haviam sido instalados e se encontravam armazenados em caixas havia três anos, aguardando a realização de ajustes na estrutura física dos hospitais;

d) em um hospital visitado em Sergipe, equipamentos novos não eram utilizados por falta de local adequado para sua instalação;

e) em uma unidade hospitalar localizada em Mato Grosso do Sul, a falta de uma sala adequada impedia a instalação de uma máquina de endoscopia e um aparelho de hemodinâmica novo.

418. Alguns gestores de unidades visitadas no Acre, no Distrito Federal, no Rio Grande do Sul e em Rondônia relataram que a estrutura física de suas unidades não era compatível com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Assim, por exemplo, não era respeitada a distância mínima entre os leitos ou a quantidade de leitos por quarto, uma vez que essas unidades atendiam mais pacientes do que seria permitido por sua capacidade física.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

419. Aduz-se que equipes do TCU, dos conselhos regionais de medicina e do Denasus constataram a inadequação de hospitais localizados no Amapá e em Sergipe às normas da Anvisa.

420. Por outro lado, vale ressaltar que a Resolução Anvisa nº 50/2002, que aprovou o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, à programação, à elaboração, à avaliação e à aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, é aplicável a:

a) construções novas de estabelecimentos assistenciais de saúde em todo o país;

b) ampliações ou reformas de estabelecimentos assistenciais de saúde já existentes;

c) reformas de imóveis anteriormente não destinados a estabelecimentos de saúde.

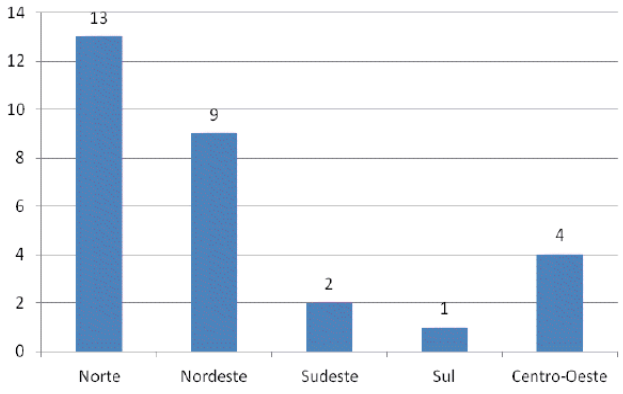
421. Além da inadequação da estrutura da unidade hospitalar, foi relatada a crescente demanda por serviços de saúde. Por exemplo, a capacidade de uma unidade em Rondônia passou de 40 para 147. Essa situação é uma das causas do atendimento ou da internação de pacientes em macas nos corredores das emergências hospitalares.

422. Mais da metade dos gestores entrevistados (59%) destacaram que os problemas de manutenção ou estrutura predial contribuem significativamente para a indisponibilidade dos leitos hospitalares. Segundo foi informado por esses administradores, havia 436 leitos bloqueados em decorrência dos problemas em tela, o que equivalia a 18% do total de leitos bloqueados. Os leitos mais atingidos por essa deficiência eram os cirúrgicos (186 leitos) e os clínicos (131).

423. Como exemplo dessa situação, pode ser citado o caso de uma unidade visitada em Pernambuco, na qual havia pacientes provisoriamente acomodados nos corredores devido à realização de reformas no imóvel e a impossibilidade de bloquear leitos.

424. Cabe destacar que 29 hospitais (25% do total) afirmaram não possuir local adequado para guardar cadáveres, sendo que muitas dessas unidades queixaram-se da ausência de refrigeradores. A maioria desses estabelecimentos estava localizada nas Regiões Norte (13 unidades) e Nordeste (9 unidades).

Gráfico 89: Quantidade de hospitais por região em que os gestores afirmaram não possuir local adequado para a guarda de cadáveres



Fonte: Questionário aplicado aos gestores dos 116 hospitais visitados.

425. A estrutura inadequada apresenta ainda uma outra faceta: em 22% das unidades visitadas, localizadas nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, os gestores afirmaram que o serviço de lavanderia não estava adequado à demanda existente.

426. Uma das possíveis causas para os problemas detectados na estrutura física é a inexistência de contratos de manutenção predial vigentes. Nesse sentido, apenas 49% das unidades (47 das 96 que responderam a esse questionamento) afirmaram que haviam celebrados tais contratos e que eles ainda estavam vigentes. Além disso, 45% dessas unidades asseveraram que esses contratos não atendiam

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

todas as suas necessidades e 30% avaliaram como regular a tempestividade e a qualidade do atendimento prestado no âmbito dessas avenças.

427. Além do exposto no parágrafo anterior, os gestores hospitalares apontaram como possíveis causas para a não adequação da estrutura física problemas nas licitações e falta de recursos financeiros para realizar as reformas necessárias.

428. Cabe ressaltar que muitos hospitais relataram possuir uma pequena equipe de manutenção própria (eletricista, bombeiro, carpinteiro etc.) que resolve os problemas mais urgentes.

429. Os problemas na estrutura física e na manutenção dos imóveis geram efeitos negativos, tais como: perda da qualidade do atendimento prestado, desconforto para pacientes e acompanhantes, bloqueio de leitos, redução da capacidade de atendimento hospitalar ou não prestação de atendimento, ambiente propício à infecção hospitalar e aumento do tempo para atendimento da fila.

3.13. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

430. Conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.616/1998, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência das infecções hospitalares. Ainda segundo esse normativo, para adequada execução do PCIH, os hospitais deverão constituir uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

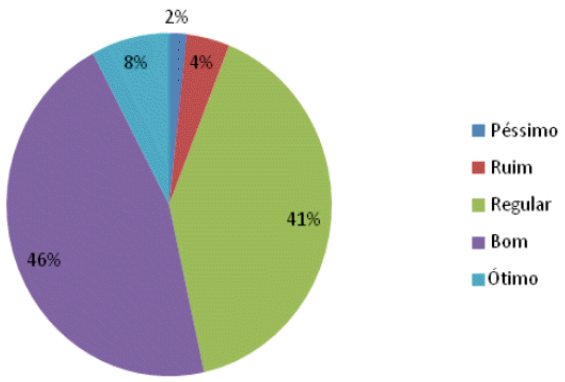
431. Em 96% dos hospitais visitados existia essa comissão. As unidades sem CCIH estavam localizadas nas Regiões Centro-Oeste (2), Norte (2) e Nordeste (1). Em dois hospitais, um localizado no Mato Grosso e outro no Piauí, essa comissão não foi instalada devido à falta de pessoal.

432. Dos gestores que afirmaram possuir CCIH instalada, 96% declararam que essa comissão estava ativa e 4% que ela não estava ativa. Assim, dos 116 hospitais visitados, 107 (92%) possuíam a comissão instalada e ativa e nove (8%) não a possuíam ou ela não está ativa.

433. Foi perguntado aos gestores se teriam ocorrido, no ano anterior, problemas relacionados à infecção hospitalar que prejudicaram a qualidade do atendimento. Dos 114 hospitais que responderam essa questão, 73% afirmaram que não houve tais problemas e 27% responderam que houve.

434. Em resposta a outro questionamento, quase 50% dos gestores entrevistados avaliaram como regular, ruim ou péssimo o cumprimento das normas de controle de infecção pelos profissionais das suas unidades, como pode ser observado no Gráfico 90 a seguir.

Gráfico 90: Cumprimento das normas de controle de infecção pelos profissionais segundo a percepção dos gestores das unidades visitadas



Fonte: Questionário aplicado a gestores dos 116 hospitais visitados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

3.14. Sistemas informatizados

435. Para que exista uma gestão eficiente, é importante que o gestor conheça profundamente a organização em que atua, assim como o ambiente em que ela opera. Ele deve avaliar possíveis impactos, buscar soluções eficazes e identificar ameaças e oportunidades, por meio de ferramentas de gestão e Tecnologia da Informação (TI).

436. A Tecnologia da Informação é de extrema importância para o processo de tomada de decisão, pois a administração hospitalar é bastante influenciada pela disponibilidade e utilização das informações fornecidas pela TI. Assim sendo, tais informações precisam estar disponíveis e serem adequadas para viabilizar uma gestão eficiente e eficaz.

437. Verificou-se que 11% dos 116 hospitais visitados afirmaram não possuir sistema informatizado e que 87% dos que possuem tal sistema alegaram enfrentar problemas na área de TI, tais como a instabilidade frequente da rede de computadores (principal problema dos hospitais, foi apontado por 47% das unidades que possuem sistemas informatizados).

438. Outros problemas também foram relatados: velocidade de processamento insuficiente (41%), inadequação do sistema ao atendimento prestado na unidade (36%), inserção inadequada de informações nos sistemas (35%), falta de treinamento da equipe (34%), suporte técnico inadequado (31%) e dificuldades para utilizar os sistemas (14%). Observou-se, nos relatos dos gestores, que os sistemas são de difícil manuseio, o que compromete o registro das informações e prejudica a confiabilidade da base de dados.

439. Após analisar os relatórios apresentados pelas unidades estaduais, a Secex Saúde concluiu que a falta de estrutura de TI constitui a principal causa dos problemas relatados pelos gestores dos hospitais. Por exemplo, no relatório elaborado pela equipe do TCU no Paraná, foi relatada a falta de computadores em alguns hospitais:

"De acordo com a diretoria do hospital, há um déficit de cerca de 100 computadores, considerando as áreas que serão iniciadas, tais como a UTI neonatal e a emergência. Diversos setores, principalmente as chefias, utilizam notebooks particulares."

440. Foi registrado ainda que alguns hospitais de Roraima não possuíam acesso à internet. Nesse caso, a solução encontrada pelos servidores foi acessar a internet por intermédio de *lan houses* existentes na vizinhança das unidades.

441. Os gestores ouvidos também consideraram graves as constantes falhas de integração dos sistemas informatizados. Por exemplo, no Paraná, os hospitais visitados alegaram que os sistemas utilizados não abarcavam todas as atividades de hospital. Assim sendo, os gestores eram obrigados a se valer de diversos sistemas, que não se comunicavam entre si ou se comunicavam de forma insatisfatória. Esse problema prejudicava significativamente a consistência do banco de dados e o processo de tomada de decisões dos hospitais.

442. Em resumo, diante dos dados levantados no presente trabalho, a unidade técnica concluiu que a Tecnologia da Informação, na maioria dos hospitais visitados, não fornecia o suporte adequado para uma boa prestação dos serviços. Considerando a elevada demanda e a necessidade de atendimento tempestivo, não há como conceber a prestação de serviços hospitalares sem a utilização de sistemas informatizados que auxiliem nas diversas tarefas desenvolvidas pelos hospitais.

3.15. Resultados

443. A versão preliminar do relatório de levantamento foi remetida à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com a finalidade de obter comentários sobre as questões e os problemas ali tratados. Tais comentários agregaram informações sobre a atuação daquele Ministério na área da assistência hospitalar, em especial no que concerne à existência de estratégias para enfrentar os problemas existentes. Entre essas estratégias, destacam-se o Programa SOS Emergência, oficializado por meio da Portaria GM/MS nº 1.663/2012, e as diretrizes da futura Política Nacional de Atenção Hospitalar (minuta de portaria submetida à consulta pública no final de 2012 e ainda não publicada).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

444. O Programa SOS Emergência é uma ação estratégica desenvolvida pelo Ministério da Saúde, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, para qualificar a gestão e o atendimento a usuários do Sistema Único de Saúde nas maiores e mais complexas portas de entradas hospitalares de urgência do SUS. O referido programa está implantado em 22 unidades hospitalares e alcançará, até o final de 2014, as quarentas maiores emergências hospitalares do país.

445. De acordo com o estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.663/2012, os estabelecimentos selecionados no âmbito do programa em tela deverão criar o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), além de implantar mecanismos seguros de gestão do acesso pelo risco por meio do acolhimento e da classificação desse risco. Existe a possibilidade de serem concedidos incentivos aos estabelecimentos participantes com vistas ao pagamento de despesas com investimento e custeio.

446. Já a Política Nacional de Atenção Hospitalar, conforme consta de minuta de portaria apresentada na Consulta Pública do Ministério da Saúde nº 19, de 1º/11/2012, observará as seguintes diretrizes:

a) regionalização da atenção hospitalar com abrangência territorial e populacional;
b) acesso regulado;
c) acolhimento com classificação de risco e atendimento a vulnerabilidades específicas;
d) monitoramento e avaliação de desempenho das ações gerenciais e assistenciais.

447. Aduz-se que a Política Nacional de Atenção Hospitalar possui os seguintes eixos estruturantes:

a) atenção hospitalar;
b) gestão para ampliar o acesso e a qualidade da atenção hospitalar;
c) formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho;
d) financiamento;
e) contratualização;
f) responsabilidade de cada esfera de gestão do SUS.

448. Cabe ressaltar que este trabalho não avaliou as estratégias apresentadas pelo Ministério da Saúde para enfrentar os problemas encontrados, apenas apresentou um diagnóstico abrangente da área da Saúde, visando fornecer um instrumento capaz de orientar a escolha de futuros trabalhos de auditoria a serem realizados por este Tribunal.

449. Além das suas estratégias, o Ministério da Saúde apresentou informações sobre financiamento da saúde, redução do número e taxa de ocupação de leitos, entre outros. As informações consideradas relevantes pela Secex Saúde no que concerne à apresentação do diagnóstico objeto deste trabalho foram incorporadas ao relatório.

450. Os hospitais são unidades de saúde complexas, nos quais está concentrada a prestação dos serviços de média e alta complexidade. Ao buscar um diagnóstico amplo dessa área, o presente levantamento de auditoria consolidou as informações obtidas por meio de trabalhos realizados no Distrito Federal e nos 26 estados. Além da análise documental e das entrevistas, foram realizadas visitas a 116 hospitais do Sistema Único de Saúde, que disponibilizam 27.614 leitos SUS.

451. O Brasil possui uma quantidade de leitos hospitalares por habitante inferior a de muitos países, como Portugal, Itália, Argentina, Cuba e França, conforme dados da OMS. Além disso, a maioria dos estados brasileiros não possui a quantidade de leitos por habitantes recomendada pelo Ministério da Saúde. Por fim, mesmo em estados que apresentam uma adequada proporção de leitos por habitante, foi constatada a carência de algum tipo de leito.

452. A superlotação das principais emergências hospitalares do Brasil, com pacientes sendo atendidos ou internados nos corredores das unidades, em macas, cadeiras ou bancos, foi um problema constatado no presente trabalho. Conforme relatado por seus gestores, 83% dos hospitais visitados que possuem o serviço de emergência, sempre ou muitas vezes atendiam nesse serviço uma quantidade de pacientes que superava o quantitativo oficial de leitos.

453. Também foi observada pelas equipes do TCU a superlotação de algumas unidades de internação. Essas constatações foram corroboradas pelos gestores de 47% dos 116 hospitais visitados,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

os quais afirmaram que muitas vezes ou sempre há pacientes alocados nos corredores da unidade por falta de leitos.

454. Foram apontados problemas e deficiências na gestão e na regulação dos leitos existentes, tais como bloqueio de leitos em decorrência da falta de pessoal ou de equipamentos essenciais e dificuldades para referenciar pacientes.

455. Em relação aos recursos humanos, foram apresentados dados constantes de trabalhos recentes da OMS, do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que demonstram a distribuição desigual dos médicos no Brasil. Ademais, em 81% dos hospitais visitados, os gestores informaram que o quadro de profissionais apresentava déficit em relação ao que havia sido estimado para atender adequadamente a demanda.

456. Cabe destacar que a falta de profissionais foi o motivo mais frequente para o bloqueio de leitos. Os hospitais visitados informaram a existência de 1.121 leitos indisponíveis por esse motivo, sendo 437 por falta de "outros profissionais", 388 por falta de enfermeiros e 296 por falta de médicos. Ressalva-se que um leito pode estar bloqueado por mais de um motivo ou devido à falta de mais de um profissional.

457. Outros problemas também foram constatados no que concerne aos recursos humanos, tais como o absenteísmo e o pagamento excessivo de horas extras ou plantões em alguns estados.

458. Em relação à disponibilidade e utilização de medicamentos e insumos, foi constatado que:

a) na maioria dos hospitais visitados, alguns procedimentos não foram executados devido à falta de medicamentos e insumos hospitalares. Cabe destacar que a frequência com que esse problema ocorria variava muito de uma unidade hospitalar para outra;

b) havia a substituição de medicamentos e insumos inexistentes em determinados momentos por outros que estavam disponíveis. Esse procedimento tende a produzir impactos negativos na saúde dos pacientes, além de ensejar com frequência desperdício de recursos públicos;

c) havia carência de instrumentos de apoio à gestão de medicamentos e insumos;

d) ocorria o desperdício de medicamentos e insumos, inclusive, em alguns casos, em decorrência da negligência dos profissionais que atuavam nos hospitais;

e) as demandas judiciais visando ao fornecimento de determinados remédios de alto custo era crescente.

459. Da mesma forma, foram identificados problemas no que se refere aos equipamentos hospitalares, como por exemplo:

a) falta de equipamentos de alto custo;

b) bloqueio de leitos por falta ou manutenção inadequada de equipamentos;

c) existência de equipamentos que não foram instalados devido à inadequação da estrutura física da unidade;

d) presença de equipamentos obsoletos;

e) ausência ou deficiência de contratos de manutenção.

460. A maioria dos gestores das unidades hospitalares visitadas afirmou que a estrutura física dessas unidades não era adequada ao atendimento de sua demanda.

461. Conforme foi relatado pelos gestores entrevistados, existiam Comissões de Controle de Infecção Hospitalar em 96% das unidades de saúde visitadas, porém, nem todas elas estavam ativas. Ademais, esses administradores não avaliaram como totalmente adequado o grau de cumprimento pelos funcionários das normas relacionadas ao controle de infecções hospitalares.

462. Por fim, apesar da utilização de sistemas informatizados pela maioria das unidades visitadas, 87% desses hospitais alegaram haver problemas relacionados com os recursos de tecnologia da informação.

463. Cumpre ressaltar que o levantamento de auditoria na assistência hospitalar do SUS, ao contrário de uma auditoria típica, não teve como objetivo evidenciar de maneira robusta os problemas detectados, mas tão somente identificá-los. Desse modo, trabalhos posteriores, observada a jurisdição deste Tribunal, poderão aprofundar a análise dos principais problemas aqui levantados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

4. GRANDES TEMAS ACOMPANHADOS PELO TCU

464. O Sistema Único de Saúde tem o grande desafio de prestar assistência à saúde para toda a população brasileira, assegurada a observância aos princípios da universalidade, equidade e integralidade. Na prática, a Administração Pública dispõe de um orçamento limitado para atender uma demanda crescente por diagnósticos e tratamentos, a qual é incrementada pelo aumento do quantitativo populacional, pela transição epidemiológica, pelo aumento da longevidade e pelas inovações tecnológicas.

465. Desde a sua implantação, com a Constituição de 1988, o SUS tem realizado diversos avanços na prestação de serviços de saúde, pois ampliou o acesso à assistência à saúde para grande parte da população brasileira, que antes ou era excluída ou dependia da ação de instituições assistenciais e filantrópicas. Entretanto, atualmente, a saúde tem sido alvo de diversas discussões e exigências da população brasileira.

466. Pesquisa domiciliar realizada junto às famílias brasileiras pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), com a finalidade de conhecer suas percepções sobre os bens e serviços públicos oferecidos em diversas áreas, apontou que a população almeja um acesso mais fácil, rápido e oportuno aos serviços de saúde. Nesse sentido, as pessoas ouvidas apontaram a necessidade de aumentar o número de médicos e reduzir o tempo necessário para marcar consultas ou obter atendimento.

467. Cabe frisar ainda que, segundo essa pesquisa, a avaliação geral do SUS por aqueles que já utilizaram seus serviços é bem mais positiva que a percepção expressa por aqueles que não o fizeram.

468. Não se pode perder de vista que o SUS é um sistema público de um país de dimensões continentais, que apresenta grandes diferenças demográficas, socioeconômicas e culturais. Nesse contexto, melhorar o acesso da população às ações e aos serviços de saúde é um constante desafio.

469. Estudos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) destacam a atenção especial dedicada por muitos acadêmicos e organismos internacionais ao papel da saúde, aqui entendida como condição *sine qua non* para o desenvolvimento. Tais estudos destacam os seguintes efeitos que podem advir de uma assistência adequada à saúde da população: aumento da renda dos indivíduos, empregabilidade do mais baixo estrato de renda da sociedade, melhoria da capacidade de aprendizado da população e incremento da expectativa de vida. Em síntese, a melhoria do nível da saúde da população contribui para o desenvolvimento socioeconômico do país como um todo.

470. O Ministério da Saúde elaborou o Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS) com vistas a avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde prestados no nosso país. Em 2012, esse índice demonstrou a magnitude das disparidades regionais e estaduais relativas ao acesso às ações e aos serviços públicos de saúde. Naquela ocasião, o Brasil possuía um IDSUS de 5,47, numa escala de 0 a 10. A Região Sul teve pontuação de 6,12, seguida do Sudeste (5,56), Nordeste (5,28), Centro-Oeste (5,26) e Norte (4,67). Entre os estados, os índices mais altos estavam na região Sul - Santa Catarina (6,29), Paraná (6,23) e Rio Grande do Sul (5,90). Na sequência, vinham Minas Gerais (5,87) e Espírito Santo (5,79). As menores pontuações foram as do Pará (4,17), de Rondônia (4,49) e do Rio de Janeiro (4,58).

471. Diante da relevância do assunto, nos últimos anos, o Tribunal de Contas da União realizou vários trabalhos, visando detectar deficiências e oportunidades de melhoria na prestação de serviços à população. A seguir, são apresentadas questões em relação às quais o TCU expediu recomendações ou determinações, visando contribuir para aprimorar a saúde pública, que continuam em acompanhamento, tendo em vista sua relevância para a sociedade brasileira e a persistência de falhas que precisam ser sanadas.

472. Tais questões são as seguintes:

a) não implantação efetiva do Cartão Nacional de Saúde;

b) o fato de a Atenção Básica ainda não ter logrado cumprir plenamente sua função de ordenadora do SUS;

c) ressarcimento incompleto ao SUS pelas operadoras de planos de saúde;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

d) regulação deficiente dos preços de medicamentos e procedimentos de aquisição;
e) dificuldade para acessar os serviços de oncologia;
f) atrasos na implementação da Hemobrás.

473. A tabela a seguir apresenta dados orçamentários e financeiros relativos às subfunções orçamentárias relacionadas com essas questões.

Tabela 20: Grandes temas acompanhados pelo TCU - execução financeira

R$ milhões

Subfunção e Ação	2012 (Execução)	2013	
		Orçamento autorizado	Execução (até 23/11)
Atenção Básica (Subfunção 301)	14.462,08	18.259,04	13.771,21
Suporte Profilático e Terapêutico (Subfunção 303)	8.648,45	10.013,48	8.490,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (Subfunção 302) Ação 8758 - Aperfeiçoamento, Avaliação e Desenvolvimento de Ações e Serviços Especializados em Oncologia - INCA Ação 7833 - Implantação de Centros de Alta Complexidade em Oncologia - Cacon	290,90	311,77	294,43
Informação e Inteligência (Subfunção 183) Ação 6.152 - Implantação do Cartão Nacional do Sistema Único de Saúde	30,93	75,39	40,18

Fonte: Siga Brasil.

474. O montante devido a título de ressarcimento a ser efetuado pelas operadoras de saúde ao SUS, se exigido e efetivamente recuperado, reforçará o caixa do Sistema Único de Saúde. Segundo dados da Agência Nacional de Saúde (ANS), em 2011 foram arrecadados R$ 71,3 milhões e até setembro de 2013 R$ 107,21 milhões.

475. O montante de recursos destinados à Hemobrás é expressivo, o que demonstra a necessidade de continuar o acompanhamento que vem sendo realizado pelo Tribunal.

Tabela 21: Hemobrás - orçamento autorizado (2012 e 2013)

Programa*	Ação	Orçamento 2012	Orçamento 2013
2055	1H00 - Implantação da Indústria de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás (PE)	258.004.762	292.682.452
2015	146V - Aquisição de Equipamentos para o Desenvolvimento e Incorporação de Processos e Produtos Hemoderivados e Biotecnológicos	1.687.153	6.785.837
0807	3286 - Instalação de Bens Imóveis	150.000	100.000
0807	4102 - Manutenção e Adequação de Bens Móveis, Veículos, Máquinas e Equipamentos	2.650.000	179.263
0807	4103 - Manutenção e Adequação de Ativos de Informática, Informação e Teleprocessamento	1.346.800	1.595.500
	Total	**263.838.715**	**301.343.052**

Fonte: Lei Orçamentária Anual – LOA 2012 e 2013.
*Programa: 2055 - Desenvolvimento Produtivo; 2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS); 0807 - Programa de Gestão e Manutenção de Infraestrutura de Empresas Estatais Federais.

4.1. Cartão SUS

476. O Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), que está previsto nos normativos do SUS desde a segunda metade da década de 1990, tem sido anunciado como uma ferramenta fundamental para

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

possibilitar o controle da execução descentralizada dos serviços diante do caráter nacional e único do sistema público de saúde.

477. O Cartão SUS, uma iniciativa do Ministério da Saúde, possui dois objetivos principais:

a) alimentar adequadamente a base de usuários do Sistema Único de Saúde, o que possibilitará identificar o gestor de saúde responsável e o conjunto de serviços de atenção à saúde acessados por esses usuários;

b) registrar os dados dos atendimentos prestados, disponibilizando informações confiáveis para os agentes responsáveis pela formulação de políticas públicas de saúde. Pretende-se, assim, melhorar a gestão do SUS e a qualidade dos atendimentos prestados ao público.

478. O Ministério da Saúde destinou recursos oriundos do projeto Reforsus, financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento, para custear as ações necessárias à implantação do Cartão SUS. Contudo, tais ações foram praticamente paralisadas no primeiro semestre de 2003, tendo sido alegada a necessidade de migrar os sistemas proprietários para software livre, não obstante o Ministério fosse proprietário de todo o código fonte produzido por essas empresas no âmbito do projeto piloto.

479. Em seguida, por meio da Portaria SAS/MS nº 174/2004, foi determinado que nos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que exigissem autorização prévia houvesse obrigatoriamente a identificação dos usuários por meio do número do Cartão SUS. Com isso, as instituições de saúde públicas e conveniadas passaram a cadastrar os usuários que não pudessem informar o número do cartão no ato do atendimento. Para tanto, foi adotada uma numeração provisória que resultou na proliferação de cadastros duplicados, um dos maiores problemas enfrentados pelo Cadastro Nacional de Usuários do SUS na atualidade.

480. Nos anos seguintes ao término do projeto piloto, não houve evolução significativa na implantação do Cartão SUS, apesar do grande volume de gastos efetuados no âmbito da Ação Orçamentária 6.152. Em 2006, foi instituída a Comissão de Revisão do Projeto do Cartão Nacional de Saúde para realizar diagnóstico da situação do Projeto Cartão SUS e elaborar plano de reorientação para sua implantação.

481. Entre 2007 e 2008, por intermédio da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o Ministério da Saúde contratou a Fundação Getúlio Vargas para realizar novo diagnóstico da situação do Cartão SUS. As conclusões apresentadas foram semelhantes às da Comissão de Revisão instaurada anteriormente, tendo sido destacado que o Cartão SUS havia se restringido ao cadastramento dos usuários, já que o sistema de prontuário eletrônico, constante do projeto original, não havia sido desenvolvido, assim como não havia interfaces com outros sistemas de informações em saúde, exceto para troca de alguns dados básicos. Além disso, estimaram-se em aproximadamente 27% as duplicidades existentes no cadastro nacional.

482. Também foi apontado que cidades como Belo Horizonte, Brasília e São Paulo utilizavam sistemas próprios de cadastramento e emissão de cartões, independentes e sem integração com o cadastro nacional, e que os equipamentos e cartões adquiridos no âmbito do projeto piloto haviam sido abandonados. Foram relatadas as seguintes causas para o insucesso desse projeto:

a) ausência de benefícios do Cartão SUS perceptíveis pelos cidadãos e profissionais de saúde;

b) expansão não planejada;

c) emissão centralizada do cartão pelo Ministério da Saúde e dificuldade para entregar o cartão definitivo ao seu proprietário;

d) problemas na transmissão dos cadastros para a base de dados federal;

e) ausência de responsáveis pelo Cartão nas Secretarias de Atenção à Saúde (SAS/MS) e de Vigilância em Saúde (SVS/MS), ambas do Ministério da Saúde;

f) falta de apoio do Ministério da Saúde à implantação do Projeto em alguns municípios;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

g) rejeição dos médicos à utilização do Terminal de Atendimento do SUS, devido à possibilidade de aperfeiçoamento dos mecanismos de controle e avaliação em relação ao cumprimento de horário de trabalho e à qualidade do atendimento;

h) encerramento do contrato de manutenção dos equipamentos adquiridos pelo Ministério.

483. Diante desse panorama, o Projeto do Cartão Nacional de Saúde foi incluído em levantamento[x] realizado pelo TCU no início de 2009 em razão de sua relevância para o desenvolvimento do SUS. Ademais, a materialidade dos recursos públicos aplicados desde o início do projeto contrastava com a ausência de resultado das ações de implantação do Cartão.

484. Nesse primeiro levantamento, foram identificados riscos como:

a) transformação do Cartão SUS em apenas um cadastro de usuários e seus domicílios;

b) sucateamento e obsolescência dos equipamentos adquiridos no projeto piloto do Cartão SUS;

c) utilização do número do Cartão SUS para fraudar internações e procedimentos de alto custo;

d) perda do conhecimento adquirido no treinamento ministrado sobre a operação do sistema do Cartão SUS e deslocamento dos recursos humanos treinados para outras atividades.

485. Posteriormente, em 2011, foi realizado novo levantamento[xi] pelo TCU, que abordou o aspecto da legalidade das contratações envolvidas no âmbito do Cartão Nacional de Saúde, o desenho da solução (reformulada após tentativas iniciais sem sucesso de implantação) e o cronograma de implantação.

486. Durante a realização dos trabalhos, foram encontradas algumas limitações, como:

a) demora na obtenção de resposta para os Ofícios de Requisição encaminhados ao Ministério da Saúde;

b) baixa qualidade das respostas obtidas, caracterizadas por evasivas ou informações insuficientes em quantidade e detalhamento, o que dificultou a realização das análises necessárias;

c) baixa qualidade da documentação existente sobre o projeto do Cartão Nacional de Saúde;

d) longo período de tempo transcorrido desde o início do projeto Cartão SUS, ocorrido no final da década de 1990.

487. Naquela oportunidade, foi analisada uma amostra dos processos referentes à ação do Cartão Nacional de Saúde, tendo sido identificados indícios de irregularidades, tais como:

a) indícios de desvio de finalidade, consubstanciados na ocorrência de pagamentos estranhos aos objetivos precípuos da ação do Cartão Nacional de Saúde;

b) adesão irregular à ata de registros de preços para contratar empresa para prestar serviços especializados de consultoria técnica, suporte técnico e treinamento nas plataformas "Red Hat Enterprise Linux" e "JBoss";

c) aquisição de licenças de software em quantidade maior do que seria necessário e do que era utilizado pelo órgão;

d) celebração de convênios cujos objetos seriam, a princípio, melhor executados mediante contratos;

e) realização de licitação para contratar bens e serviços de informática na modalidade concorrência, não na modalidade pregão, com previsão de contratação por homem/hora, não por produtividade.

488. Atualmente, o Ministério da Saúde tem realizado ações com o intuito de implantar o Cartão SUS na plenitude das funcionalidades previstas. A primeira dessas ações foi a reformulação do marco regulatório, por meio da edição de três portarias no ano de 2011.

489. Em consulta ao Portal da Transparência, foram identificados os seguintes gastos diretos realizados no âmbito da Ação Governamental 6.152 – Cartão Nacional de Saúde, demonstrados na tabela 22 a seguir.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 22: Valor total dos gastos diretos realizados no âmbito da Ação Orçamentária 6.152 – Cartão Nacional de Saúde

Exercício	Valor (R$)
2004	10.786.693,74
2005	27.559.268,04
2006	34.501.471,54
2007	40.406.616,71
2008	11.216.273,73
2009	42.782.145,58
2010	38.893.583,17
2011	5.978.686,36
2012	23.197.893,04
2013*	19.749.859,92
Total	**255.072.491,83**

Fonte: Portal da Transparência (*até julho/2013)

490. Em 2012, a Lei Orçamentária Anual – LOA incluiu no âmbito da Ação 6.152 – Cartão Nacional de Saúde, dotação no valor total de R$ 151 milhões, com o fito de custear ações relativas à capacitação de equipes do "Programa Saúde da Família", aquisição de solução para regularizar a situação do cadastro nacional de usuários do Cartão SUS, aquisição de 109 milhões de unidades do cartão (mídia), melhoria das telecomunicações, aquisição de licenças para expandir o banco de dados e estruturar as Unidades Básicas de Saúde para acessar os sistemas do Cartão SUS e impressão do cartão. A citada Lei também destinou R$ 116 milhões para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Posteriormente, a LOA 2013 alocou R$ 75.390.000,00 para a ação relativa ao Cartão Nacional de Saúde.

491. A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS) analisou a capacidade da infraestrutura de tecnologia de informação (comunicação, armazenamento e processamento dos dados) disponível para o Projeto Cartão SUS em todo o país. Simultaneamente, avaliou a demanda atual e a previsão de crescimento dessa demanda nos próximos anos, coletou informações sobre o processo de modernização dos hospitais federais, reviu o planejamento do projeto para implantação do Cartão com todas as suas funcionalidades e analisou o plano de capacitação de recursos humanos para a gestão do Projeto Cartão SUS.

492. Entretanto, não foram apresentadas alternativas para resolver ou mitigar os problemas resultantes de operações com o Cartão SUS nos municípios onde não há disponibilidade de conexão à rede mundial de computadores em tempo integral. Também não foram descritos os sistemas de informações a serem desenvolvidos ou adaptados para o processo de compensação financeira entre os municípios que atendem usuários de outras localidades no âmbito da Programação Pactuada e Integrada ou para o ressarcimento ao SUS. Por fim, precisa ser solucionado o problema da duplicidade de cadastros na base nacional de usuários do SUS.

493. Recentemente, visando reforçar o controle sobre os pagamentos de internações no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde expediu a Portaria GM/MS nº 1.905/2013, por meio da qual foi determinado que as informações de pacientes internados no SUS sejam obrigatoriamente checadas junto à base de dados do Cartão Nacional de Saúde. A medida entrou em vigor em fevereiro de 2014.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

494. As expectativas em torno do Cartão SUS se justificam pelos significativos impactos positivos que ele pode gerar no SUS. No entanto, apesar da recente retomada das ações do projeto, tais benefícios ainda não foram alcançados.

4.2. Atenção Básica

495. No Brasil, a Atenção Básica, também denominada atenção primária, é um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Seu principal objetivo é desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.488/2011.

496. Segundo consta do Plano Nacional de Saúde para o quadriênio 2012-2015, a estratégia de ampliação da Atenção Básica é o principal instrumento para garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde. Esse entendimento se baseia em evidências de que os sistemas orientados pelos princípios da atenção primária em saúde alcançam melhores resultados, maior satisfação dos usuários, maior equidade e menores custos.

497. Dados estatísticos revelam que países orientados para a atenção primária apresentam melhores resultados em contraposição àqueles que oferecem uma maior gama de especialistas. Entre os indicadores que demonstram essa vantagem comparativa, podem ser destacados os seguintes:

a) melhores taxas de mortalidade geral, por doença cardíaca e infantil;

b) melhores taxas de detecção precoce de cânceres, como os localizados no cólon-retal, na mama ou no útero;

c) menor número de crianças com baixo peso ao nascer e maior expectativa de vida em todas as faixas de idade, exceto aos 80 anos.

498. Cabe reiterar que, além de propiciar a melhoria da saúde, as ações vinculadas à Atenção Básica também estão relacionadas a menores custos totais para o sistema de saúde. Nesse sentido, estudiosos dos sistemas de saúde avaliam que uma atenção primária que se responsabilize por 80% dos problemas de saúde de uma população e resolva 95% deles é condição fundamental para a viabilidade, inclusive financeira, dos sistemas públicos de saúde (CAMPOS, 2007).

499. Tais constatações foram corroboradas em relatórios da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008), que salientam a necessidade de reduzir o enfoque desproporcionado em cuidados terciários especializados, frequentemente referidos como "hospitalcentrismo". Nesse sentido, a maioria dos países da OCDE tem realizado esforços para diminuir a dependência de especialistas e tecnologias hospitalares, de forma a manter os custos sob controle, além de acelerar a mudança dos cuidados prestados no hospital especializado para os cuidados primários.

500. A unidade técnica, com fulcro nas pesquisas por ela desenvolvida, concluiu que a Atenção Básica deve ser desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe e constituir o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

501. O Programa Saúde da Família é a principal estratégia do Ministério da Saúde para reorientar o modelo assistencial a partir da Atenção Básica. Essa reorientação deve ser operacionalizada mediante a implantação em unidades básicas de saúde de equipes multiprofissionais, que são responsáveis por acompanhar um número definido de famílias localizadas em área geográfica delimitada. Essas equipes, que executam ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e de manutenção da saúde da comunidade, são compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Quando ampliadas, também contam com um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental. Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de mil famílias de uma determinada área, ou seja, cerca de 3.000 a 4.500 pessoas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

(Portaria GM/MS nº 1.886/1997). Cabe frisar que essas pessoas passam a ter corresponsabilidade pelo cuidado à saúde.

502. No âmbito do SUS, a administração municipal deve garantir a Atenção Básica em saúde. Os gestores dos sistemas locais de saúde são responsáveis pela organização e execução das ações de saúde em unidades de saúde próprias em seu território. Ao Ministério da Saúde compete:

a) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da política;

b) garantir o aporte de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica;

c) fornecer apoio institucional aos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios no processo de qualificação e consolidação da Atenção Básica.

503. Diante da relevância desse tema, em 2009, o TCU realizou auditoria operacional[xii] com o objetivo de avaliar a gestão dos recursos federais repassados aos municípios para a execução das principais estratégias da Atenção Básica. Essa auditoria apontou:

a) deficiências nos sistemas de planejamento dos municípios;

b) falhas na disponibilização aos usuários da "Estratégia Saúde da Família" de serviços especializados (apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar);

c) deficiências no processo de capacitação continuada dos profissionais da "Estratégia Saúde da Família";

d) inconsistências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), utilizado para calcular os valores a serem repassados para o custeio das equipes, e no Sispacto, que é a base das informações utilizadas no acompanhamento dos indicadores de saúde dos municípios no âmbito do Pacto pela Saúde;

e) falta de equipamentos e insumos necessários para a realização dos trabalhos das equipes de Atenção Básica;

f) dificuldades para atrair ou fixar profissionais na Atenção Básica;

g) precarização das relações de emprego entre a administração pública e os membros das Equipes de Saúde da Família (ESF);

h) não cumprimento da carga horária semanal de quarenta horas, prevista na Política Nacional de Atenção Básica, que foi normatizada pela Portaria GM/MS nº 648/2006. Esse descumprimento era mais frequente entre os médicos;

i) falhas no acompanhamento e na avaliação das ações e dos resultados do trabalho desenvolvido pelas ESF;

j) falhas no desenvolvimento das atividades de promoção da saúde, tais como a ausência de realização regular de ações educativas de promoção da saúde pelas ESF.

504. Por outro lado, foi constatado que as atividades desenvolvidas pelas ESF estavam interferindo positivamente na evolução de indicadores sensíveis à Atenção Básica.

505. Importa destacar que, quando da realização dessa fiscalização, a Portaria GM/MS nº 648/2006 regulava a Política Nacional de Atenção Básica. Posteriormente, a Portaria GM/MS nº 2.488/2011 revisou as normas nacionais da Atenção Básica.

506. À época dessa auditoria, foram constatadas diversas falhas no sistema de planejamento das ações de saúde, sendo que dos 56 municípios visitados durante a realização dos trabalhos, pelo menos 28 apresentaram algum tipo de problema relacionado ao planejamento local. Essas deficiências prejudicaram o pleno alcance dos objetivos da Política Nacional de Atenção Básica.

507. Nesse contexto, foi recomendado ao Ministério da Saúde que desenvolvesse ações estratégicas de capacitação voltadas para a elaboração do Plano Municipal de Saúde, incluindo a redação de roteiro simplificado para subsidiar os gestores locais quando da feitura desse Plano. Também foi recomendado que o Departamento de Informática do SUS (Datasus) desenvolvesse mecanismos eletrônicos de inserção de dados relativos aos conteúdos básicos de cada Plano Municipal de Saúde, inclusive seus objetivos e metas, de modo que os órgãos de fiscalização, controle social e

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

demais interessados tivessem acesso às informações de saúde levantadas pelos municípios. Entretanto, essas recomendações ainda não foram implementadas.

508. Uma das causas apontadas para a dificuldade para atrair e fixar profissionais na Atenção Básica foi a precariedade do vínculo empregatício desses profissionais. Em vários municípios visitados, encontraram-se casos de membros de equipe que haviam assinado contratos temporários sem direito a férias e décimo terceiro salário, além de Agentes Comunitários de Saúde sem a carteira de trabalho assinada. Essa precarização do vínculo empregatício prejudica o desenvolvimento das atividades das equipes porque contribui para a instabilidade e desmotivação dos profissionais e, por via de consequência, interfere negativamente na fixação do profissional na equipe. Importa ressaltar que o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população garante a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. Nesse sentido, é um dos fundamentos da política de Atenção Básica.

509. Cabe reiterar que foi constatado o não cumprimento, especialmente pelos médicos, da carga horária semanal de quarenta horas prevista na Portaria GM/MS nº 648/2006, então em vigor. Esse problema também foi detectado em outras fiscalizações realizadas pelo Tribunal, a exemplo daquelas que ocorreram nas Prefeituras de Arame, Buriticupu, Paço do Lumiar e São José de Ribamar, todas no Estado do Maranhão[xiii]. Note-se que, tendo em vista a dificuldade enfrentada por muitos municípios para fixar os médicos que integram as equipes da "Estratégia Saúde da Família", a Portaria GM/MS nº 2.488/2011 flexibilizou a carga horária desses profissionais.

510. O TCU apontou, ainda, a ausência de um mecanismo que impeça o cadastramento de um mesmo profissional em diversos estabelecimentos de saúde distantes entre si, tendo em vista que a localização geográfica dessas unidades inviabilizaria o cumprimento da jornada de trabalho contratada.

511. Segundo informações constantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, em agosto de 2013, havia 318.429 médicos distribuídos nas Regiões Norte (4,3%), Nordeste (18%), Sudeste (54,6%), Sul (15,5%) e Centro-Oeste (7,6%). A distribuição desses profissionais por região e unidade da Federação também reflete as diferenças existentes entre os setores público e privado (que compõem 71% da rede privada).

512. No CNES são disponibilizadas informações sobre a infraestrutura e o funcionamento dos estabelecimentos e sobre os profissionais de saúde que atuam em todas as esferas. A baixa confiabilidade dos dados de alguns sistemas informatizados do Ministério da Saúde, inclusive do CNES, já foi mencionada em diversos trabalhos do TCU. Nesse particular, cabe ressaltar que a responsabilidade pela alimentação de alguns desses sistemas foi distribuída pelos mais de cinco mil municípios, o que pode comprometer a qualidade das informações relacionadas à oferta de médicos, equipamentos e estabelecimentos nas unidades da Federação.

513. Em auditoria sobre a jornada de trabalho dos médicos do SUS realizada pela Secex-RO[xiv], também foram constatadas inconsistências nos dados do CNES. Por exemplo, havia registros de médicos com carga horária total superior a sessenta horas semanais. A Secex-MA também verificou a necessidade de verificar e atualizar regularmente os dados existentes nos sistemas do Datasus, com ênfase no CNES.

514. Pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina, em conjunto com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CFM & CREMESP, 2011), ressaltou as diferenças regionais e estaduais existentes na distribuição de postos de trabalho ocupados por médicos no SUS, além das diferenças em relação ao setor privado. Segundo o Relatório, *"ao mapear postos de trabalho ocupados por médicos nos estabelecimentos de saúde públicos e privados, estamos diante de uma demografia médica ainda mais excludente que a verificada nas desigualdades regionais"*.

515. Tal afirmação é corroborada pelos seguintes dados:

a) para cada mil usuários de planos de saúde no País, na época havia 46.634.678 pessoas nessa condição, existiam 7,60 postos de trabalho médico ocupados. Já no caso dos postos ocupados nos estabelecimentos públicos, cujo público-alvo era composto por 144.098.016 pessoas, esse índice caía para 1,95;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

b) as Regiões Norte e Nordeste contavam com menos de 1,5 médicos para cada mil usuários do SUS, enquanto na Região Sudeste esta razão chegava a quase três médicos;

c) a distribuição nos estados chegava a extremos. Enquanto no Rio de Janeiro e em São Paulo, havia mais de três postos ocupados por mil usuários do serviço público, no Maranhão e no Pará existia menos de um médico por mil usuários do SUS.

516. O conhecimento do quantitativo e da distribuição dos médicos é condição *sine qua non* para o adequado planejamento e controle das ações de saúde. Segundo a Associação Médica Brasileira (AMB), há algum tempo gestores afirmam que faltam médicos, porém não respondem quantos, onde e em quais as especialidades. Assim sendo, para entender melhor a realidade dos médicos no país, essa associação realizou o Censo Médico AMB 2013, cujos resultados ainda não estão disponíveis.

517. Recentemente, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o SUS e reduzir as desigualdades regionais na área da saúde, foi instituído, por meio da Medida Provisória nº 621/2013, posteriormente convertida na Lei nº 12.871/2013, o Programa Mais Médicos. Na exposição de motivos da referida medida provisória, argumentou-se que o Brasil possui 359.691 médicos ativos, o que equivale a 1,8 médicos para cada mil habitantes. Esse índice é inferior ao de outros países latino-americanos com perfil socioeconômico semelhante ou de países que têm sistemas universais de saúde, tais como: Canadá (2,0 médicos para cada mil habitantes), Reino Unido (2,7), Argentina (3,2), Uruguai (3,7), Portugal (3,9), Espanha (4,0) e Cuba (6,7).

518. Cabe destacar que, em 2012, o Ministério da Saúde já havia criado o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (Provab), com dois objetivos principais:

a) estimular a formação do médico para o atendimento da real necessidade da população brasileira;

b) induzir a instalação desse profissional nas localidades com maior carência de serviços de saúde.

519. A fiscalização realizada pelo TCU também relatou a existência dos seguintes problemas:

a) falhas no acompanhamento e na avaliação das ações e dos resultados da "Estratégia Saúde da Família";

b) as metas estabelecidas para as atividades a serem desenvolvidas pelas equipes não derivavam de um planejamento prévio, o que ensejava o estabelecimento de metas subestimadas;

c) falta de estrutura adequada para a coordenação de Atenção Básica;

d) falta de interação entre o gestor municipal, a coordenação municipal e as equipes;

e) inexistência de mecanismos que possibilitassem aferir o impacto das ações das equipes nas comunidades;

f) falhas no monitoramento e na avaliação do Pacto pela Saúde;

g) erros na metodologia de cálculo dos indicadores e na alimentação do Sispacto (aplicativo disponível na internet que informa as metas pactuadas);

h) divergências entre os indicadores calculados pelo Ministério da Saúde e os estimados pelos municípios. As metas e os resultados dos indicadores não refletiam adequadamente a realidade municipal, o que, além de prejudicar a elaboração de um diagnóstico real da situação da saúde naquele ente federado, diminuía a confiabilidade dos bancos de dados nacionais.

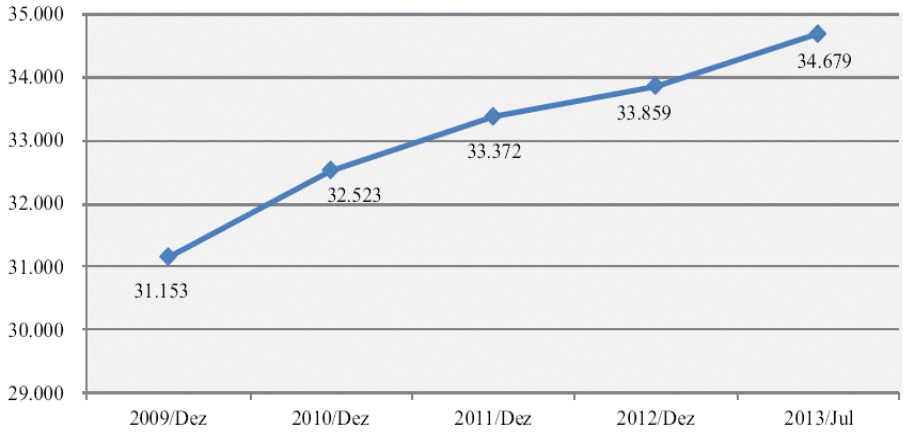
520. Em seguida, o Tribunal verificou, quando do monitoramento das determinações e recomendações expedidas no âmbito da auditoria operacional[xv], que o Ministério da Saúde priorizou o repasse de recursos para melhorar a infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde nas quais as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal já estavam atuando, o que atendeu à recomendação constante do Acórdão nº 1.188/2010 - Plenário.

521. Cabe destacar que, após a auditoria operacional realizada pelo TCU, houve um aumento de cerca de 11% no número de Equipes de Saúde da Família, que passou de 31.153 em dezembro de 2009 para 34.679 em julho de 2013. As Equipes de Agentes Comunitários (EAC) tiveram um incremento de 385 equipes nesse mesmo período, tendo sido observada uma diminuição a partir de dezembro de 2012**Error! Reference source not found.**. Já os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

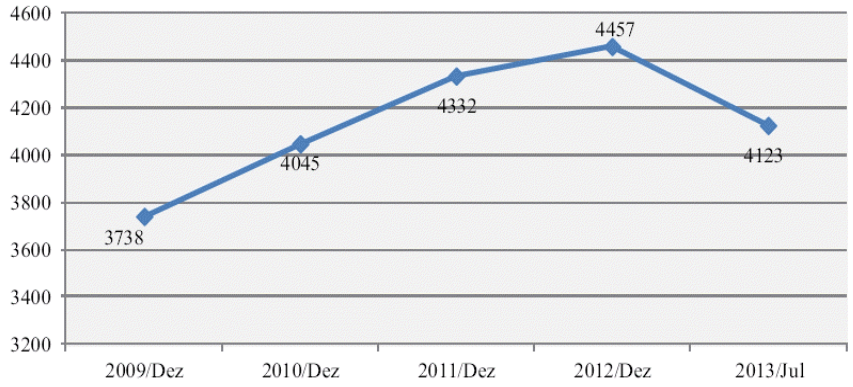
tiveram aumento de mais de 200%, passando de 1.058 em dezembro de 2009 para 2.291 em julho de 2013.

Gráfico 91: Evolução do número de equipes de Saúde da Família



Fonte: Ministério da Saúde/Datasus - CNES

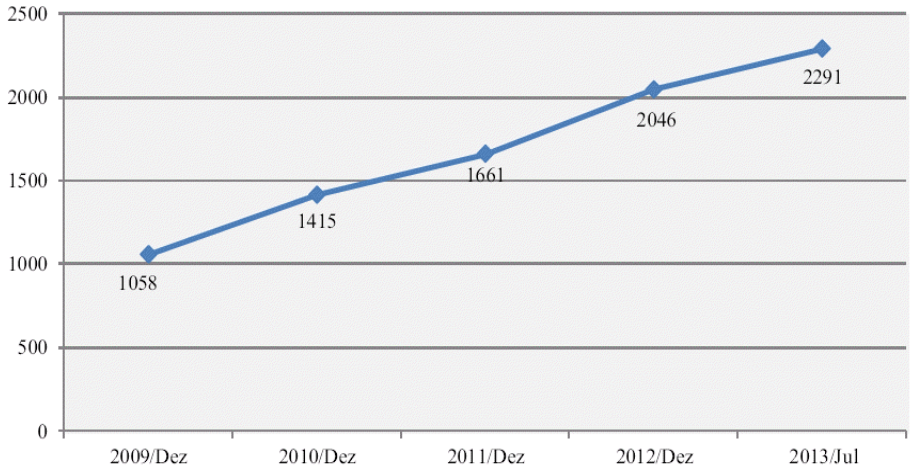
Gráfico 92: Evolução do número de equipes de Agentes Comunitários de Saúde



Fonte: Ministério da Saúde/Datasus - CNES

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 93: Evolução do número de equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família



Fonte: Ministério da Saúde/Datasus - CNES

522. Conforme dados constantes do portal eletrônico do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, em julho de 2013, 55,73% da população brasileira estavam cobertos por Equipes da Saúde da Família - ESF. Em 2009, esse percentual era de 50,69%.

523. No tocante à execução orçamentária, houve, nos anos de 2009 a 2012, incrementos anuais nos valores liquidados nas ações "Piso de Atenção Básica Variável", "Piso de Atenção Básica Fixo" e "Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família". Foram liquidados, aproximadamente, R$ 8 bilhões em 2009, R$ 9 bilhões em 2010, R$ 11 bilhões em 2011 e R$ 12 bilhões em 2012.

524. Desde a realização da auditoria operacional, houve avanços no processo de avaliação dos trabalhos das equipes da "Estratégia Saúde da Família". A Portaria GM/MS nº 1.654/2011 instituiu o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável). Esse normativo foi alterado parcialmente, em 2013, pela Portaria GM/MS nº 535/2013, que, entre outras medidas, inseriu os Núcleos de Apoio à Saúde da Família como equipes de Atenção Básica no PMAQ-AB. Assim, esse novo normativo estabeleceu que as equipes de Atenção Básica contratualizadas ou de saúde bucal e os NASF passavam a participar do PMAQ-AB.

525. As principais diretrizes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) são as seguintes:

a) construir parâmetros de comparação entre as equipes;

b) estimular um processo contínuo e progressivo de melhoria dos padrões e indicadores de acesso e qualidade que abranja gestão, processo de trabalho e resultados alcançados pelas equipes;

c) envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores dos três entes federativos, as equipes de saúde da Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

526. Consoante estatuído na Portaria GM/MS nº 866/2012, os municípios e o Distrito Federal deverão solicitar, por meio de formulário eletrônico, a abertura de processo de avaliação externa. Caso isso não seja feito, as equipes desses entes federados serão descredenciadas do PMAQ-AB. Segundo informações disponíveis no portal eletrônico[xvi] do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, até novembro de 2013, 16.300 equipes já haviam solicitado essa avaliação.

527. Observa-se que, com a instituição do PMAQ-AB, foram implementadas melhorias na supervisão e avaliação dos trabalhos das equipes da "Estratégia Saúde da Família", com destaque para

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

a instituição do incentivo financeiro variável de acordo com o desempenho, que é um Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável).

528. Após a auditoria realizada pelo TCU, houve uma série de mudanças nos instrumentos de pactuação. O Decreto nº 7.508/2011, que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, estabeleceu um novo instrumento de colaboração entre os entes federativos: o Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP). Nesse contrato, são definidas responsabilidades, indicadores e metas de saúde.

529. Em relação ao financiamento da Atenção Básica, o TCU verificou a existência de falhas referentes à contrapartida estadual para o custeio da "Estratégia Saúde da Família", as quais ainda persistem atualmente. Em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica, o financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite, sendo responsabilidade comum a todas as esferas de gestão contribuir com esse financiamento. Assim, compete às secretarias estaduais de saúde destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite.

530. A auditoria realizada na Atenção Básica também detectou a falta de insumos e medicamentos necessários para o trabalho das equipes, além da ausência de materiais que seriam utilizados pelos Agentes Comunitários de Saúde. A insuficiência de recursos, que foi relatada como sendo a principal causa desse desabastecimento, decorreria da escassez de recursos municipais e da ausência de contrapartida estadual. Adicionalmente, foi constatada a disponibilização insuficiente de serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar aos usuários da "Estratégia Saúde da Família".

531. Portanto, a Secex Saúde concluiu que, apesar de o Ministério da Saúde estar envidando esforços para melhorar esse importante nível de atenção no SUS, a Atenção Básica ainda não logrou cumprir plenamente sua função de ordenadora do sistema de saúde.

4.3. Ressarcimento ao SUS

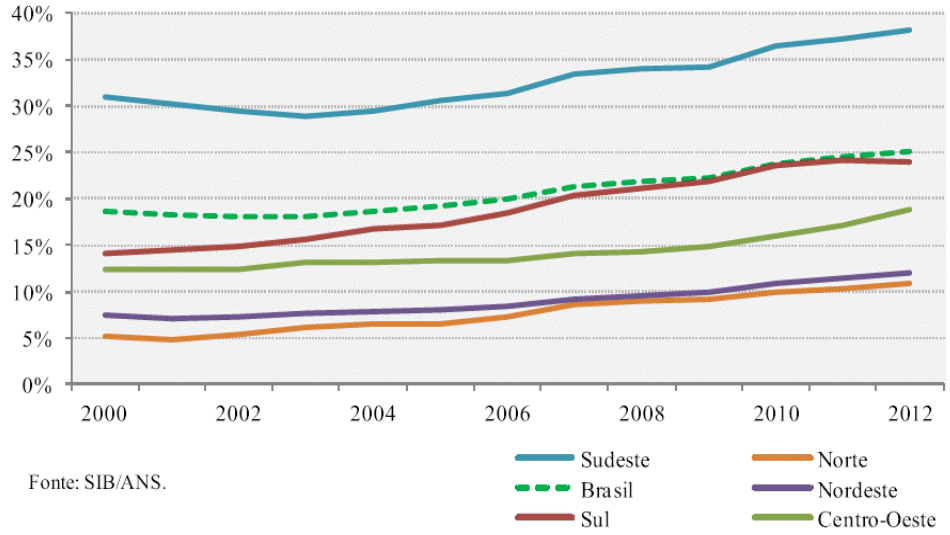
532. A Constituição de 1988 criou o Sistema Único de Saúde público e universal, ao mesmo tempo em que previu que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Assim, desde a sua concepção, o SUS coexiste com um crescente e consolidado mercado de planos e seguros privados de saúde.

533. Muitas vezes, uma parcela da população, apesar de possuir planos privados, recorre ao Sistema Único de Saúde para obter acesso a serviços médicos ou hospitalares. Nesse caso, as operadoras de planos de saúde devem ressarcir aos cofres públicos os valores gastos para prestar serviços previstos nos respectivos contratos.

534. De acordo com estimativas populacionais do IBGE e informações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2012, cerca de 25% da população brasileira possuía planos de saúde. A maior parcela desses usuários se encontrava na Região Sudeste (37%) e a menor na Região Norte (10,81%). No Gráfico 94, pode-se verificar o crescimento da parcela da população que contrata planos e seguros de saúde privados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 94: Evolução do percentual da população assegurada por planos privados de saúde



Fonte: SIB/ANS.

535. Segundo dados disponíveis no portal eletrônico da ANS, as internações pelo SUS de beneficiários de planos de saúde apresentaram crescimento considerável, tendo passado de 101.747 em 2001 para 222.944 em 2011. Nesse mesmo período, as despesas com essas internações aumentaram de R$ 61 milhões para R$ 337 milhões.

536. Além disso, considerando o grande número de queixas de usuários contra as operadoras de planos de saúde, que alegadamente se negaram a prestar o atendimento devido, o ressarcimento ao SUS pode assumir um caráter preventivo e desestimular a adoção de tais práticas pelas operadoras.

537. Diante desse panorama, em 2008, o TCU realizou auditoria[xvii] com o objetivo de avaliar a sistemática adotada pela ANS com vistas a obter o ressarcimento ao SUS pelas operadoras de saúde dos serviços prestados a pacientes beneficiários de planos de saúde.

538. O achado mais significativo dessa fiscalização foi que os procedimentos ambulatoriais (que abrangem desde a administração de vacinas e a realização de exames, consultas médicas ou pequenas cirurgias, até a quimioterapia, a hemodiálise e o fornecimento de órteses e próteses) não eram considerados para fins de ressarcimento, em especial os procedimentos de média e alta complexidade. A ANS, portanto, só exigia o ressarcimento dos procedimentos realizados quando das internações hospitalares, contrariando o disposto no art. 32 da Lei nº 9.656/1998.

539. A partir do confronto dos números relativos ao ressarcimento decorrente do processamento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) com estudo realizado pela ANS a fim de verificar o montante passível de ressarcimento relativo às Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), estimou-se, à época da auditoria, que os valores passíveis de ressarcimento das APAC representavam mais de quatro vezes o que então era efetivamente ressarcido por meio das cobranças das AIH, já considerando o significativo percentual de impugnações apresentadas pelas operadoras de saúde que são julgadas procedentes.

540. Dados apresentados no relatório de auditoria revelaram que os valores despendidos, de 2003 a 2007, para pagar os atendimentos ambulatoriais de alto custo, processado por meio das APAC, superavam os das AIH em mais de R$ 10 bilhões. Aplicando-se o percentual passível de cobrança das APAC encontrado a partir do estudo elaborado pela ANS (aproximadamente 6%), ter-se-ia um potencial de ressarcimento ao SUS, nos exercícios de 2003 a 2007, da ordem de R$ 2,6 bilhões, se

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

consideradas a média e a alta complexidade, e de R$ 1,3 bilhão, se considerada apenas a alta complexidade.

541. Além da falta de processamento das APAC, também foram constatadas outras questões que limitavam indevidamente o ressarcimento ao SUS. Entre essas questões cabe destacar a necessidade de alterar a sistemática utilizada para comparar a base de dados do SUS com as informações sobre os beneficiários de planos de saúde constantes do Sistema de Informações de Beneficiários da ANS (SIB). Restou demonstrada a necessidade de aplicar filtros mais eficientes, visando diminuir o número de notificações desnecessárias e cobranças indevidas, as quais ensejavam um alto índice de deferimento das impugnações apresentadas pelas operadoras de saúde.

542. Além dos problemas acima citados, a auditoria ressaltou que a demora no processamento das informações e na cobrança do ressarcimento devido acabava por inviabilizar ou protelar o recebimento dos valores pelo SUS. Essa demora também estava relacionada ao fato de as operadoras de saúde sistematicamente ingressarem em juízo contestando a constitucionalidade da cobrança, apesar de o STF, em decisão liminar, haver garantido a validade do art. 32 da Lei nº 9.656/1998.

543. Somados aos fatores acima narrados, observou-se na ANS uma limitação quantitativa dos seus recursos humanos, a fragilidade dos seus controles internos, a falta de interação entre os diversos sistemas utilizados pela agência e a ausência de uma política de segurança da informação adequada.

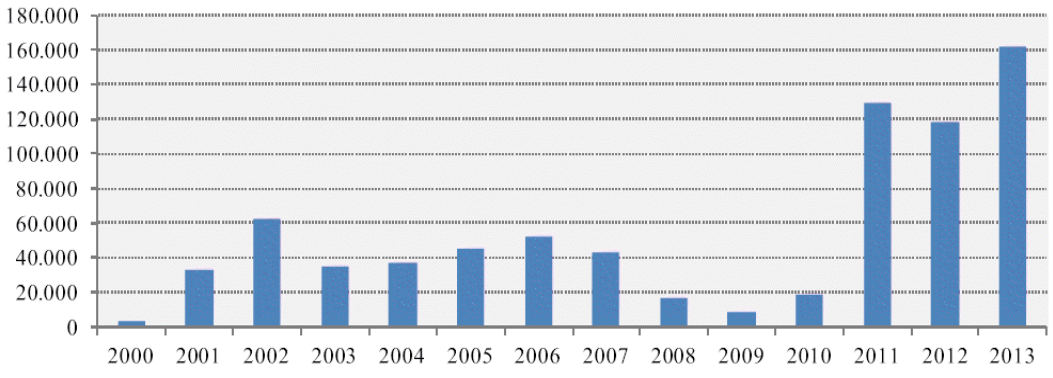
544. Em outro plano, a tabela utilizada pela ANS para calcular os valores a serem ressarcidos ao SUS, a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos, não era um efetivo instrumento regulatório, pois não desestimulava o uso da rede SUS pelas operadoras de planos de saúde.

545. Diante desse contexto, apesar de a ANS já estar adotando medidas para minimizar as fragilidades apontadas, foram feitas recomendações e determinações a essa agência com o fito de aprimorar o ressarcimento ao SUS.

546. Em 2013, a Secex Saúde verificou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar tem adotado outras providências para melhorar o desempenho do processo de ressarcimento ao SUS. A melhoria pode ser constatada em especial pelo crescimento das receitas realizadas, que em 2011 perfizeram o montante de R$ 82,8 milhões, valor próximo ao total arrecadado no período de 2004 a 2010. Efeito semelhante ocorreu em relação aos valores inscritos em dívida ativa.

547. Nos gráficos a seguir, observa-se o aumento da quantidade de AIH cobradas para fins de ressarcimento, dos valores envolvidos, da receita realizada no período de 2000 a setembro de 2013 e dos valores inscritos em dívida ativa. De acordo com a ANS, a ampliação do quantitativo de AIH analisadas e cobradas, com o consequente crescimento dos valores arrecadados, foi possível a partir do incremento da equipe encarregada de efetuar esse serviço, da contratação de servidores temporários e da efetivação de melhorias nos fluxos de trabalho. Entretanto, o número de servidores temporários ainda seria insuficiente para atender às necessidades da Gerência de Ressarcimento ao SUS.

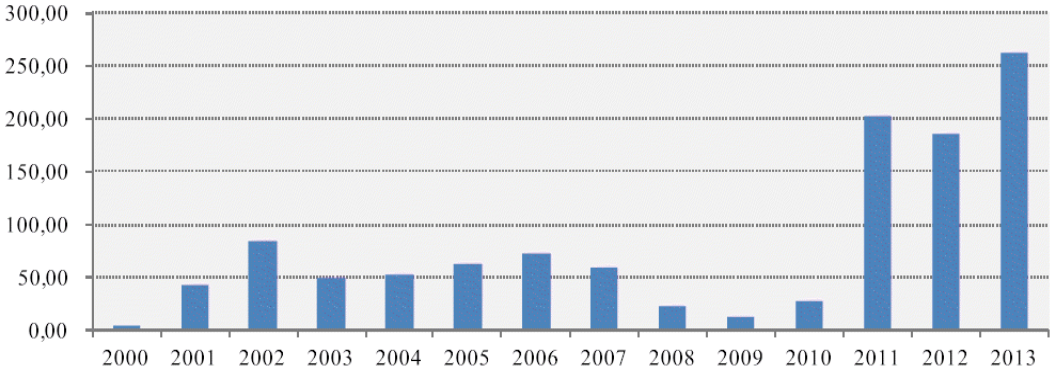
Gráfico 95: Evolução da quantidade de AIHs cobradas (por vencimento)



Fonte: ANS.

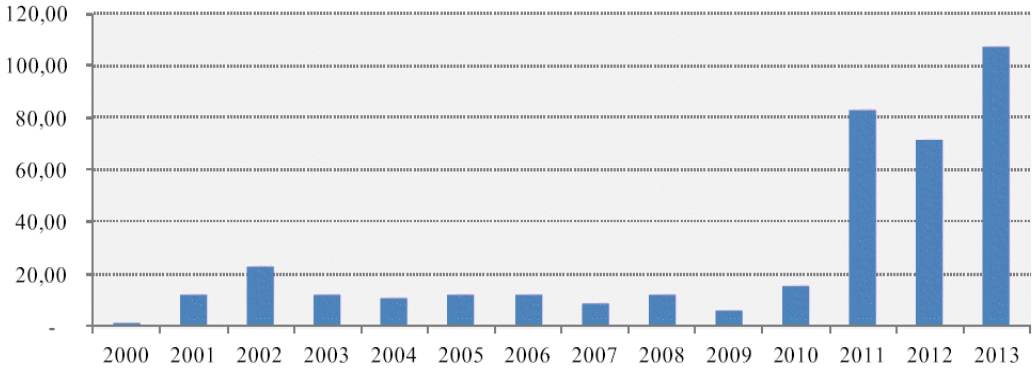
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 96: Evolução do valor de AIHs cobradas (por vencimento – R$ milhões)



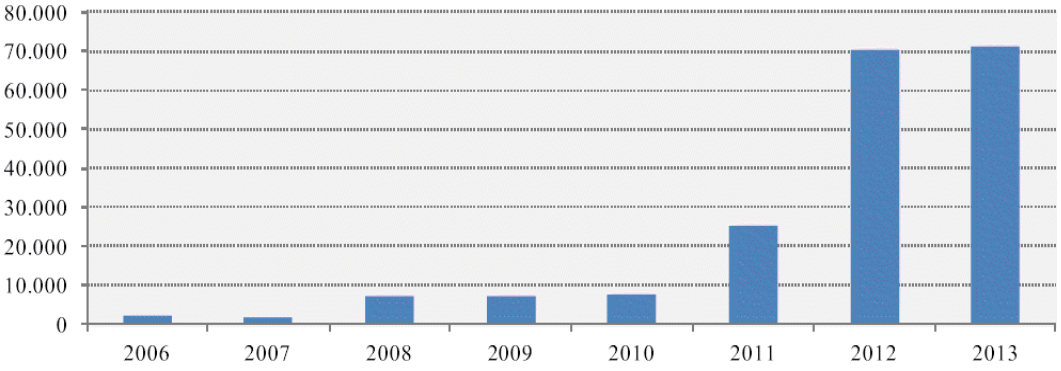
Fonte: ANS.

Gráfico 97: Evolução das receitas realizadas (total arrecadado – R$ milhões)



Fonte: ANS.

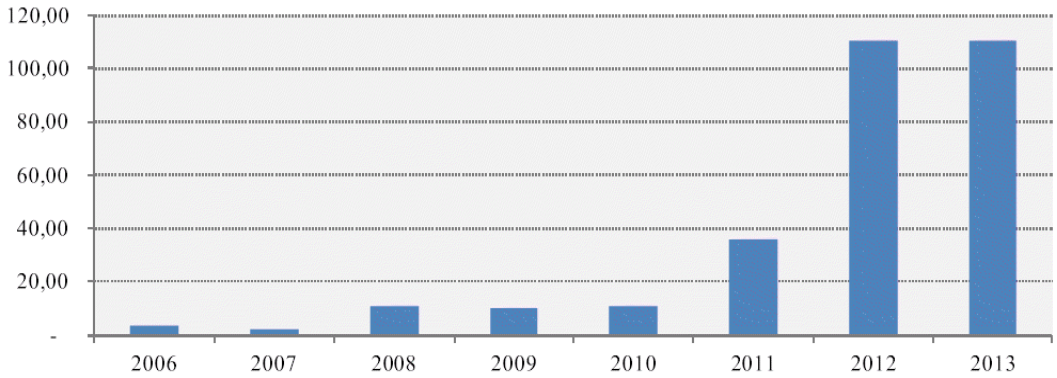
Gráfico 98: Evolução da inscrição em Dívida Ativa (quantidade AIH enviada)



Fonte: ANS.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Gráfico 99: Evolução da Inscrição em Dívida Ativa (valor total enviado – R$ milhões)



Fonte: ANS.

548. Não obstante o incremento dos números apresentados, algumas questões ainda dificultam o alcance dos resultados esperados pela ANS. Assim, por exemplo, ainda não ocorreu a implantação do processo eletrônico de ressarcimento (que estava prevista para o início de 2009) nem estão sendo ressarcidas as despesas efetuadas pelo SUS para prestar atendimentos ambulatoriais de alto custo. Além disso, por ocasião da auditoria, foram constatados problemas na gestão de tecnologia da informação da ANS, em especial quanto aos procedimentos de contratação e gestão contratual.

549. A agência declarou que sua capacidade de processamento permite a análise apenas das AIH, cuja frequência tem experimentado um aumento crescente. Assim sendo, ela não dispõe dos meios necessários para processar as APAC. Essa situação só será resolvida quando a ANS puder ampliar sua infraestrutura e seus recursos humanos ou logísticos. Para realizar tal ampliação, a agência depende da liberação de recursos orçamentários e da autorização dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, Orçamento e Gestão para realizar concurso público. Desse modo, ainda não haveria prazo para o processamento de APAC.

550. Representantes da Associação de Servidores da ANS ressaltaram a ausência de integração entre as atividades de ressarcimento e regulação nessa agência. Na opinião dos servidores, o ressarcimento ao SUS existe em razão da incapacidade, por parte das operadoras de planos de saúde, de manter uma rede conveniada adequada – o que obriga os beneficiários a recorrerem à rede pública. Nesse sentido, os dados do ressarcimento ao SUS poderiam ser aproveitados pela ANS para planejar a adoção de medidas de regulação da atuação dessas operadoras. Apesar de esses aspectos não terem sido analisados pela auditoria do TCU, a unidade técnica avaliou que existe uma relação direta entre essa narrativa e a não utilização dos sistemas informatizados da agência como ferramentas gerenciais.

551. Em relação ao prazo demandado para processar o ressarcimento, a ANS informou que tem mantido tratativas com o Datasus sobre o envio das bases e a aplicação de filtros. A partir do lançamento do 41° Aviso de Beneficiários Identificados, ocorrido em dezembro de 2012, teria sido alcançada uma diferença temporal de dois anos entre a realização do batimento e os meses de competência do atendimento identificado.

552. Também houve a revisão dos prazos para impugnação das AIH pelas operadoras de saúde e do tempo de análise estipulado para a decisão das impugnações e dos recursos apresentados, em conformidade com o disposto nas Resoluções Normativas - RN nº 217/2010 e nº 253/2011.

553. Adicionalmente, estaria sendo pleiteado às operadoras de saúde que permitissem à ANS consultar seus sistemas. Caso essa consulta seja efetivamente implantada, em vez de as operadoras remeterem cópias dos contratos dos beneficiários por ocasião das impugnações, a ANS consultará o sistema e de lá extrairá todas as informações necessárias.

554. Tendo em vista o prazo prescricional para a cobrança dos valores devidos ao SUS a título de ressarcimento por parte das operadoras, tem sido dada prioridade ao processamento e à cobrança

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

dos procedimentos e internações mais recentes, de modo a minimizar possíveis questionamentos judiciais das operadoras.

555. Portanto, apesar de ter sido constatada uma evolução da ANS no que tange à informação estratégica, o qual se consubstancia, por exemplo, na utilização de dados extraídos dos sistemas informatizados para formular indicadores e na inclusão de ações de modernização dos sistemas no Contrato de Gestão firmado pela agência, verifica-se que perdura o desafio de obter o ressarcimento devido ao SUS e de regular de forma adequada o mercado de planos e seguros de saúde.

4.4. Medicamentos

556. O setor farmacêutico possui uma grande relevância para a sociedade, tendo em vista que é um dos pilares de sustentação do direito à saúde, além de ser um dos setores em que o Governo investe considerável montante de recursos. Em 2012, foram gastos cerca de R$ 8 bilhões na subfunção 303 – Suporte Profilático e Terapêutico, que abrange as ações voltadas para a produção, a distribuição e o suprimento de drogas e produtos farmacêuticos em geral. Esse montante representou 10,8% dos gastos totais da Função Saúde naquele ano, sendo que 30% desse valor foi transferido para estados e municípios.

4.4.1. Farmácia Básica

557. A ação "Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde", também conhecida como Farmácia Básica, tem por objetivo promover o acesso da população a medicamentos e a insumos estratégicos.

558. O modelo adotado para a assistência farmacêutica básica é o da gestão descentralizada, em que cabe aos municípios adquirir e dispensar medicamentos, sob a coordenação dos estados. O Governo Federal é responsável por coordenar a ação dos estados. Além disso, a União financia uma parte das ações empreendidas por estados e municípios, por meio de transferências fundo a fundo para esses entes federados, que devem entregar uma contrapartida.

559. Em 2010, o TCU realizou auditoria operacional[xviii] com o objetivo de analisar a implantação e operacionalização da assistência farmacêutica básica, tendo avaliado a eficiência da gestão dos recursos pelos entes estaduais e municipais e os controles realizados pelo Ministério da Saúde. Foram constatados diversos problemas, a saber:

a) a gestão inadequada da assistência farmacêutica por estados e municípios gerava riscos de desabastecimento de determinados medicamentos;

b) poderia haver desperdício de recursos públicos, devido à eventual expiração do prazo de validade de medicamentos comprados em excesso. A seleção e a programação de compras no âmbito municipal carecia de sistematização, sendo recorrente a falta de alguns medicamentos e a sobra de outros;

c) o armazenamento dos medicamentos se mostrou inapropriado, o que gerava risco de perdas em virtude das condições inadequadas de temperatura e umidade e da frágil segurança que tornava possível a ocorrência de furtos. Além disso, eram precários os controles dos fluxos dos medicamentos, o que possibilitava a ocorrência de desvios, desde o recebimento dos produtos na Central de Abastecimento Farmacêutica até sua dispensação ao paciente na Unidade Básica de Saúde;

d) os governos estaduais e municipais não realizavam um planejamento sistematizado da assistência farmacêutica;

e) os governos estaduais não desempenhavam suas atribuições definidas na Política Nacional de Medicamentos, pois não auxiliavam nem coordenavam os municípios, não prestavam cooperação técnica, não orientavam quanto aos processos de aquisição, não apoiavam a organização de consórcios intermunicipais nem coordenavam os processos de compras;

f) os planos de saúde não contemplavam a assistência farmacêutica.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

560. Tais problemas eram agravados pela desarticulação verificada entre os órgãos do Ministério da Saúde no que se refere ao monitoramento e à avaliação e pela falta de uma política que direcionasse as ações, definisse diretrizes e estabelecesse instrumentos e formas de cooperação entre as unidades. Desse contexto, resultava a fragmentação das ações, as sobreposições em algumas áreas e as lacunas em outras.

561. A título de exemplo concreto desses problemas ocorreu no Programa Nacional de Suplementação de Ferro, no âmbito do qual verificou-se a existência de excesso e vencimento do medicamento sulfato ferroso que se encontrava em estoque nos municípios.

562. Após a atuação do TCU, o Ministério da Saúde adotou as seguintes medidas:

a) tornou obrigatória a utilização do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e liberou o acesso público a esse sistema;

b) avaliou a Política Nacional de Suplementação de Ferro e descentralizou recursos para a aquisição dos suplementos, com o fito de ampliar o acesso e promover o uso racional do sulfato ferroso na prevenção da anemia;

c) entabulou negociações com os entes federados para estabelecer uma norma que defina o rol de informações mínimas sobre a gestão da Assistência Farmacêutica Básica que deverão constar do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

563. Espera-se que a implementação das medidas propostas pelo TCU contribua para a efetividade do processo de monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos repassados pelo Governo Federal para a assistência farmacêutica básica. Por fim, cabe destacar que o início da implementação de várias dessas medidas estava previsto para o início em 2013.

4.4.2. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

564. A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) é o órgão do governo federal responsável pelo controle dos preços do setor farmacêutico no país. A regulação do mercado de medicamentos é de extrema importância, tendo em vista a presença de fatores que possibilitam o exercício do poder de mercado pelos laboratórios, tais como: a baixa elasticidade-preço da demanda devido à essencialidade dos medicamentos; o reduzido poder decisório dos consumidores, já que os médicos influenciam as escolhas e a proteção patentária que garante o monopólio para determinados medicamentos.

565. Estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (SILVEIRA et. al.) apontou que os dois principais gastos das famílias com saúde estavam ligados à aquisição de medicamentos e ao pagamento de mensalidades de planos ou seguros de saúde. Portanto, uma regulação efetiva, que imponha limites ao exercício do poder de mercado pelos laboratórios e impeça a prática de preços abusivos, é muito importante para a população.

566. Diante da relevância do setor farmacêutico, a Administração Pública estabeleceu que:

a) é necessária uma autorização para comercializar remédios;

b) deve haver uma prescrição médica;

c) podem ser definidas restrições para a publicidade e a propaganda de remédios;

d) deve ser fixado pelo governo o preço máximo que laboratórios e farmácias podem cobrar pelos produtos vendidos ao consumidor.

567. Fiscalizações realizadas pelo Tribunal verificaram a existência de distorções em alguns preços fixados pela CMED, que se mostraram bastante superiores aos praticados nas compras públicas. Além disso, identificou-se que vários gestores públicos encontravam dificuldades para consultar a tabela com os preços máximos. Nesse contexto, o TCU realizou auditoria operacional[xix] na CMED, com o objetivo de avaliar se a atuação regulatória do órgão efetivamente reduzia os efeitos das falhas de mercado, evitando a prática de preços abusivos. Com esse objetivo, foram comparados preços registrados em compras governamentais no Brasil e em outros países que também realizam algum tipo de controle dos preços.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

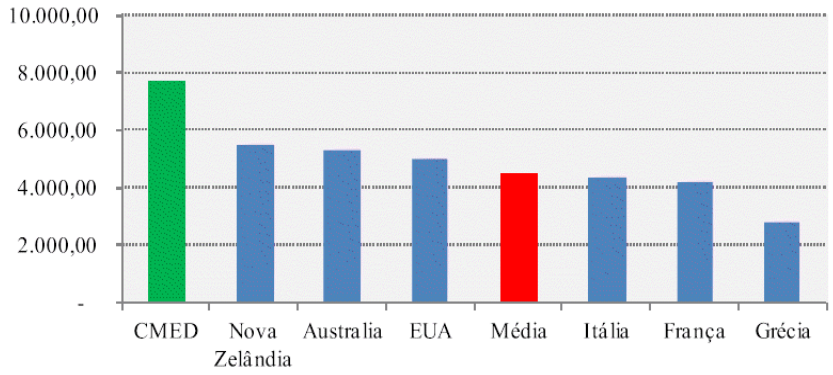
568. Constatou-se que nas compras públicas são praticados preços significativamente inferiores aos registrados pela CMED. Por exemplo, o princípio ativo Captopril 25mg chegou a ser vendido para a Administração Pública por R$ 0,0115, enquanto seu maior preço na tabela CMED é de R$ 1,1869, ou seja, uma variação de mais de 10.221%

569. Por outro lado, quando foram comparados os preços no Brasil e no exterior dos 50 princípios ativos mais comercializados no ano de 2010, verificou-se que os preços cobrados no nosso país superavam a média internacional para 43 deles. Ademais, para 23 desses fármacos, o Brasil apresentava o maior preço e para três o menor preço. Para adquirir os medicamentos analisados foram gastos R$ 6,1 bilhões, sendo que R$ 1,1 bilhão poderiam ter sido economizados caso os preços máximos tivessem sido equivalentes à média internacional.

570. Quando à comparação ficou restrita aos 27 medicamentos mais novos, registrados a partir de 2010, constatou-se que para 21 deles o preço brasileiro estava abaixo da média internacional, em 3 era o maior preço e em oito era o menor. O fato de medicamentos registrados mais recentemente possuírem preços máximos mais coerentes com o mercado internacional explica-se por algumas falhas identificadas no modelo regulatório brasileiro, entre as quais se destacam a impossibilidade de revisão dos preços a partir de critérios relacionados a mudanças na conjuntura econômica ou internacional e a vinculação do ajuste anual à inflação.

571. Um exemplo de medicamento cujo preço no Brasil supera os valores cobrados no exterior é o Trastuzumabe (medicamento Herceptin do laboratório Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.), utilizado no tratamento do câncer de mama. Considerando que o Herceptin é vendido no Brasil apenas na concentração de 440mg, enquanto na maioria dos países é encontrada somente a concentração de 150mg, foi utilizada a proporção entre as duas concentrações, que é de 1 para 0,34. Deve ser registrado que laboratório que produz o Trastuzumabe tem monopólio protegido por patente.

Gráfico 100: Comparação Internacional de Preços-Fábrica: Trastuzumabe – Herceptin 440mg (preço unitário em R$)



Fonte: Auditoria Operacional na CMED - Acórdão 3016/2012-TCU-Plenário

572. Por meio de consulta ao Banco de Preços em Saúde (BPS) e ao Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg) sobre as compras do Trastuzumabe 440mg realizadas desde janeiro de 2012, a Secex Saúde verificou que os preços praticados continuavam superiores à média internacional, com exceção de uma aquisição em dezembro de 2012, como pode ser observado no Gráfico 101Gráfico 101. Essa foi uma compra excepcional, pois o Ministério da Saúde adquiriu um grande quantitativo (19.047 unidades), tendo o valor da aquisição (R$ 3.423,20) ficado abaixo da média de preços máximos praticados no âmbito internacional (R$ 4.513,62).

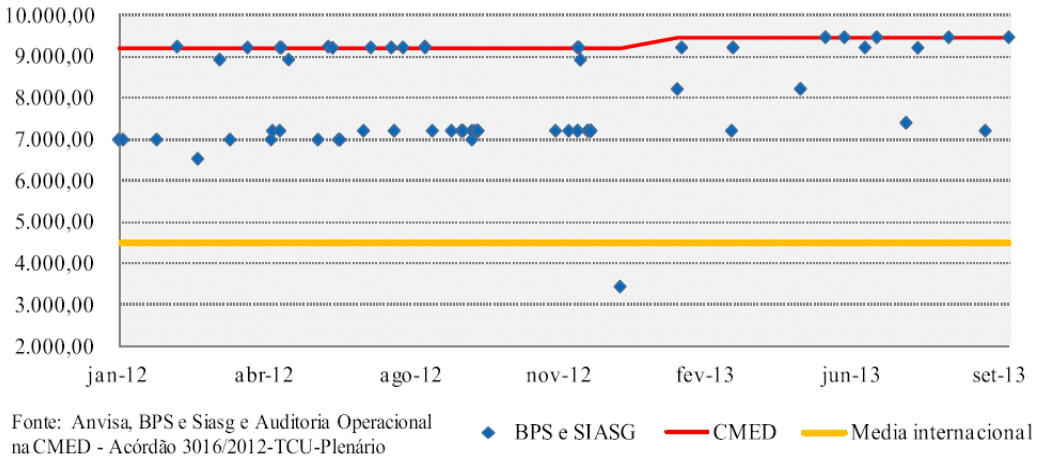
573. Cabe destacar que, dos 67 registros constantes do BPS e do Siasg, 20% das compras foram realizadas pelo valor da Tabela CMED (R$ 9.206,00 em 2012 e R$ 9.454,57 em 2013), considerado bem acima da média internacional.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

574. A atuação da CMED não observa o disposto na Lei nº 10.742/2003, segundo a qual o poder de mercado deve ser considerado no cálculo do fator de preços relativos intrassetor. Também se mostra necessário instituir uma sistemática padronizada para alimentar a Tabela CMED e rever os registros atuais, de forma a tornar a informação mais acessível e confiável.

575. Entre os principais pontos do modelo que precisam ser alterados, destaca-se a impossibilidade de revisão dos preços a partir de critérios relacionados a mudanças na conjuntura econômica ou internacional. Mesmo que os preços fixados no momento da entrada do medicamento no mercado brasileiro sejam baixos em comparação com o mercado internacional, ao longo do tempo esses preços sofrem distorções em decorrência da sua vinculação com a inflação. Considerando que o comportamento dos preços dos fármacos é influenciado por fatores diversos, é necessária uma flexibilidade maior na revisão desses valores.

Gráfico 101: Comparação do preço-fábrica registrado pela CMED e do preço-fábrica médio internacional com preços de aquisições cadastradas no BPS e no Siasg



Fonte: Anvisa, BPS e Siasg e Auditoria Operacional na CMED - Acórdão 3016/2012-TCU-Plenário

576. O TCU recomendou que o Ministério da Saúde revisse o modelo regulatório, que é definido por lei, visando corrigir as falhas acima apontadas. Paralelamente, determinou à CMED que implantasse uma nova metodologia de cálculo do fator de preços relativos intrassetor e elaborasse uma nova tabela de divulgação dos preços-fábrica isenta das distorções identificadas. Adicionalmente, determinou a adoção de uma sistemática padronizada de alimentação dos dados, de modo a permitir a correta consulta e análise de preços dos fármacos registrados.

577. No intuito de aprimorar a regulação do mercado de medicamentos, a CMED instituiu um Grupo Técnico no âmbito do seu Comitê Técnico-Executivo, com vistas à criação da nova metodologia de cálculo do Fator de Preços Relativos Intrassetor.

578. Concomitantemente, tramita no Senado Federal o Projeto de Lei nº 102/2013, que altera a Lei nº 10.742/2003, que definiu as normas de regulação para o setor farmacêutico, criou a CMED e alterou a Lei nº 6.360/1976. Um dos principais objetivos desse Projeto de Lei é o aperfeiçoamento dos procedimentos e critérios hoje utilizados com o fito de coibir práticas anticoncorrenciais quando da fixação de preços de medicamentos. Nesse sentido, o referido Projeto altera o art. 41, § 4º, I, da Lei nº 10.742/2003, para determinar que a parcela do fator de ajuste de preços relativos intrassetor seja calculada com base no poder de mercado, que é definido nos termos do art. 36, § 20, da Lei nº 12.529/2011.

579. Esse projeto de lei vai ao encontro da recomendação do TCU ao Ministério da Saúde para que articulasse junto à Presidência da República a possibilidade de apresentar ao Poder Legislativo proposta de revisão do modelo regulatório de ajuste dos preços dos medicamentos previsto na Lei nº

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

10.742/2003, de forma a desvincular tal ajuste da inflação e passar a considerar revisões periódicas a partir de critérios como comparação internacional, variação cambial e custo dos diferentes tratamentos. Ressalta-se, inclusive, que na justificativa para a apresentação do referido projeto de lei, foi citada a deliberação do TCU em que são reveladas fragilidades graves na capacidade do sistema de regulação dos preços de medicamentos para enfrentar práticas anticoncorrenciais dos produtores, fragilidades essas que decorrem de lacunas existentes na própria redação da lei atualmente em vigor.

580. Além disso, segundo informações prestadas pela CMED, estariam sendo adotadas três relevantes medidas: implantação do Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (Sammed), qualificação da base de dados e melhorias na publicação da lista de preços.

581. Em 2012, foi implantado o Sammed, que substituiu outros três sistemas menores que controlavam o processo de pleito de preços, a inserção e a alteração cadastrais das apresentações e a publicação das listas de preços no portal da Anvisa.

582. Também foram disponibilizadas na página eletrônica da Anvisa, na área relacionada à CMED, informações quanto à necessidade de negociar preços quando da aquisição de medicamentos, uma vez que o preço fábrica regulamentado pela CMED é apenas um balizador máximo. Por meio de ofícios enviados a Comissão Intergestores Tripartite, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, os gestores foram alertados sobre a obrigação de realizar uma pesquisa prévia e efetiva de preços no mercado, já que a aquisição de medicamentos por preços inferiores aos registrados na lista da CMED não os isenta de possíveis sanções, diante da possibilidade de superdimensionamento dos preços fábrica constantes da lista, que pode não refletir os descontos efetivamente praticados pela indústria. Os gestores também foram orientados sobre a necessidade de verificar a aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços e da isenção de ICMS.

583. Portanto, constatou-se que a instituição do modelo regulatório brasileiro representou um avanço significativo nos parâmetros de preços, uma vez que o País vinha de longa data com a prática de preços livres no setor farmacêutico, o que ensejou elevação expressiva dos mesmos. Entretanto, é preciso avançar ainda mais, já que se observam falhas no modelo como ele foi desenhado, o que tem permitido a prática de preços em níveis bem acima daqueles praticados no mercado internacional.

4.5. Hemobrás

584. A criação da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), vinculada ao Ministério da Saúde, visou garantir o fornecimento de medicamentos hemoderivados ou produzidos por biotecnologia aos pacientes do SUS, mediante a produção interna a partir do fracionamento de plasma, em consonância com o disposto na Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, instituída pela Lei nº 10.205/2001.

585. Tem sido apontada a dificuldade encontrada para fornecer fatores de coagulação em quantidade suficiente para viabilizar os tratamentos de pacientes hemofílicos. Mundialmente, estaria ocorrendo a redução do número de doadores, em decorrência, entre outros fatores, do maior rigor na triagem clínica e sorológica. Além disso, a melhora do atendimento aos pacientes hemofílicos gera maior demanda do produto, com o consequente aumento do seu custo.

586. A aquisição da tecnologia para fracionamento industrial de plasma permitirá ao Brasil produzir hemoderivados em prazo mais curto e menos oneroso para o país do que se optasse por desenvolver sua própria tecnologia. Assim, espera-se que a anunciada produção dos hemoderivados no Brasil aumente a disponibilidade desses produtos, sobretudo do Fator VIII de coagulação, que é o mais crítico em relação às quantidades produzidas *versus* as utilizadas. Num segundo momento, pretende alcançar a auto-suficiência.

587. Segundo a Hemobrás, o atendimento à demanda brasileira por hemoderivados se apresentaria conforme demonstrado na Tabela 23 a seguir. Percebe-se que a imunoglobulina, hemoderivado mais demandado no mundo, e o Fator VIII, hemoderivado mais caro e necessário aos hemofílicos, são os que permanecerão com menor atendimento de demanda.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

588. Em relação à imunoglobulina, o problema seria universal – a demanda é bem superior à oferta, pois há cerca de 130 doenças que são ou podem ser tratadas com ela e sua produção depende da disponibilidade de plasma, o que foge ao controle das indústrias. Nenhum país é autossuficiente em imunoglobulina, sendo os Estados Unidos da América e o Canadá seus maiores consumidores *per capita*.

Tabela 23: Cobertura de atendimento da demanda brasileira por hemoderivados

Produto	Situação atual – fracionamento realizado pelo LFB (Laboratoire Français Du Fractionnemente et des Biotechnologies contratada pela Hemobrás) (1.509 litros de plasma/ano)	Situação futura, quando a fábrica estiver operando em sua capacidade máxima (500 mil litros de plasma/ano)
albumina	50%	100%
imunoglobulina	40% baseado no quantitativo adquirido pelo MS	60% baseado no consumo dos hospitais do SUS
fator VIII	3%	9%
fator IX	33%	100%
complexo prot.	---	100%
von Willebrand	---	100%

Fonte: Hemobrás.

589. Segundo a Hemobrás, em 2013, o Brasil comprou 600 milhões de UI/ano do Fator VIII. Em 2017, deverão ser 700 milhões. Quando a fábrica desse hemoderivado estiver produzindo com sua capacidade plena só serão produzidas 65 milhões UI/ano. Para ampliar essa produção e atingir a autosuficiência, seria necessário multiplicar por 9 o número de doações de sangue, o que a Hemobrás entende ser improvável.

590. Apesar de ter sido criada em 2004 e de ter entrado em funcionamento em 2005, a Hemobrás ainda não conseguiu cumprir seu objetivo, qual seja produzir hemoderivados. A principal causa desse atraso reside na demora verificada na transferência de tecnologia, que vem sendo postergada por diversos motivos.

591. O TCU tem fiscalizado a situação da Hemobras, desde o acompanhamento[xx] das contratações do processo de transferência de tecnologia de produção de hemoderivados a partir do fracionamento industrial de plasma sanguíneo até a realização das obras para construção da Empresa[xxi].

592. Em 2006, a Hemobrás celebrou contrato com a empresa *Laboratoire Français Du Fractionnemente et des Biotechnologies* (LFB S/A)[xxii], cujo objeto foi transferência de tecnologia de produção de hemoderivados a partir do fracionamento industrial de plasma sanguíneo. No curso do respectivo processo licitatório, a LFB ofereceu preço acima do valor máximo que a Hemobrás estaria disposta a pagar como parte fixa do preço da transferência de tecnologia de hemoderivados e não surgiram outros pretendentes para a licitação. Cabe frisar que essa contratação foi acompanhada não só pelo TCU, mas também pelo Ministério Público Federal.

593. Esses trâmites do processo licitatório fracassado e os procedimentos realizados visando à posterior contratação por dispensa de licitação ocasionaram um atraso inicial que não pode ser imputado à Hemobrás, porquanto derivado de motivos alheios à atuação da empresa pública.

594. Todavia, o mesmo não pode se dizer quanto ao atraso verificado na execução das obras em Goiana (PE). A condução do processo licitatório relativo à construção do Bloco da Câmara Fria sem a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

devida cautela pela Hemobrás levou à anulação desse certame e gerou problemas na execução do contrato firmado após a realização de novo certame.

595. Em outra fase do empreendimento, a atuação do Tribunal resultou em uma redução de R$ 10,6 milhões no valor contratado. Essa diminuição se deveu aos seguintes fatores:

a) falhas na fixação dos preços dos itens de administração local, instalação, manutenção e apoio do canteiro de obras: geraram uma redução de aproximadamente R$ 2,3 milhões;

b) identificação de preços distintos para serviços idênticos: a planilha contratual foi revista e houve uma diminuição de aproximadamente R$ 2,9 milhões;

c) redução do valor contratado para os serviços de cimbramento ou escoramento das obras: no valor de aproximadamente R$ 5,4 milhões.

596. Cabe ressaltar que o valor total dessa redução supera o valor original do contrato de transferência de tecnologia para produzir quatro hemoderivados, que foi firmado pela Hemobrás e pelo LFB (R$ 8,5 milhões). Posteriormente, foi celebrado o aditivo contratual nº 1/2010 que incluiu o fracionamento de plasma.

597. Essas irregularidades contribuíram para o indesejado atraso no processo de transferência de tecnologia, porquanto ele é impactado pelo ritmo da execução da unidade fabril da Hemobrás. Assim sendo, a Secex Saúde frisou que os gestores da referida empresa pública devem se cercar da máxima cautela e acompanhar ainda mais de perto os processos e procedimentos administrativos realizados, cuidando para que eles não representem empecilho ou motivo de adiamento da efetiva produção de hemoderivados no país. Afinal, muitos pacientes do SUS dependem desses hemoderivados, cuja aquisição consome significativa parcela dos recursos destinados à saúde.

598. No final de outubro de 2012, a Hemobrás assinou contrato com a empresa Baxter, produtora de hemoderivados, cujo objeto é a transferência de tecnologia da produção do fator VIII recombinante, obtido por engenharia genética, que dispensa o plasma humano.

599. A transferência de tecnologia para a produção de hemoderivados é uma questão delicada, que envolve rígidos protocolos de segurança. No caso vertente, questões burocráticas ou relativas às diferenças climáticas existentes entre a França e o Brasil também dificultaram a transferência de tecnologia.

600. Tendo em vista a relevância dessa questão para a população, além da materialidade dos recursos envolvidos, a unidade técnica avaliou ser essencial que o acompanhamento desse tema pelo TCU seja mantido.

4.6. Oncologia

601. No Brasil, seguindo a tendência mundial, a taxa de mortalidade por câncer está aumentando. Dados epidemiológicos apresentados pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca) apontam que, depois das doenças cardiovasculares, o câncer é o grupo de doenças que mais mata no Brasil.

602. Observa-se em nosso país um processo de transição com importantes mudanças no perfil das enfermidades que acometem a população, sendo que, a partir de 1960, as doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a principal causa de mortes, sendo substituídas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas neoplasias. O aumento da taxa de mortalidade por câncer pode estar relacionado ao processo de envelhecimento da população mundial, à maior eficiência no registro de dados estatísticos pelos órgãos de saúde dos países em desenvolvimento e à maior exposição da população a fatores de risco.

603. O crescimento da incidência de câncer tem se refletido no aumento do número de tratamentos ambulatoriais, das taxas de internações hospitalares e dos recursos públicos demandados para custear os tratamentos. A Tabela 24 apresenta a evolução dos gastos por modalidade terapêutica oncológica, segundo dados fornecidos pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 24: Gastos por modalidade terapêutica oncológica

R$ milhões

Modalidades terapêuticas	1999	2009	2011	2012 (estimativa)
Cirurgia oncológica*	87	172,91	173,95**	176,01**
Radioterapia	77	163,72	349,87	361,17
Quimioterapia	306	1.228,41	1.417,47***	1.480,06
Iodoterapia	0,048	4,15	4,82	5,52
Total	**470,5**	**1.569,19**	**1.946,11**	**2.022,76**

Fonte: Nota Técnica 221/2013 - CGAPDC/DAET/SAS/MS.
*Só procedimentos cirúrgicos oncológicos de alta complexidade
** Sem Ortopedia/Neurocirurgia/Oftalmologia
***Com os recursos gastos com o Glivec a partir de abril/2011 (compra centralizada pelo MS)

604. Cabe destacar que não foram computados os gastos federais com procedimentos cirúrgicos de média complexidade realizados em hospitais, com "Intercorrências clínicas de Doentes Oncológicos" e com o "Tratamento clínico de doentes oncológicos".

605. Diante desse quadro, o TCU realizou auditoria operacional[xxiii] para avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Oncológica no que concerne à economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade. As análises realizadas evidenciaram que a estrutura da rede de atenção oncológica é insuficiente para possibilitar um acesso tempestivo e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento de câncer.

606. As principais carências identificadas estão relacionadas à realização dos tratamentos de radioterapia. Também foi constatado que é preciso melhorar a estrutura para realizar tempestivamente cirurgias oncológicas e tratamentos de quimioterapia, em especial, quando se consideram as condições existentes em determinadas unidades da Federação.

607. Além disso, por meio de pesquisas realizadas com especialistas na área, de entrevistas desenvolvidas durante os trabalhos de campo e da análise da documentação existente sobre o assunto, verificou-se que as condutas diagnósticas e terapêuticas ofertadas aos pacientes do SUS não estavam sendo periodicamente atualizadas. Mais de 80% dos oncologistas que participaram da pesquisa do TCU afirmaram que existiam exames para diagnóstico e condutas terapêuticas validados pela comunidade científica e importantes para os tratamentos que não estavam sendo custeados pelo SUS.

608. Também foi constatada a existência de uma quantidade insuficiente de médicos de determinadas especialidades que são fundamentais para a prestação de assistência oncológica de qualidade. Somam-se a isso as limitações e deficiências da Atenção Básica em saúde que dificultam a identificação precoce de casos suspeitos de câncer e colaboram para a ocorrência de uma grande quantidade de diagnósticos tardios da doença. Essas constatações demonstram a necessidade de serem adotadas medidas com o objetivo de fomentar a formação e capacitação dos profissionais que atuam na atenção primária e diretamente na assistência oncológica.

609. Cabe destacar ainda a carência de indicadores confiáveis de tempestividade dos atendimentos e de sobrevida dos pacientes tratados. Os dados que poderiam ser utilizados para o cálculo desses indicadores estão disponíveis nos sistemas de coleta de dados via faturamento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) e no Registro Hospitalar de Câncer organizado pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA. No entanto, esses indicadores, considerados fundamentais para o aperfeiçoamento das decisões gerenciais e o estímulo à melhoria contínua da prestação dos serviços oncológicos, não são calculados.

610. Desse modo, restaram evidenciadas as seguintes causas das dificuldades para o acesso à assistência oncológica:

a) incipiência do sistema de regulação de acesso de pacientes;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

b) carência de profissionais, em especial de médicos patologistas e oncologistas;

c) estrutura deficiente da rede de saúde de média complexidade, que é a responsável pela realização de procedimentos de diagnóstico oncológico;

d) prevenção deficiente do câncer;

e) despreparo da atenção primária para rastrear precocemente os casos de câncer e encaminhá-los para a atenção especializada.

611. Após a realização dessa auditoria, foi editada a Lei nº 12.732/2012, que estabeleceu o prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da data do diagnóstico em laudo patológico, para o início do primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada. O marco inicial do referido tratamento é a realização da cirurgia ou da primeira sessão de radioterapia ou quimioterapia.

612. Considerando a necessidade de reordenar os serviços oncológicos no âmbito do SUS e de qualificar a gestão pública por meio da definição de diretrizes nacionais para a prevenção e o controle do câncer, o Ministério da Saúde revisou a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Com essa finalidade, foi publicada a Portaria GM/MS nº 874/2013, por meio da qual foi estabelecido o fluxo de atendimento, que deve ser regulado pelos gestores.

613. A Portaria SAS/MS nº 741/2005, que define os critérios de infraestrutura, recursos humanos e tipos de serviços que devem ser observados nos estabelecimentos especializados no tratamento oncológico e estabelece parâmetros mínimos de produção anual para cada estabelecimento, também está sendo revista. Atualmente, está prevista a realização anual de 4.200 procedimentos de quimioterapia, 600 cirurgias e 40.500 campos de radioterapia.

614. Em atendimento às recomendações do TCU, foi verificado o número de estabelecimentos habilitados. Em 2013, existiam 277 serviços habilitados em oncologia (cirurgia oncológica, radioterapia e quimioterapia), sendo que em 2011 havia 269. Os investimentos nessa área foram ampliados de R$ 1,9 bilhão em 2010 para R$ 2,4 bilhões em 2012. Esse aumento decorreu, em larga medida, da inclusão de onze novos procedimentos cirúrgicos na tabela do SUS e do fato de ter sido triplicado o valor pago por diárias de internação para quimioterapia de pacientes com leucemia.

615. No Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) – 2011 a 2022, foram propostas várias metas nacionais relacionadas ao câncer, tais como:

a) aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos;

b) ampliar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos;

c) tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.

616. O Governo Federal também lançou um conjunto de medidas para fortalecer o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama. A título de exemplo, cabe citar as seguintes iniciativas:

a) Qualificação Nacional em Citopatologia;

b) Programa Nacional de Qualidade em Mamografia;

c) Serviço de Referência para o Diagnóstico de Câncer de Mama;

d) Serviço de Referência para o Diagnóstico e o Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero;

e) Mamografia Móvel.

617. O Ministério da Saúde elaborou o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde, instituído por meio da Portaria GM/MS nº 931/2012 e publicado em fevereiro de 2013, o qual previu a implementação de oitenta soluções de radioterapia até 2015. Com esse desiderato, deverão ser investidos mais de R$ 500 milhões, inclusive na implantação de uma fábrica no Brasil.

618. Os elevados tempos de espera para a realização dos diagnósticos e dos tratamentos de câncer podem produzir consequências graves para os pacientes, como a diminuição das suas chances de cura e do tempo de sobrevida. Além disso, um tratamento realizado tardiamente pode prejudicar a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

qualidade de vida dos doentes, aumentar os gastos com tratamentos mais caros e prolongados e incrementar os custos previdenciários decorrentes do prolongado afastamento desses pacientes do trabalho.

619. No sítio eletrônico do Inca, em módulo do RHCNet, é possível estabelecer o intervalo de tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento em cada hospital e por estado, nos anos com dados já registrados. O SISCAN – versão em plataforma web que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama – é outro sistema que registra as informações sobre os casos confirmados de câncer e o primeiro tratamento ministrado aos pacientes. Nesse sistema, no "Módulo de gerenciamento do tempo entre o diagnóstico e o tratamento das neoplasias malignas", os gestores devem monitorar a situação dos pacientes que estão na fila de espera para o tratamento, com vistas a cumprir o prazo estabelecido na lei federal para o início do tratamento.

620. A responsabilidade por coletar e manter as informações atualizadas referentes ao Sistema RHC, conforme estabelecido nas normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde, é do estabelecimento de saúde habilitado no SUS. Já a análise dos dados e a emissão de relatórios sobre a situação do tratamento do câncer nos estabelecimentos de saúde estão a cargo do Ministério da Saúde e do Inca. Contudo, constatou-se que os hospitais não tem informado os dados relativos aos pacientes por eles tratados, o que dificulta a análise da sobrevida e da qualidade da assistência.

621. Do acima exposto, a unidade técnica concluiu que para viabilizar o acesso tempestivo aos serviços oncológicos é necessário vencer muitos desafios. Espera-se que a adoção das medidas propostas pelo TCU possa contribuir para a garantia do acesso universal da população à assistência oncológica, o que ensejará a melhoria das condições de tratamento e dos índices de cura dos pacientes.

4.7. Mamografias

622. O câncer de mama representa um grave problema de saúde pública em todo o mundo, devido à sua alta incidência, morbidade (quantidade de pessoas que adquiriram a doença), mortalidade (quantidade de pessoas que faleceram em decorrência da doença) e seu elevado custo de tratamento. Na atualidade, é o segundo tipo de câncer mais comum no mundo e o de maior incidência entre mulheres. Estima-se que em 2012 e 2013 tenham surgido no Brasil 53 mil novos casos por ano.

623. O controle do câncer de mama foi uma das prioridades do Ministério da Saúde no Programa Mais Saúde Direito de Todos 2008-2011. Atualmente, seu combate continua tendo destaque entre as ações promovidas por aquele Ministério, como demonstrou o lançamento, em março de 2012, do Plano de Fortalecimento das Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama.

624. A mamografia é o método utilizado para detectar e diagnosticar as doenças da mama. Cabe destacar que é o método mais efetivo para obter um diagnóstico precoce dessas doenças.

625. Em 2009, por solicitação do Congresso Nacional, o TCU realizou auditoria operacional[xxiv], com o objetivo de avaliar em que medida o quantitativo de equipamentos, insumos e profissionais disponíveis para realizar mamografias eram adequados ao atendimento da população e quais os principais aspectos que afetavam a quantidade de mamografias realizadas.

626. Concluiu-se que a limitação da oferta de exames de mamografia resultava da combinação de vários fatores, como a manutenção deficiente dos mamógrafos e dos equipamentos de revelação e a falta de pessoal. Restou evidenciada a dissociação entre o planejamento dos investimentos na aquisição de novos mamógrafos e o posterior financiamento de seu custeio. Dessa foram, não eram considerados os custos fixos posteriores. Constatou-se, ainda, a ocorrência de falhas na emissão, pelo Ministério da Saúde, de pareceres relativos à aquisição de mamógrafos, o que acarretava a aquisição de equipamentos inadequados à estrutura do estabelecimento onde eles seriam usados ou às reais necessidades da localidade beneficiada.

627. Os registros constantes do CNES sobre o quantitativo e a localização dos mamógrafos nos estabelecimentos de saúde apresentaram várias inconsistências. Por exemplo, havia registros de

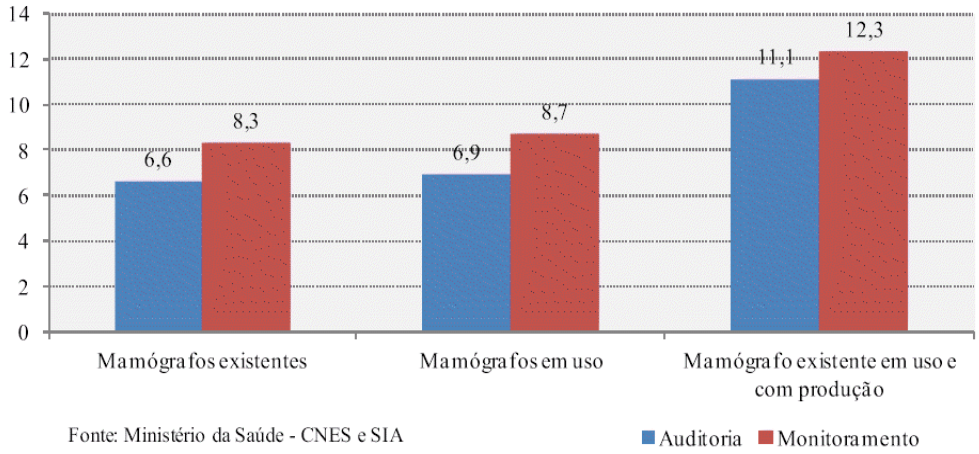
Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

equipamentos que nunca existiram, foram transferidos para outras unidades ou estavam desativados, sem que o Ministério da Saúde tivesse conhecimento dessas situações. Também foi verificado o registro de mamógrafos em uso, sem produção correspondente no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, e de estabelecimentos com produção de exame de mamografia registrada que não dispunham de mamógrafos cadastrados no CNES. Além disso, as informações sobre os quantitativo e as especialidades dos profissionais que operavam ou utilizavam os mamógrafos não estavam atualizadas.

628. O monitoramento das providências adotadas para atender à deliberação do TCU verificou melhorias na prestação dos serviços de mamografia, a começar pela instituição do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia. Em consonância com os dados constantes do CNES, houve um aumento de 29,65% no número de mamógrafos disponíveis para o SUS que estavam em uso e de 43,6% na quantidade de exames de mamografia realizados. A partir das informações do SIA/SUS, comprovou-se que a realização de exames aumentou em todas as regiões do país, com exceção de Roraima, da Bahia e do Distrito Federal, que apresentaram produção inferior à verificada em 2009.

629. A média de exames realizados por aparelho também apresentou uma melhora. Quando da auditoria e do monitoramento, os mamógrafos apresentaram uma produção média de, respectivamente, 6,6 e 8,3 exames para cada mamógrafo existente; 6,9 e 8,7 para cada mamógrafo em uso; e 11,1 e 12,3 para cada mamógrafo existente em uso e com produção, conforme exposto no Gráfico 102 a seguir.

Gráfico 102: Média de exames por mamógrafo



Fonte: Ministério da Saúde - CNES e SIA

630. Utilizando o critério estabelecido pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002, que preconiza a proporção ideal de um mamógrafo para cada 240.000 habitante, a unidade técnica constatou por ocasião do monitoramento que:

a) o número de mamógrafos existentes era suficiente para atender a população, com exceção do Amapá;

b) considerando apenas os mamógrafos em uso com produção, havia déficit de equipamentos também no Acre, Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte e Distrito Federal;

c) Roraima, Rondônia, Tocantins, Ceará, Paraíba, Mato Grosso e Espírito Santo que, anteriormente tinham déficit de mamógrafos em uso com produção, não se encontravam mais nessa situação. Contudo, esse dado não pode ser considerado isoladamente, pois a produção de exames em Roraima registrada no SIA/SUS equivalia a apenas 42% da produção registrada anteriormente, enquanto no estado do Ceará a quantidade de exames realizados aumentou 93%.

631. Na tabela a seguir, a coluna I refere-se ao mês de fevereiro de 2012 e a coluna II à situação encontrada quando da realização da auditoria em 2009.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Tabela 25: Cobertura assistencial dos mamógrafos

UF	População/ 240.000 (A)	Mamógrafos Existentes (B)	Déf.(-)/ Sup.(+) de mamógrafos existentes (C = B - A)		Mamógrafos em uso (D)	Déf.(-)/ Sup.(+) de mamógrafos em uso (E = D - A)		Mamógrafos em uso com produção (F)	Déf.(-)/ Sup.(+) de mamógrafos em uso com produção (G = F - A)	
			I	II		I	II		I	II
AC	3,109942	3	0	-2	3	0	-3	2	-1	-3
AM	14,74328	30	15	9	28	13	6	19	4	3
AP	2,851288	2	-1	1	2	-1	1	2	-1	-1
PA	32,0358	43	11	0	40	8	-1	22	-10	-10
RO	6,568563	15	8	7	14	7	5	10	3	-2
RR	1,917354	2	0	0	2	0	0	2	0	-1
TO	5,83705	16	6	9	15	9	9	8	2	-1
NORTE	**67,06328**	**111**	**43**	**25**	**104**	**37**	**18**	**65**	**-2**	**-14**
AL	13,09743	39	26	20	35	22	17	26	13	8
BA	58,73973	135	76	54	128	69	50	102	43	18
CE	35,54231	51	15	6	48	12	5	38	2	-4
MA	27,69067	46	18	12	43	15	10	25	-3	-5
PB	15,79715	27	11	2	26	10	0	16	0	-8
PE	36,93711	75	38	25	69	32	20	56	19	7
PI	13,0847	33	20	14	33	20	14	25	12	6
RN	13,32774	31	18	12	29	16	11	12	-1	-1
SE	8,707579	24	15	15	23	14	14	15	6	8
NORDESTE	**222,9244**	**461**	**238**	**159**	**434**	**211**	**140**	**315**	**92**	**28**
DF	10,87499	21	10	3	20	9	2	8	-3	-2
GO	25,33632	83	58	31	81	56	29	42	17	10
MS	10,32309	25	15	17	25	15	16	19	9	6
MT	12,8164	37	24	21	34	21	18	19	6	-2
CENTRO-OESTE	**59,3508**	**166**	**107**	**72**	**160**	**101**	**65**	**88**	**29**	**12**
ES	14,7794	29	14	11	27	12	9	19	4	-1
MG	82,20292	250	168	148	238	156	139	192	110	64
RJ	67,13616	149	82	80	141	74	76	88	21	6
SP	173,2799	460	287	256	437	264	243	307	134	68
SUDESTE	**337,3984**	**888**	**551**	**494**	**843**	**506**	**466**	**606**	**269**	**136**
PR	43,80145	120	76	66	112	68	63	86	42	21
RS	44,72096	182	137	101	180	135	98	129	84	52
SC	26,32106	92	66	45	92	66	45	73	47	25
SUL	**114,8435**	**394**	**279**	**211**	**384**	**269**	**205**	**288**	**173**	**97**
NACIONAL	**801,5804**	**2.020**	**1218**	**960**	**1.925**	**1123**	**893**	**1.362**	**560**	**258**

Fonte: Ministério da Saúde – CNES.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

632. O Ministério da Saúde informou que os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS, estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1.101/2002, estão sendo revisados pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAS/MS) daquele Ministério. Além disso, os estabelecimentos aptos a receberem novos equipamentos serão indicados a partir do mapeamento dos vazios assistenciais na área de oncologia. Essa nova sistemática, que demanda maior planejamento por parte do órgão, tende a ser mais efetiva para o atendimento às necessidades de alocação de mamógrafos. Adicionalmente, as propostas para aquisição de mamógrafos estão restritas apenas às instituições que participam do Programa de Serviço de Referencia de Diagnóstico de Câncer de Mama.

633. Foram estabelecidos códigos diferentes para os exames de mamografia bilateral para rastreamento (02.04.03.018-8) e mamografia unilateral para diagnóstico (02.04.03.003-0), o que possibilita distinguir os exames realizados como prevenção. Também foi incluído na Tabela de Equipamentos do CNES um código para a "processadora".

634. Visando aprimorar o sistema, em fevereiro de 2012, foi alterada a crítica 0031 - Serviços Próprios SUS sem Equipamentos SUS. Passou-se a questionar quando for informada a prestação do Serviço 121 - Serviço de Diagnóstico por Imagem e as Classificações 012 - Mamografia e 013 - Mamografia por Telemedicina e não existir o equipamento 02 - Mamografia de Comando Simples, 03 - Mamografia com Estereotaxia ou 17 - Mamógrafo Computadorizado.

635. Com a finalidade de suprir o déficit de médicos para emitir laudos de radiologia, o Ministério da Saúde celebrou acordo com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz tendo por objeto a emissão de laudos de mamografia à distância. Inicialmente, serão atendidos até 180 mamógrafos. Essa centralização da emissão de laudos permitirá diminuir a quantidade de profissionais necessários para o trabalho em cada estabelecimento, além de homogeneizar a avaliação e facilitar o controle de qualidade dos exames.

636. Já com o fito de minimizar a carência de profissionais aptos a operar os mamógrafos, o Ministério da Saúde realizou cursos de formação de técnicos de radiologia.

637. Cumpre destacar que o Denasus realizou auditorias nos estabelecimentos que apresentavam inconsistências na proporção entre a quantidade de mamografias realizadas e o quantitativo de equipamentos em uso. Aquele Departamento concluiu que ainda existiam distorções não sanadas nos registros da produção de mamografias. Tais distorções decorriam dos seguintes motivos:

a) registro de unidades cuja produção superava as respectivas capacidades instaladas;

b) cobranças de mais de uma mamografia bilateral para rastreamento com intervalo inferior a um ano. Em alguns casos, tais cobranças se referiam a exames que teriam sido realizados no mesmo dia na mesma paciente;

c) desatualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

638. Essas constatações foram enviadas aos Componentes Municipais de Auditoria, para que esses órgãos realizem fiscalizações com o fito de apurar eventuais irregularidades.

639. Apesar das melhorias observadas, foram detectadas algumas falhas recorrentes, especialmente no que se refere ao teor dos pareceres técnicos emitidos pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS do Ministério da Saúde, cuja análise continua sem abranger os requisitos técnicos e os documentos comprobatórios necessários para garantir o funcionamento dos novos equipamentos.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

5. TRABALHOS RECENTES NA ÁREA DA SAÚDE

640. A seguir, são apresentadas informações sobre grandes questões de saúde pública que foram acompanhadas pelo Tribunal nos últimos anos por meio de fiscalizações. A seleção desses trabalhos foi feita com base na relevância social do tema, na alta materialidade e no impacto social dos resultados das auditorias.

5.1. Medicamentos

5.1.1. Auditoria de conformidade sobre a aplicação de recursos federais na compra de medicamentos no Distrito Federal

641. Diante da relevância da aquisição de medicamentos no âmbito do SUS, o Tribunal realizou auditoria para avaliar a conformidade na aplicação de recursos federais transferidos ao Governo do Distrito Federal (GDF) para a aquisição de medicamentos no período de 2006 a 2011[xxv].

642. Reitera-se que a fixação de preços máximos a serem praticados na aquisição de medicamentos é de responsabilidade da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), instituída pelo art. 5º da Lei nº 10.742/2003, a quem compete editar anualmente tabelas contendo os preços registrados de diversos princípios ativos.

643. Conforme exposto anteriormente, as informações da CMED devem servir de subsídios para o gestor quando da pesquisa de preços, uma vez que representam o valor máximo que os laboratórios e as distribuidoras estão autorizados a praticar na comercialização de seus produtos, tanto nas negociações efetuadas com o setor público quanto com o setor privado. Isso significa que nenhum fabricante ou fornecedor de medicamento pode vender ou mesmo ofertar um princípio ativo por valor acima do constante em tabela estabelecida por resolução da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos.

644. Contudo, a consulta à Tabela CMED não é suficiente. Conforme foi indicado em trabalho anterior[xxvi] do TCU, é possível haver superdimensionamento de preços-fábrica registrados nessa tabela, o que torna imprescindível realizar pesquisa de preços prévia à licitação.

645. Por outro lado, embora a Tabela CMED não constitua o parâmetro mais adequado para o referenciamento de preços em aquisições públicas, ela ainda é um referencial válido para o cálculo de eventuais sobrepreços em compras governamentais, sobretudo no caso dos medicamentos sujeitos a monopólio. Nesse caso, as deficiências metodológicas dos preços-fábrica, na prática, acarretam a utilização de critérios conservadores para o cálculo de débitos.

646. Destaca-se que a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos estabeleceu, por meio da Resolução nº 4/2006 a obrigatoriedade de as empresas distribuidoras e produtoras de medicamentos aplicarem o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) quando venderem determinados fármacos para entes da administração pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A lista dos medicamentos sujeitos ao desconto obrigatório, que é definida mediante comunicado da Secretaria-Executiva da CMED, atualmente contém 219 apresentações. Cabe destacar que nas aquisições realizadas a partir de demandas judiciais, o CAP é aplicado para qualquer medicamento (devendo o poder público comprovar formalmente a existência da ação judicial, por ser essa a condição para que faça jus ao desconto).

647. Em conformidade com os normativos da CMED, foi estabelecido o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), que é obtido a partir da incidência do CAP sobre o Preço Fábrica dos medicamentos. Dito de outra forma, foi definido um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado pelas distribuidoras e laboratórios quando suas vendas tiverem como destinatária a Administração Pública Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

648. Independentemente da incidência ou não do CAP, deve ser observado se o medicamento foi isentado do pagamento do ICMS pelo Conselho Nacional de Política Fazendária, nos termos dos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Convênios Confaz nº 87/2002 e nº 54/2009. As tabelas CMED mais recentes, que constam do site da Anvisa, indicam sobre quais medicamentos nelas relacionados incide o ICMS e CAP.

649. Quando o valor de um remédio não está limitado ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), seu custo em caso de venda à Administração Pública deve ter como limite máximo o Preço Fábrica, que é definido anualmente pela CMED/Anvisa/MS para vigorar de 1º de abril de determinado exercício até 31 de março do exercício subsequente. Esse entendimento consta da Orientação Interpretativa Anvisa nº 2, de 13/11/2006, cujo teor foi ratificado pelo Tribunal de Contas da União, mediante o Acórdão nº 1.437/2007 - Plenário.

650. Para aferir o preço máximo aceito pelo governo na aquisição de um determinado medicamento também são utilizados os registros no Banco de Preços em Saúde (BPS). Esse banco é um sistema informatizado que registra, armazena e disponibiliza, por meio da internet, os preços de medicamentos e produtos para a saúde que foram adquiridos pelas instituições públicas e privadas cadastradas no sistema. Os preços são inseridos pelas próprias instituições adquirentes e representam os valores pagos no momento da compra daqueles bens. Deve ser registrado que o TCU já expediu determinações ao Ministério da Saúde com o intuito de fortalecer o Banco de Preços em Saúde como instrumento de transparência e referência de preços dos medicamentos adquiridos pela Administração Pública.

651. Para a realização dessa auditoria, formularam-se questões sobre os seguintes pontos:

a) observância dos preços de referência oficiais, constantes da Tabela da CMED e do Banco de Preços em Saúde (BPS);

b) aspectos relacionados a possíveis restrições à competitividade nos processos licitatórios;

c) amparo normativo das dispensas de licitação;

d) execução contratual das aquisições;

e) conformidade dos respectivos registros públicos.

652. Os resultados dessa fiscalização demonstraram que alguns medicamentos foram adquiridos por valores superiores aos preços máximos fixados pela CMED, devido à inadequação dos procedimentos e critérios estabelecidos para a pesquisa de preços de medicamentos. Foi constatado o descumprimento dos parâmetros do Preço de Fábrica, do Preço Máximo de Vendas ao Governo, para os medicamentos sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preços, e do Desconto do ICMS, para os fármacos contemplados no Convênio Confaz nº 87/2002. Isso gerou prejuízos para os cofres públicos e ensejou o enriquecimento ilícito das empresas contratadas para fornecer os produtos. Também foi constatada a existência de irregularidades nos processos de aquisição e pagamento que tiveram entre seus objetos medicamentos isentos de ICMS.

653. A análise da desoneração do ICMS na nota fiscal foi um importante foco do trabalho realizado pelo TCU, uma vez que a isenção desse tributo, que está prevista nos Convênios Confaz nº 87/2002 e nº 26/2003, foi desconsiderada em aquisições efetuadas pelo Distrito Federal, conforme verificado em levantamento de auditoria[xxvii] anteriormente realizado no DF. O principal achado em relação a essa matéria refere-se à simulação de desoneração do ICMS por parte de empresas licitantes, por meio da apresentação de proposta de preços com o valor do imposto já incorporado na respectiva composição. Posteriormente, quando da emissão de nota fiscal, a empresa identifica a proposta como sendo valor líquido e aplica pela segunda vez a alíquota, desonerando na nota fiscal, para concluir a simulação do procedimento de isenção determinado na norma legal.

654. Foi detectada também a omissão dos editais quanto à obrigatoriedade de isenção do ICMS nos casos aplicáveis. Isso dificulta a verificação do cumprimento da norma e afeta a possibilidade de comparar os preços das propostas entre si e com os referenciais de preços máximos a serem praticados nas vendas para o governo. Nesse contexto, verificou-se a potencial quebra de isonomia no julgamento de certames licitatórios e aquisições em valores superiores aos limites fixados pela Lei nº 10.742/2003, pelo Decreto nº 4.766/2003, pelas Resoluções CMED nº 2/2004 e nº 4/2006 e pelo Acórdão nº 1.437/2007 - Plenário.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

655. A referida auditoria também buscou verificar se a Secretaria da Saúde do Distrito Federal estava inserindo no Banco de Preços em Saúde – BPS as informações sobre as compras de medicamentos, conforme havia sido determinado no Acórdão nº 1.457/2009 - 2ª Câmara.

656. O BPS vem adquirindo confiabilidade e importância como instrumento para estimar os preços de medicamentos adquiridos pela administração pública. Nesse contexto, a inclusão pelos entes contratantes de dados corretos na citada base é fundamental para o desenvolvimento e a fidedignidade dessa ferramenta.

657. Cabe frisar que o sucesso da iniciativa ensejou a adoção do Banco de Preços em Saúde como modelo para instrumentos similares nos países da Mercosul, na Bolívia, no Chile, no Caribe, no México, no Panamá e na República Dominicana (nesses três últimos países, como referência de preços de medicamentos para o combate à Aids). Entretanto, observou-se a ausência de registro no Banco de Preços em Saúde (BPS) das aquisições de medicamentos não realizadas por meio do sistema Comprasnet.

658. A fiscalização em tela também produziu os seguintes achados:

a) exigências e práticas restritivas ao caráter competitivo de certames licitatórios realizados para adquirir medicamentos, as quais acarretaram a efetivação de compras antieconômicas para a administração;

b) compra de medicamentos por valores superiores ao ofertado pela licitante vencedora na fase de lances;

c) aquisições de quantitativos superiores aos limites máximos estipulados nos respectivos editais ou atas de registro de preços;

d) ausência dos pressupostos fáticos e jurídicos necessários para justificar a aquisição de medicamentos por meio de contratação direta;

e) nota fiscal com CNPJ diverso do constante na proposta da empresa e nos documentos orçamentários e financeiros emitidos;

f) não aplicação de multa por atrasos na entrega de medicamentos pelas contratadas.

659. Nos processos fiscalizados, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) adotou procedimentos incompatíveis com o ordenamento jurídico vigente, em especial no tocante à verificação da razoabilidade e economicidade das propostas. Além disso, foram detectadas algumas práticas restritivas à competitividade, tais como, exigências indevidas de documentação na fase de habilitação, inabilitação de licitantes sem justificativa comprovada nos autos e reestimativa de preços após a apresentação das propostas. Nesse contexto, a legalidade dessas contratações foi afetada, restou facilitada a ocorrência de potenciais conluios nas licitações e na fixação do valor das contratações.

660. Observou-se que as dispensas de licitação constituíram uma prática cotidiana e institucionalizada no âmbito da SES/DF, não obstante existirem diversos relatórios de auditoria solicitando providências para eliminar as causas dessas dispensas.

661. O volume de recursos federais fiscalizados alcançou o montante de R$ 761.463.221,32, o que demonstra a materialidade desses valores. Em decorrência dos achados dessa auditoria, o Tribunal determinou a audiência dos gestores responsáveis por irregularidades e falhas, a adoção de providências por parte do Fundo Nacional de Saúde para recuperar os valores considerados irregulares ou instaurar as competentes tomadas de contas especiais e a implementação de medidas corretivas pela SES-DF.

662. A unidade técnica estimou que os principais benefícios potenciais dessa fiscalização são a expectativa de melhora dos processos internos relacionados à aquisição de medicamentos e a recuperação de valores pagos indevidamente a fornecedores e distribuidores de medicamentos. O valor dos benefícios para o Erário foi estimado em R$ 56.125.232,51.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

5.1.2. Auditoria de conformidade sobre pagamentos efetuados sem efetiva desoneração de ICMS em Goiás

663. O problema da não desoneração do ICMS também foi relatado no Estado de Goiás. No segundo semestre de 2012, a Secretaria de Controle Externo do TCU naquele Estado (Secex/GO) concluiu a análise e a instrução de mérito de várias Tomadas de Contas Especiais (TCE), que tratavam de débitos verificados em compras de medicamentos de alto custo que utilizaram recursos federais do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Note-se que as respectivas licitações foram realizadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO).

664. Visando esclarecer essa situação, foi realizada auditoria de conformidade[xxviii], que demonstrou a não desoneração do ICMS e a conseqüente inobservância dos editais das licitações quando do faturamento dos medicamentos. Também não foi observado o disposto no Convênio ICMS nº 87/2002 - Confaz, que conferiu, nas aquisições efetuadas pela administração pública, isenção do referido tributo a diversos medicamentos de alto custo. Em suma, os editais das licitações levadas a efeito pela SES/GO rezavam que os preços ofertados deveriam incluir todos os impostos, inclusive o ICMS. Posteriormente, a empresa contratada deveria faturar pelo preço apresentado na licitação e demonstrar no documento fiscal a desoneração referente à isenção do imposto.

665. Diferentemente do exigido nos editais e contratos, as empresas, ao faturarem os medicamentos, elevavam o valor apresentado na licitação na proporção da alíquota do ICMS e, no documento fiscal, retiravam tal imposto. Essa prática caracterizou, na verdade, uma simulação da desoneração, pois o valor referente à isenção do imposto continuava a constar dos preços, o que fazia com que a isenção não gerasse preços mais baixos para a administração pública.

666. A título de exemplo, pode-se considerar uma situação hipotética: um medicamento adjudicado pelo preço de R$ 100,00, deveria ser objeto de desoneração do ICMS em 17% quando do faturamento, o que faria com que o valor a ser pago pela administração fosse de R$ 83,00. Ocorre que as empresas aumentavam no documento fiscal esse valor ofertado de R$ 100,00 para R$ 120,48. Assim, ao "desonerarem" o valor equivalente aos 17% de ICMS o preço a ser pago pelo Poder Público continuava R$ 100,00.

667. Diante de tal constatação e devido à grande quantidade de contratos, medicamentos e responsáveis, foi instaurada uma TCE para cada licitação realizada na modalidade pregão, como forma de obter maior eficiência processual. Assim sendo, foram autuadas 33 TCE, com débito aproximado de R$ 36 milhões.

668. Deve ser ressaltado que cópias desses processos foram encaminhadas aos Ministérios Públicos Estadual e Federal, o que deu origem à operação "tarja preta", no âmbito da qual 12 prefeitos do Estado de Goiás foram detidos devido a suspeitas de fraude em aquisições de medicamentos.

5.1.3. Auditoria de conformidade no Programa de Medicamentos Excepcionais, entre 2007 e 2011, no Estado da Paraíba.

669. A Secretaria de Controle Externo do TCU no Estado da Paraíba (Secex-PB) realizou auditoria de conformidade[xxix] na Secretaria de Saúde daquele Estado (SES/PB), com o objetivo de verificar a regularidade da aplicação dos recursos federais repassados ao ente federativo no âmbito do Programa de Medicamentos Excepcionais, entre 2007 e 2011, relativamente aos seguintes aspectos:

a) isenção fiscal relativa ao ICMS prevista para a aquisição dos mencionados bens;
b) forma de escolha e efetiva contratação dos respectivos fornecedores;
c) preços de aquisição;
d) registros e controles de estoques;
e) distribuição desses medicamentos à população.

670. Entre os principais achados dessa auditoria podem ser citados:

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

a) aquisição de medicamentos excepcionais por preços acima do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), o que contraria o disposto no art. 28 da Portaria nº 2.577/2006 e no art. 48 da Portaria nº 2.981/2009, ambas do Ministério da Saúde;

b) não observância da isenção do ICMS quando da licitação e contratação do fornecimento de medicamentos excepcionais, o que viola o disposto no Convênio CONFAZ nº 87/2002;

c) justificativa ou fundamentação legal insuficientes para dispensas ou inexigibilidade de licitações para adquirir medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica;

d) ausência ou precariedade do registro e do controle de estoque da SES/PB;

e) perda de medicamentos do setor de estoque da SES/PB, por desaparecimento ou expiração de validade, sem adoção de providências para apurar os fatos;

f) empréstimos e doações de medicamentos excepcionais a outros órgãos ou entidades sem respaldo legal nem processo administrativo;

g) inexistência de mecanismos externos implementados pelos gestores da SES/PB para fiscalizar a atuação do setor responsável pelo registro e controle do estoque de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF);

h) ausência de planejamento das aquisições de medicamentos do CEAF, o que acarretava descontinuidade na dispensação de fármacos.

671. Deve ser registrado que a Secretaria de Controle Externo do TCU no Estado de Sergipe (Secex-SE) também realizou auditoria com o mesmo objetivo. Diante de indícios de que a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE) adquiriu medicamentos do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica por preços acima do PMVG, não observou a isenção de ICMS quando da licitação e contratação do fornecimento desses medicamentos e também não aplicou o redutor CAP, o processo foi convertido em Tomada de Contas Especial[xxx], ainda não apreciado definitivamente pelo TCU.

672. No Estado do Mato Grosso, a Secex-MT realizou auditoria[xxxi] e verificou o vencimento do prazo de validade de medicamentos de alto custo adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/MT) com recursos federais. Entre as causas das perdas desses medicamentos podem ser citados:

a) mau gerenciamento dos estoques;

b) compras desnecessárias;

c) recebimento de fármacos com prazos de validade bastante curtos;

d) sistemática de distribuição que não observa as regras de armazenagem.

673. As perdas de medicamentos identificadas entre novembro/2012 e abril/2013 alcançaram R$ 646.652,48, sendo R$ 434.107,33 de medicamentos enviados pelo Ministério da Saúde e R$ 212.545,15 de medicamentos adquiridos pelo Estado do Mato Grosso com recursos federais.

674. Em atuação específica no município de Várzea Grande/MT[xxxii], a Secex-MT identificou irregularidades no processo de aquisição de medicamentos pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, tais como:

a) ausência de aposição de data na liquidação das notas fiscais;

b) falta de exigência de um prazo de validade adequado para os medicamentos adquiridos;

c) ausência de isenção de ICMS e de aplicação do CAP;

d) problemas diversos nos processos licitatórios;

e) falta de alimentação do Banco de Preços em Saúde;

f) preços praticados pela administração acima do referencial CMED e do padrão de compra da administração pública registrado no BPS.

675. Considerando a relevância dessas irregularidades, o TCU determinou a adoção de medidas corretivas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

5.1.4. Auditoria de conformidade sobre aquisição de medicamentos por meio de emenda parlamentar

676. A Secex-PR realizou auditoria[xxxiii] nos municípios de Engenheiro Beltrão, Imbituva, Nova Laranjeiras, Nova Prata do Iguaçu e Vitorino, com o objetivo de avaliar a regularidade da aplicação dos recursos da Política de Assistência Farmacêutica, que foram descentralizados por meio de convênios firmados pelo Ministério da Saúde.

677. Além dos recursos disponibilizados regularmente pelos entes financiadores, os municípios auditados também haviam sido beneficiados por emendas parlamentares para adquirir medicamentos utilizados na assistência farmacêutica básica, cujos recursos foram transferidos por meio de convênios.

678. A referida auditoria verificou a ocorrência de aquisições de medicamentos em quantidades muito superiores à demanda dos municípios, irregularidades na execução das licitações, pagamentos antecipados, emissão de notas fiscais em desacordo com as normas e desvios de recursos realizados por meio de pagamento de medicamentos não entregues pelas empresas contratadas.

679. Também foi constatado que os convênios firmados a partir da liberação dos recursos das emendas parlamentares alteraram significativamente os valores disponíveis para a política de assistência farmacêutica dos municípios auditados, principalmente para aqueles de menor população, cujo incremento chegou a cerca de oito vezes o valor original do programa, como no caso de Vitorino, no qual o recurso *per capita* disponibilizado aumentou dos R$ 8,82/habitante habituais para R$ 58,27/habitante.

680. A gravidade dos achados resultou na instauração de diversas tomadas de contas especiais, além de alertas ao Ministério da Saúde, à Anvisa e aos municípios auditados.

681. O principal resultado deste trabalho foi a revogação, pelo Ministério da Saúde, da sistemática de liberação de emendas parlamentares para compra de medicamentos, em razão da distorção causada no próprio Programa de Assistência Farmacêutica daquele Ministério.

682. Ainda como resultado dessa fiscalização, foi realizada parceria com o Núcleo Estadual de Saúde do Paraná, para buscar a devolução integral dos recursos de dezessete convênios (R$ 2.260.000,00) e a instauração de processos de tomada de contas especial para 28 convênios (R$ 3.300.000,00). Por meio da Advocacia Geral União, foi realizado o bloqueio cautelar dos bens dos gestores municipais e das empresas distribuidoras de medicamentos envolvidos nessas irregularidades.

683. A Secex (SP) também realizou auditoria[xxxiv] com o objetivo de verificar a regularidade na execução de convênios firmados com o Ministério da Saúde, no exercício de 2010, para adquirir medicamentos para a assistência farmacêutica básica nos municípios de Bálsamo, Cândido Rodrigues, Monte Alegre do Sul e Tuiuti, todos localizados no Estado de São Paulo.

684. Quando do julgamento dessa auditoria, o TCU expediu recomendações, em atenção ao princípio da eficiência, para que os municípios, entre outras medidas, elaborassem uma metodologia para programar a aquisição dos medicamentos. Nessa metodologia, devem ser considerados o perfil epidemiológico local, as doenças prevalentes, o consumo da população, informações referentes a sazonalidades, os estoques mínimos e máximos, o tempo de reposição e as demandas não atendidas. Por fim, devem ser aperfeiçoados os editais de licitação para a aquisição de medicamentos, inclusive no que concerne aos requisitos relacionados aos aspectos qualitativos e à verificação da legislação sanitária.

5.1.5. Auditoria de conformidade sobre os procedimentos licitatórios para aquisição de insumos hospitalares, no período de 2004 a 2008, em certos hospitais de São Paulo, após a Operação Parasitas

685. O Congresso Nacional solicitou ao TCU que apurasse denúncia então sob investigação do Ministério Público Estadual, na denominada "Operação Parasitas". Em atendimento a essa demanda, a Secex (SP) realizou auditoria[xxxv] com o fito de avaliar a legalidade dos procedimentos licitatórios realizados visando adquirir insumos hospitalares, no período de 2004 a 2008. Os referidos certames, que envolveram recursos federais, deveriam atender às necessidades dos Hospitais Estaduais Ipiranga

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

e Pérola Byington (Centro de Referência da Saúde da Mulher) e Municipal Cármino Caricchio (Tatuapé), além do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE).

686. No âmbito dessa auditoria, foram realizadas análise documental, entrevistas com integrantes das áreas envolvidas e coleta de preços de aquisições de medicamentos e insumos hospitalares em bancos de dados de compras da Administração Pública.

687. A maior parte dos recursos fiscalizados foi registrada na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS/SP. Também se verificou que parte dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no âmbito do SUS, na modalidade fundo a fundo, foi repassada à autarquia hospitalar municipal, para que ela promovesse, dentro de suas competências e na condição de ente dotado de autonomia financeira e administrativa, as ações necessárias ao suprimento de medicamentos para as unidades hospitalares.

688. A referida auditoria constatou que as pesquisas de mercado realizadas pelas Secretarias de Saúde estadual e municipal apresentavam deficiências, tais como ausência de pesquisa de preços ou cotação de um único fornecedor, o que contrariava o princípio essencial das licitações de selecionar a oferta mais vantajosa à administração e facilitava a prática de ato antieconômico, caracterizado pelo sobrepreço em aquisições da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo - SES/SP e da SMS/SP.

689. Nesse contexto, observou-se que as falhas na definição da aceitabilidade dos preços eram comuns. Foram identificadas, ainda, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, falhas concernentes aos processos de pagamentos (notas fiscais sem identificação de marca ou procedência e atrasos nas entregas sem a necessária aplicação das penalidades previstas) e inconsistências nos registros dos valores repassados pela SMS/SP a sua autarquia.

690. Diante disso, o TCU determinou a adoção de medidas corretivas. A Secex-SP já realizou o monitoramento dessas medidas, que ainda não foi apreciado pelo TCU.

5.2. Segunda Porta do SUS

691. O tema da realização de atendimentos privados em hospitais de natureza pública, também conhecido como "Dupla Porta do SUS", há muito vem sendo debatido nos meios de comunicação social, na Academia, em instâncias deliberativas e no Poder Judiciário. Nesses debates, verifica-se a existência de manifestações contrárias e de defensores desse modelo de gestão.

692. Os defensores do modelo, representados principalmente por administradores das instituições hospitalares que têm adotado a gestão de atendimentos privados, alegam a necessidade de obter recursos adicionais para complementar o financiamento das instituições, realizar os investimentos necessários para atualizar e manter a capacidade instalada, financiar projetos de pesquisa e melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos hospitais. Assim, o financiamento público supostamente insuficiente para os serviços de saúde justificaria a busca por recursos complementares fora do Sistema e dos orçamentos públicos (RODRIGUES, 2003).

693. Por outro lado, aqueles contrários a esse tipo de gestão argumentam ser impossível a existência de um serviço assistencial privado em um hospital de natureza pública, mantido principalmente por meio de recursos públicos, os quais são utilizados para fazer frente ao seu custeio geral, ao pagamento de pessoal e aos investimentos (BAHIA, 2011). Além disso, a implantação desse modelo originaria outra porta de acesso para os serviços prestados pelo hospital, com maior rapidez no atendimento e o oferecimento de condições diferenciadas de acomodação. Essa dupla porta de entrada iria de encontro ao acesso igualitário ao SUS, garantido no art. 196 da Constituição Federal e no § 1º do art. 2º da Lei nº 8.080/1990. Adicionalmente, o estabelecimento de condições diferenciadas de atendimento também seria contrário ao princípio constitucional da impessoalidade, que rege a Administração Pública (TEIXEIRA e PATRÍCIO, 2010).

694. Outro argumento contrário é que não seria cabível reduzir a capacidade operacional hospitalar disponível para os pacientes do SUS, diante da crescente demanda por serviços hospitalares públicos e da reduzida estrutura atual desses serviços. Nesse sentido, cabe destacar que, em 2005, no Brasil, o número de leitos disponíveis para os usuários do SUS era de 1,8 para cada mil habitantes,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

enquanto que, para os pacientes da rede privada, essa relação era de 2,9 para cada mil beneficiários. Da mesma forma, a rede de atendimento privada, em comparação com a rede do SUS, dispunha de sete vezes mais aparelhos de ressonância magnética, cinco vezes mais mamógrafos, quatro vezes mais litotripsores e tomógrafos computadorizados e duas vezes mais aparelhos de radioterapia e medicina nuclear (SANTOS, UGÁ e PORTO, 2008).

695. Os argumentos contrários a esse modelo de gestão tem sensibilizado o Ministério Público, que tem ajuizado diversas ações civis. Também tem ocorrido manifestações contrárias de entidades representativas, como o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e o Conselho Nacional de Saúde.

696. Importa destacar a inexistência de normas gerais que autorizem a prestação adicional de serviços privados no âmbito dos hospitais de natureza pública, como forma de arrecadação direta de recursos, seja por meio de contratos com operadoras de planos de saúde, seja pelo pagamento direto por pacientes particulares. Assim sendo, deve ser aplicado o Principio da Legalidade, que restringe a atuação dos gestores públicos apenas ao que a lei permite, ao contrário do que ocorre em relação ao setor privado. Além disso, princípios constitucionais impõem aos gestores a supremacia do interesse público no direcionamento da Administração, de forma que os serviços públicos oferecidos devem atender estritamente a sua finalidade.

697. Cumpre esclarecer que a oferta de serviços privados de forma sistemática em hospitais de natureza pública não se confunde com os atendimentos pelo SUS de pacientes que eventualmente possuam planos privados de saúde, uma vez que esses atendimentos encontram fulcro no princípio da universalidade desse sistema. Consoante exposto anteriormente, o atendimento de pacientes de planos de saúde privados em hospitais do SUS acarreta para as operadoras dos planos de saúde o dever de ressarcir ao Fundo Nacional de Saúde o valor das despesas relativas aos serviços de saúde prestados aos respectivos contratados, de acordo com o disposto no art. 32 da Lei nº 9.656/1998. Note-se que os valores arrecadados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), relativos ao ressarcimento ao SUS em tela, são transferidos para o Fundo Nacional de Saúde - FNS, não para as instituições que prestaram os atendimentos.

698. Algumas normas específicas tem sido editadas, com o fito de regulamentar casos especiais. Assim, por exemplo, portarias conjuntas dos Ministérios da Saúde e da Educação têm incentivado os hospitais de ensino a atenderem apenas pacientes do SUS, colocando essa conduta como uma condição para o recebimento de incrementos financeiros. Nesse sentido, a Portaria Interministerial MS-MEC nº 2.400/2007, que estabeleceu os requisitos para a certificação de unidades hospitalares como hospitais de ensino, determina no seu art. 7º, inc. XII, alínea "a", que os hospitais públicos devem assumir o compromisso de dedicar a totalidade dos seus leitos ativos e procedimentos praticados ao SUS, sendo asseguradas as condições de equilíbrio econômico-financeiro no convênio com o gestor local do SUS.

699. Ressalta-se que, apesar de falar em equilíbrio econômico-financeiro, a mencionada portaria não define em que medida esse equilíbrio acontecerá. Ademais, a garantia da preservação desse equilíbrio somente poderá ocorrer quando houver o conhecimento da necessidade de financiamento de uma instituição, o que exige a realização prévia de um estudo aprofundado.

700. A unidade técnica aduziu que o Decreto nº 7.082/2010, que instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), e sua portaria regulamentadora (Portaria Interministerial MEC-MS-MP nº 883/2010) também estabeleceram que os hospitais universitários federais integrantes desse programa têm como objetivo, no campo da assistência à saúde, garantir a oferta da totalidade da capacidade instalada para o SUS.

701. Cumpre reiterar que os normativos gerais atualmente existentes não regulamentam esse tipo de gestão de forma suficiente. Assim, apesar das normas específicas existentes, que podem servir de base para a discussão desse tema, faltam normas estabelecendo um modelo de gestão mista em hospitais de natureza pública onde ocorram atendimentos privados. Tais normas devem regulamentar a prática de atendimentos privados nessas instituições, estabelecer os devidos limites e impor regras de organização e controle.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

702. Diante desse cenário, o TCU realizou, por Solicitação do Congresso Nacional, levantamento[xxxvi] para avaliar a prestação, no âmbito do SUS, de serviços a particulares e usuários de planos de saúde de forma diferenciada. Concluído esse levantamento, foi promovida uma auditoria[xxxvii] para verificar se a prestação de atendimentos privados em hospitais de natureza pública resultava na ocorrência de nível diferenciado de qualidade entre os atendimentos públicos e privados, a exemplo da concessão de facilidades ou preferências no agendamento de consultas. Também foi averiguado se haveria diferenças nas instalações, nos equipamentos e nos leitos alocados para cada um dos dois tipos de atendimento.

703. Foi identificada a prática sistemática da gestão de atendimentos privados nos Hospitais de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), São Paulo (HSP) e das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Essas instituições possuem personalidades jurídicas diferenciadas que permitiram o inicio da prática de atendimentos privados, mesmo antes da instituição do SUS, sob o argumento de que era necessário obter mais recursos para custear as despesas com manutenção, investimentos e atividades de ensino e pesquisa.

704. A equipe de auditoria relatou que as diferenças na qualidade das condições de hotelaria e de acesso dos pacientes eram inerentes ao modelo de gestão adotado nessas instituições, as quais possuíam enfermarias diferenciadas para acomodar os pacientes atendidos no regime privado, bem como disponibilizavam para esses pacientes quartos com menos leitos e itens de comodidade distintos.

705. Cumpre destacar que, além dos aspectos históricos relacionados à prática de atendimentos privados nas instituições auditadas, não existem estudos que avaliem o impacto da interrupção da arrecadação de receitas oriundas dos serviços privados de saúde. Diante disso, no bojo dessa auditoria, foi analisada a contribuição dos recursos advindos dos atendimentos privados. Foram observadas fragilidades nos controles contábeis existentes, ausência de transparência referente à aplicação dessas receitas e inadequação dos sistemas de contabilização de custos. Ademais, verificou-se a inexistência de estudos sobre as necessidades orçamentárias dessas instituições, de modo que, mesmo com o incremento dos recursos obtidos por elas nos últimos anos, não se pôde avaliar o impacto das receitas privadas para a manutenção de suas atividades.

706. Por fim, a equipe de auditoria avaliou os controles instituídos sobre a prática desses serviços. Foram apontadas fragilidades nos controles existentes e falhas nos mecanismos de transparência, ambos necessários para estabelecer limites de produção e definir regras para a atuação dos profissionais envolvidos.

707. Essa auditoria não foi ainda apreciada pelo Tribunal.

5.3. Terceirização de ações e serviços públicos de saúde

708. A terceirização de ações e serviços públicos de saúde é uma medida amplamente adotada pelos entes estaduais e municipais. Cada vez mais, hospitais públicos, unidades básicas de saúde, centrais de diagnóstico, equipes da Saúde da Família, entre outros serviços, têm seu gerenciamento transferido para entidades privadas qualificadas como Organizações Sociais e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público ou mediante Parcerias Público-Privadas. Isso não significa que o País caminha rumo ao Estado Mínimo ou que os agentes privados irão substituir as instituições públicas. O Estado continua sendo responsável pela garantia da prestação de tais serviços, sempre visando que os cidadãos tenham seus direitos atendidos com qualidade e eficiência.

709. Os defensores desse modelo afirmam que os serviços prestados por tais entidades são mais flexíveis e eficientes. Por outro lado, os críticos da terceirização alegam que essas medidas seriam inconstitucionais e não observariam os princípios do SUS.

710. Desde a sua normatização em 1998, o modelo das organizações sociais tem sido alvo de controvérsias ideológicas, jurídicas e técnicas. Além de a constitucionalidade desse modelo ter sido questionada, alguns de seus pontos específicos receberam diferentes interpretações, a saber:

a) natureza jurídica do contrato de gestão;

b) participação complementar da iniciativa privada no SUS;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

c) se haveria terceirização de atividades finalísticas;

d) discricionariedade na qualificação das organizações sociais;

e) se haveria necessidade de licitar para escolher a organização social que celebraria o contrato de gestão;

f) se tais entidades deveriam realizar concurso público e processo licitatório.

711. O Ministério da Saúde regulou a relação do SUS com os prestadores de serviços de saúde privados por meio da Portaria MS/GM nº 1.034/2010. Naquela oportunidade, foi definido que os entes públicos poderiam complementar a oferta por meio da utilização de serviços privados de assistência à saúde, desde que fossem previamente comprovadas a necessidade de complementar os serviços públicos de saúde e a impossibilidade de ampliar esses serviços.

712. Nesse contexto, o TCU realizou auditoria[xxxviii] para examinar em que medida os entes governamentais estavam exercendo suas funções de supervisão de forma efetiva. Não obstante a contratação de tais entidades haver sido realizada nos âmbitos estadual e municipal, sendo portanto de responsabilidade do gestor local, a competência do Tribunal para fiscalizar esses ajustes fundou-se na utilização de recursos federais para pagar os serviços de saúde prestados pelos agentes privados.

713. Deve ser ressaltado que a fiscalização realizada pelo TCU não entrou no mérito da constitucionalidade da terceirização, a qual é objeto de ADIN nº 1.923 que ora tramita no Supremo Tribunal Federal.

714. Foram fiscalizadas as Secretarias Estaduais de Saúde da Bahia, da Paraíba e de São Paulo e as Secretarias de Saúde dos Municípios de Araucária, Curitiba, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo.

715. A auditoria analisou o processo decisório acerca da terceirização, se foram realizados estudos que demonstraram que a transferência do gerenciamento das unidades de saúde era a melhor opção e se o controle social atuou. Nenhum dos entes fiscalizados demonstrou a existência de tais estudos ou apresentou critérios técnicos e objetivos que comprovassem que a gestão terceirizada traria melhores resultados.

716. Esses estudos também seriam importantes para subsidiar o cálculo dos custos necessários para executar o contrato e, por extensão, do valor que seria transferido para as organizações sociais. Além disso, com base nesses estudos deveriam ter sido formuladas as metas e os indicadores que iriam fundamentar a avaliação dos resultados alcançados. Porém, muitos entes públicos apenas utilizaram séries históricas da performance do próprio hospital terceirizado, sem considerar possíveis ganhos de eficiência nem as peculiaridades de um modelo de gestão significativamente diferente.

717. A qualificação e a seleção das organizações sociais devem ser realizadas a partir de critérios objetivos, buscando definir as entidades mais aptas a gerirem os serviços de saúde. Apesar de não ser exigida a realização de procedimento licitatório, faz-se necessário um chamamento público que promova a igualdade entre os postulantes e a transparência das decisões para a sociedade. Embora os entes fiscalizados realizassem tal procedimento, observou-se que, em muitos casos, ele carecia de objetividade, sendo qualificadas e selecionadas entidades a partir de critérios subjetivos. Por fim, cabe destacar que, em diversos chamamentos, houve a participação de apenas uma organização social.

718. Cabe abordar ainda a qualidade e a adequação das metas e dos indicadores estabelecidos nos contratos de gestão, que são essenciais para avaliar a atuação das organizações sociais pelas autoridades públicas. A unidade técnica apontou que, em muitos casos, os indicadores não possuíam os atributos necessários para garantir a efetividade da avaliação. Além disso, foram identificados contratos cujos indicadores não abrangiam todas as dimensões necessárias para permitir uma visão ampla do desempenho dos agentes privados.

719. O TCU também identificou algumas irregularidades, tais como:

a) terceirização da regulação do acesso aos serviços de saúde no Estado de São Paulo, que é uma atividade exclusiva do poder público;

b) alguns entes federados não celebraram contratos de gestão com organizações sociais, mas firmaram contratos administrativos com empresas privadas para gerenciar unidades públicas de saúde, o que carece de fundamentação legal;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

c) na Paraíba, uma parte dos recursos que deveriam ter sido aplicados em ações e serviços de saúde foram desviados para financiar o fundo estadual de apoio ao empreendedorismo;

d) o controle exercido por alguns entes era falho, as equipes encarregadas desse controle eram reduzidas e seus membros não possuíam a qualificação necessária;

e) as prestações de contas não eram submetidas a um exame adequado e tempestivo, o que facilitava o desvio de recursos públicos;

f) os resultados alcançados eram verificados de forma superficial, inclusive devido às falhas nas metas e nos indicadores;

g) os conselhos de saúde eram ignorados em diversos entes fiscalizados.

720. Verificou-se que, nos últimos quinze anos, estados e municípios vêm intensificando a transferência para organizações sociais do gerenciamento de hospitais, unidades básicas de saúde e centros de diagnósticos. Tem ocorrido a cessão de edifícios, mobiliário, equipamento e servidores públicos, mediante a celebração de contratos de gestão, visando conferir maior flexibilidade e eficiência a esses serviços. Nesse contexto, em alguns entes da Federação, as organizações sociais já respondiam por uma parcela importante da prestação de serviços de saúde, chegando a atuar na oferta desses serviços de forma preponderante, não mais complementar.

721. Contudo, muitos entes federados não se prepararam adequadamente para assumir as novas atribuições e realizaram as transferências sem deter as condições necessárias para supervisionar de forma adequada os contratos de gestão.

722. Dessa forma, há necessidade de mudar a forma de atuação da administração pública, que deixa o papel de principal executora para se concentrar nas funções de planejamento, desenho da política, regulação, controle e avaliação. Caso os estados e municípios transfiram o gerenciamento das unidades públicas de saúde para entidades privadas sem estarem devidamente preparados para supervisionar a execução dos contratos de gestão, haverá graves riscos de piora na qualidade dos serviços e de desvios e desperdício de recursos públicos.

723. As determinações e recomendações exaradas pelo TCU no Acórdão nº 3.239/2013 - Plenário buscam aprimorar a atuação da administração pública no processo de contratação de organizações sociais. Com esse desiderato, devem ser utilizados critérios técnicos e objetivos ao longo das diferentes etapas dessa contratação e deve-se buscar a ampliação do controle social no planejamento e na fiscalização das contratações em tela.

724. Assim sendo, foi fixado prazo para que o Ministério da Saúde elabore normativo para regulamentar a participação de organizações sociais no SUS, em especial, no que concerne à transferência do gerenciamento de unidades públicas de saúde para essas organizações. Além disso, aquele Ministério deve orientar os gestores federais, estaduais e municipais acerca dos entendimentos da Corte de Contas no sentido de que:

a) é responsabilidade do Poder Público garantir que os serviços terceirizados sejam prestados na quantidade e qualidade apropriados;

b) deve ser realizado estudo prévio detalhado que fundamente a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para organizações sociais. Deve ser demonstrado que essa é a melhor opção para a Administração Pública.

725. O Tribunal se manifestou ainda no sentido de que:

a) a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer por meio de processo objetivo;

b) os critérios para a concessão ou recusa do título devem ser demonstrados nos autos do respectivo processo administrativo;

c) a escolha dessas entidades, sempre que for possível, deve se dar por meio de chamamento público.

726. Ressalta-se, ainda, o entendimento do TCU de que os Conselhos de Saúde devem participar das decisões relativas à terceirização dos serviços de saúde e da análise da prestação de contas das organizações sociais. A par disso, os contratos de gestão devem prever metas e indicadores

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

de qualidade e produtividade, com os atributos necessários para garantir a efetividade da avaliação dos resultados alcançados. Finalmente, o Tribunal considerou que a avaliação dos resultados atingidos deve ser feita por uma comissão formada por especialistas da área correspondente.

5.4. Falta de tempestividade na aplicação de recursos da saúde em municípios do estado do Rio Grande do Sul - RS

727. Desde a sua criação, o SUS vem passando por importantes mudanças, em especial em razão do processo de descentralização das responsabilidades, das atribuições e dos recursos para estados e municípios. Além da regulamentação do financiamento do Sistema Único de Saúde pelas três esferas de governo, a consolidação do SUS passa pelo fortalecimento da gestão municipalizada, que constitui estratégia fundamental para assegurar o acesso integral da população à promoção, proteção e recuperação da saúde. Note-se que esse fortalecimento depende do adequado planejamento das ações de saúde.

728. Tendo em vista que um levantamento anterior identificou elevados saldos financeiros, sem aplicação, em determinados Blocos de Financiamento Federais concedidos para o Rio Grande do Sul, a Secretaria de Controle Externo do TCU naquele estado (Secex-RS) realizou, em 2013, auditoria[xxxix] com o objetivo de avaliar a tempestividade na aplicação dos recursos federais do SUS transferidos aos municípios do Rio Grande do Sul, bem como a consistência das informações lançadas nos sistemas de apoio ao acompanhamento e controle da gestão e da execução financeira desses recursos.

729. A partir de informações extraídas dos sistemas de controle e gestão do SUS, foram identificadas as ações em saúde que possuíam saldo financeiro elevado quando comparado com o volume de recursos recebidos no exercício de 2012. A partir dessa seleção, foram solicitados esclarecimentos a 52 municípios gaúchos.

730. A auditoria identificou a existência de volume significativo de recursos federais destinados à saúde que não tinham sido aplicados de maneira tempestiva. Apenas nos 52 entes selecionados, estimou-se que R$ 89 milhões poderiam ter sido aplicados em benefício da população de forma mais célere.

731. Verificou-se, ainda, que algumas ações específicas têm recebido menor prioridade no que diz respeito à utilização de recursos financeiros pelos gestores municipais, tais como PAB-Fixo, Farmácia Básica Fixa, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Teto Financeiro do Bloco da Vigilância Sanitária, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Educação em Saúde e Incentivo ao Programa DST/AIDS.

732. No que se refere à Atenção Básica, constatou-se a existência de saldos remanescentes, em 31/12/2012, no montante de R$ 47 milhões nos municípios analisados (recursos do PAB-Fixo, Programa Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde). Ressalte-se que a Atenção Básica é a porta de entrada do SUS, onde deve ser resolvida a maior parte dos problemas de saúde da população. A adequada estruturação da rede de Atenção Básica e a resolutividade do atendimento prestado por essa rede melhoram as condições de saúde dos pacientes, diminuem os custos de tratamento e minimizam a procura pelas emergências dos hospitais. Dessa forma, a não aplicação de recursos financeiros significativos que foram disponibilizados visando melhorar a Atenção Básica agrava a reconhecida carência de serviços oferecidos à população.

733. A Vigilância em Saúde, por sua vez, constitui um processo contínuo e sistemático que visa implementar medidas de saúde pública para proteger a saúde da população, prevenir e controlar riscos, agravos e doenças e promover a saúde. Assim, a existência de recursos financeiros não utilizados nessa área representa a redução ou a não realização de ações e programas, o que resulta na fragilização do caráter preventivo das ações de saúde financiadas pelo Governo Federal.

734. A unidade técnica destacou, no âmbito da Vigilância em Saúde, a existência de saldos de cerca de R$ 11 milhões, ao final de 2012, relativos ao componente "Incentivo Programa DST/AIDS", que se contrapõe ao fato de o Rio Grande do Sul ter apresentado a maior taxa de incidência de AIDS do Brasil, em 2010.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

735. Os esclarecimentos prestados pelos municípios indicam que os recursos transferidos são, em muitos casos, suficientes para realizar as ações programadas. Assim sendo, avalia-se que a não aplicação desses recursos decorre de deficiências no planejamento e na execução das ações programadas na área da saúde e da inadequação do dimensionamento e da alocação dos recursos pelo Ministério da Saúde. Além disso, a auditoria identificou inconsistências nas informações registradas pelos municípios gaúchos nos sistemas de apoio ao controle e ao monitoramento da gestão do SUS.

736. Nesse contexto, o Tribunal recomendou ao Ministério da Saúde que utilizasse instrumentos de controle com vistas a identificar situações de não aplicação de recursos financeiros transferidos e que, em articulação com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, orientasse os gestores municipais de saúde para buscar aperfeiçoar o planejamento e a execução das ações de saúde financiadas pela União, visando compatibilizar as necessidades da política de saúde e a oferta de serviços de saúde com as disponibilidades financeiras.

6. Conclusão

737. A Constituição Federal estabeleceu a universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a igualdade da assistência a todos, além de dispor que as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), com direção única em cada esfera de governo.

738. O SUS tem o grande desafio de assegurar o cumprimento desses princípios constitucionais, dispondo de um orçamento limitado para fazer frente ao progressivo aumento da demanda por diagnósticos e tratamentos. Esse incremento na demanda decorre, fundamentalmente, do crescimento populacional, da transição epidemiológica, do aumento da longevidade e das inovações tecnológicas.

739. Os gastos totais com a Função Saúde aumentaram, em valores nominais, de R$ 52,9 bilhões, em 2008, para R$ 89,1 bilhões em 2012. Nesse mesmo período, a proporção dos gastos em saúde em relação ao PIB aumentou de 1,74% para 2,02%. Apesar do crescimento dessas despesas, discute-se um eventual subfinanciamento do setor de saúde, a partir da comparação desses gastos como aqueles realizados por países que possuem modelos públicos de atendimento universais.

740. Cabe registrar que, nos últimos cinco anos, deixaram de ser aplicados na Função Saúde R$ 20,4 bilhões, em valores atualizados, em relação ao que fora previsto nos orçamentos da União, sendo R$ 9,6 bilhões somente no exercício de 2012.

741. Diante disso, a unidade técnica concluiu que a União empenhou recursos suficientes para cumprir a regra de aplicação mínima de recursos no setor saúde. Todavia especial atenção deve ser dada aos valores inscritos em restos a pagar, cujo cancelamento ou prescrição pode ocasionar o descumprimento dessa regra. Tal situação deve ser acompanhada pelo TCU, a fim de evitar que os empenhos relacionados à dotação de compensação sejam novamente inscritos em restos a pagar, postergando indefinidamente o cumprimento da regra aplicação mínima em saúde.

742. De forma a contribuir para que a sociedade e o Congresso Nacional obtenham uma visão robusta acerca da situação da saúde no Brasil, o Tribunal procurou desenvolver metodologia de avaliação do sistema de saúde brasileiro por meio de indicadores, a partir do que existe de mais moderno na literatura mundial. A avaliação dos sistemas de saúde constitui tarefa complexa, tendo em vista as diversas dimensões e perspectivas que podem ser consideradas. Tal avaliação preconiza a utilização de indicadores como mecanismos necessários para se conhecer os diferentes aspectos da atenção à saúde.

743. A partir da análise dos indicadores apresentada neste Relatório, a Secex Saúde constatou que o sistema de saúde brasileiro apresenta graves desigualdades quando se compara o sistema público com o privado ou quando se analisa a situação das diversas regiões do Brasil no âmbito do SUS. Tais desigualdade podem ser observada em todos os blocos do modelo de avaliação, desde a estrutura do sistema de saúde até a situação da saúde da população.

744. O modelo proposto pela unidade técnica deve ser visto como um passo inicial de um processo de desenvolvimento contínuo, que demanda aprimoramentos ao longo do tempo e a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

incorporação de novos indicadores em futuras avaliações. Entre esses novos indicadores, cabe destacar aqueles que não puderam ser calculados neste momento em razão da indisponibilidade de dados, como, por exemplo, os relativos ao tempo de espera por procedimentos médicos, cirurgias e consultas, que já estão disponíveis em diversos países.

745. No que se refere à Assistência Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Tribunal realizou amplo diagnóstico em 116 hospitais do SUS, que reúnem 27.614 leitos, em todos os estados da Federação. Foram identificados problemas graves, complexos e recorrentes, tais como:

a) insuficiência de leitos;

b) superlotação de emergências hospitalares;

c) carência de profissionais de saúde;

d) desigualdade na distribuição de médicos no País;

e) falta de medicamentos e insumos hospitalares;

f) ausência de equipamentos ou existência de equipamentos obsoletos, não instalados ou sem manutenção;

g) estrutura física inadequada;

h) insuficiência de recursos de tecnologia da informação.

746. Verificou-se que o aumento das ações judiciais, impetradas com o objetivo de garantir o fornecimento de medicamentos e a realização de cirurgias e procedimentos, tem preocupado os gestores da saúde nas três esferas de governo. Segundo esses gestores, muitas vezes, o Poder Judiciário despreza fluxos e protocolos existentes, impõe a realização de tratamentos extremamente onerosos e provoca a inversão de prioridades nos gastos com medicamentos, o que gera um grave impacto na programação anual de saúde.

747. O Tribunal tem acompanhado sistematicamente os grandes temas da área da saúde, dentre os quais, destacam-se os seguintes:

a) a implantação e manutenção do Cartão SUS estão previstas nos normativos do SUS desde a segunda metade da década de 1990. Entre janeiro de 2004 e julho de 2013, foram investidos recursos da ordem de R$ 225 milhões, no entanto, não foram atingidos os objetivos propostos. Cumpre ressaltar que as expectativas em torno de sua implementação se justificam pelos significativos benefícios que ela pode gerar;

b) o ressarcimento ao SUS pelas operadoras de planos de saúde dos valores gastos para atender aos associados a estes planos foi objeto de auditoria realizada pelo Tribunal. Constatou-se que os procedimentos ambulatoriais (administração de vacinas, realização de exames, consultas médicas, pequenas cirurgias, quimioterapia, hemodiálise e fornecimento de órteses e próteses) não eram objeto de consideração para fins de ressarcimento, em especial os procedimentos de média e alta complexidade. A ANS exigia o ressarcimento apenas dos procedimentos realizados durante as internações hospitalares, em desacordo com que foi estabelecido pela lei. A auditoria do TCU estimou que os valores a serem ressarcidos ao SUS atingiriam R$ 2,6 bilhões, apenas no período de 2003 a 2007. Apesar da adoção de diversas medidas corretivas adotadas pela Agência Nacional de Saúde, perdura o desafio de obter ressarcimento devido ao SUS. Por fim, cabe destacar que foram detectadas falhas na regulação do mercado de planos e seguros de saúde;

c) a regulação do mercado de medicamentos é muito relevante. Auditoria realizada pelo Tribunal verificou distorções em alguns preços fixados pela CMED, que se mostraram em patamares bastante superiores aos praticados nas compras públicas. Do mesmo modo, uma comparação com preços internacionais realizada pela equipe de auditoria apontou que, em 86% da amostra analisada, o valor registrado no Brasil era superior à média internacional. Possíveis causas dessa distorção seriam as falhas existentes no modelo regulatório brasileiro, a exemplo da impossibilidade de rever os preços em decorrência de mudanças na conjuntura econômica ou internacional e da vinculação do ajuste anual à inflação. Em decorrência das recomendações efetuadas pelo Tribunal, medidas foram adotadas pela CMED para aprimorar a regulação do mercado de medicamentos. Apesar dos avanços observados, a

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

unidade técnica ressaltou que essa questão ainda demanda um acompanhamento por parte da Corte de Contas.

748. Os trabalhos de fiscalização mencionados neste Relatório foram realizados com o objetivo de concretizar a missão constitucional deste Tribunal e de assegurar a observância dos princípios da legalidade, eficiência, legitimidade e economicidade na gestão dos recursos públicos na área da saúde. Nesse sentido, o Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde visa atingir os seguintes objetivos:

a) fornecer ao Congresso Nacional e à sociedade informações estruturadas sobre a situação da saúde no Brasil;

b) constituir insumo para o planejamento das ações de controle externo, de modo que nas edições subsequentes desse Relatório possam ser observadas a evolução e o impacto das políticas públicas de saúde avaliadas.

6.1. Proposta de encaminhamento

749. Diante do acima exposto, a Secex Saúde propôs:

a) enviar, para ciência, cópia do acórdão que vier a ser adotado, bem como do relatório e voto que o fundamentarem ao Congresso Nacional; à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO); às Comissões de Seguridade Social e Família (CSSF) e de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) da Câmara dos Deputados; às Comissões de Assuntos Sociais (CAS) e de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA) do Senado Federal; ao Ministério da Saúde; ao Ministério Público Federal; à Casa Civil da Presidência da República; aos Tribunais de Contas estaduais; aos Conselhos Nacional de Saúde (CNS), Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e de Secretários Municipais de Saúde (Conasems); à Controladoria-Geral da União (CGU) e às Secretarias de Controle Externo estaduais do TCU;

b) autorizar a elaboração do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde 2014;

c) encerrar o presente processo, nos termos do inciso V do art. 169 do Regimento Interno do TCU.

7. Instrução complementar

750. Atendendo à minha solicitação, a unidade técnica elaborou uma instrução complementar com informações adicionais e dados atualizados do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, cujos principais pontos estão sintetizados a seguir.

7.1. Dados orçamentários e financeiros da Saúde

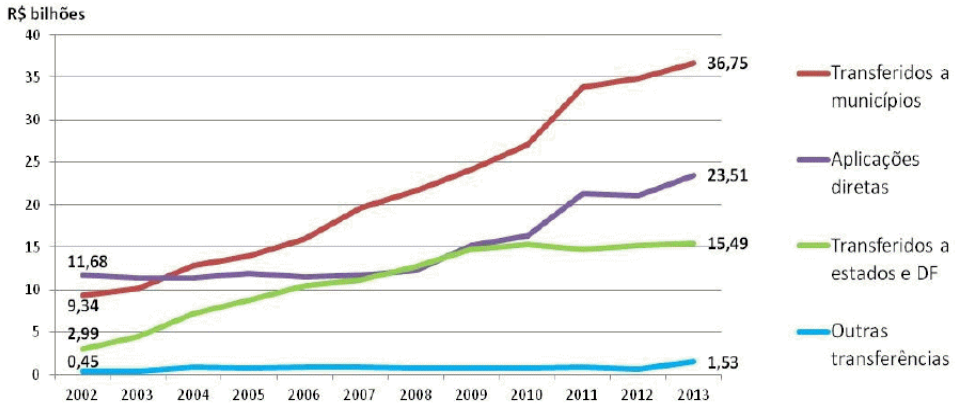
751. Abaixo são apresentados os dados relativos à execução orçamentária da União na Função Saúde (aplicação direta e transferências), no período de 2002 a 2013 (Fonte: Siga Brasil, LOA - Despesa Execução - por UO, atualização em 31 de janeiro de 2014):

Função Saúde: Execução Orçamentária da União – aplicação direta e transferências
Valores liquidados (2002-2013)

Ano	Transferidos a estados e DF	Transferidos a municípios	Outras transferências (exterior, instituições privadas sem fins lucrativos)	Aplicações diretas	TOTAL
2002	2.987.704.713,00	9.338.188.635,00	454.293.405,00	11.678.767.558,00	**24.458.954.311,00**
2003	4.436.069.070,00	10.168.118.661,00	417.996.529,00	11.345.690.336,00	**26.367.874.596,00**
2004	7.170.842.610,00	12.839.786.647,00	864.843.849,00	11.391.895.587,00	**32.267.368.693,00**
2005	8.764.014.913,00	13.974.760.708,00	804.467.985,00	11.972.414.909,00	**35.515.658.515,00**

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

2006	10.463.340.158,00	15.979.842.260,00	910.784.696,00	11.480.364.274,00	**38.834.331.388,00**
2007	11.122.265.335,00	19.593.080.721,00	843.918.474,00	11.704.650.270,00	**43.263.914.800,00**
2008	12.778.792.875,00	21.632.522.192,00	788.938.539,00	12.305.350.823,00	**47.505.604.429,00**
2009	14.785.281.892,00	24.176.261.552,00	807.718.073,00	15.195.248.951,00	**54.964.510.468,00**
2010	15.276.564.858,00	27.124.604.188,00	718.020.587,68	16.348.537.327,00	**59.467.726.960,68**
2011	14.794.948.693,00	33.879.081.074,00	912.017.347,00	21.279.168.003,00	**70.865.215.117,00**
2012	15.257.066.126,17	34.865.465.438,00	671.968.071,00	21.107.628.289,00	**71.902.127.924,17**
2013	15.494.985.938,91	36.745.096.908,31	1.529.462.027,82	23.512.730.841,72	**77.282.275.716,76**



7.2. Avaliação do sistema de saúde por indicadores

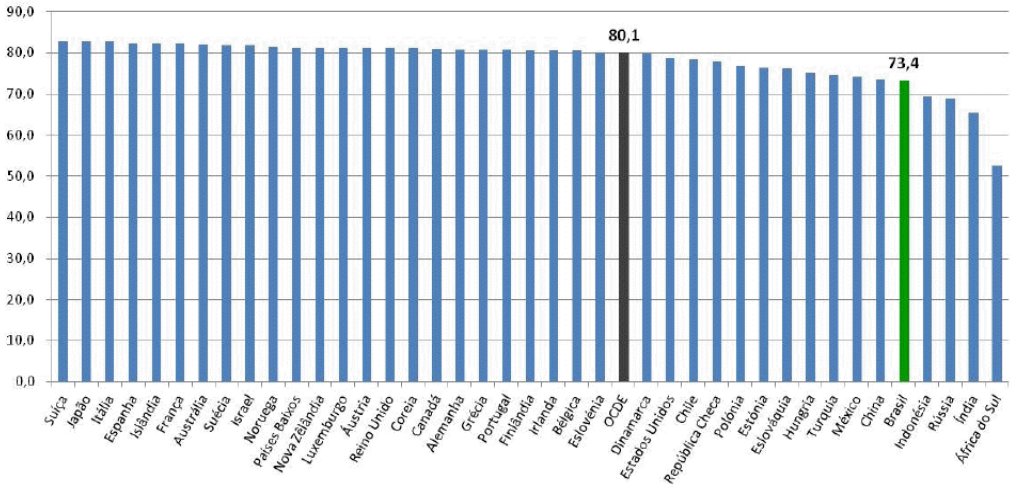
752. A seguir, são apresentadas informações atualizadas sobre a esperança de vida ao nascer em países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (Fonte: OCDE Health Data, 2013):

Esperança de vida ao nascer (anos)	
Suíça	82,8
Japão	82,7
Itália	82,7
Espanha	82,4
Islândia	82,4
França	82,2
Austrália	82,0
Suécia	81,9
Israel	81,8
Noruega	81,4
Países Baixos	81,3
Nova Zêlândia	81,2
Luxemburgo	81,1
Áustria	81,1
Reino Unido	81,1
Coreia	81,1
Canadá	81,0
Alemanha	80,8
Grécia	80,8
Portugal	80,8
Finlândia	80,6

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Irlanda	80,6
Bélgica	80,5
Eslovénia	80,1
OCDE	80,1
Dinamarca	79,9
Estados Unidos	78,7
Chile	78,3
República Checa	78,0
Polónia	76,9
Estónia	76,3
Eslováquia	76,1
Hungria	75,0
Turquia	74,6
México	74,2
China	73,5
Brasil	**73,4**
Indonésia	69,3
Rússia	69,0
Índia	65,5
África do Sul	52,6

Esperança de vida ao nascer (anos)
OCDE (2010)



Fonte: OCDE Health Data, 2013

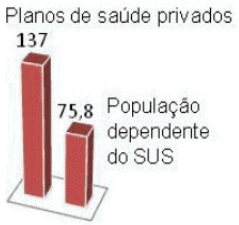
753. Nos gráficos abaixo, são apresentadas informações relativas a consultas médicas e internações hospitalares relacionadas aos grupos "Planos de Saúde Privados" e "População dependente do SUS" (Fonte: Datasus, ANS e Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa):

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Consultas médicas por habitante (2010)



Internações hospitalares por 1.000 habitantes (2010)



7.3. Tema em destaque do ano: Assistência Hospitalar no SUS

754. Foram tabulados os seguintes percentuais de respostas dadas aos questionários aplicados durante a execução dos trabalhos de auditoria:

% DAS UNIDADES VISITADAS	PRINCIPAIS PROBLEMAS APONTADOS PELOS GESTORES
RECURSOS HUMANOS	
81%	Apresentam déficit no quadro de profissionais (médicos, enfermeiros e outros)
81%	A falta de profissionais é o principal motivo para bloqueio de leitos (47% do total de leitos bloqueados)
63%	Absenteísmo dos profissionais provoca impactos substanciais à prestação de serviços
MEDICAMENTOS E INSUMOS (ex.: remédios; roupas hospitalares; ataduras; seringas; fios cirúrgicos)	
56%	Falta ou insuficiência por falhas na licitação (ex.: deficiências na estimativa de quantitativos)
53%	Carência de instrumentos de gestão (controles de solicitação, saída e distribuição)
48%	Falta de instrumentos ou mobiliários básicos para prestação dos serviços
39%	Desperdício por práticas inadequadas dos profissionais
EQUIPAMENTOS (ex.: monitores; ventiladores pulmonares; tomógrafos; mamógrafos)	
77%	Bloqueio de leitos por falta de equipamentos mínimos (11% do total de leitos bloqueados)
59%	Atendimento inadequado em razão de equipamentos antigos ou desatualizados
45%	Ausência ou deficiência de contratos de manutenção
22%	Equipamentos de alto custo não utilizados ou subutilizados em razão da ausência ou insuficiência de profissionais
ESTRUTURA FÍSICA E MANUTENÇÃO PREDIAL	
73%	Estrutura física inadequada e/ou falta de manutenção predial
59%	Principal motivo para bloqueio de leitos (18% do total de leitos bloqueados)
45%	Contrato de manutenção predial não atende a todas as necessidades da unidade
25%	Não possuem local adequado para guarda de cadáveres

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

% DAS UNIDADES VISITADAS	PRINCIPAIS PROBLEMAS APONTADOS PELOS GESTORES
23%	Equipamentos de alto custo novos e sem uso por inadequação de estrutura/manutenção
SISTEMAS INFORMATIZADOS	
87%	Apresentam deficiências de tecnologia da informação
11%	Não possuem sistemas informatizados
47%	Instabilidade frequente da rede de computadores
36%	Inadequação do sistema informatizado ao atendimento prestado pela unidade
35%	Inserção inadequada de informações nos sistemas
31%	Suporte técnico inadequado

755. No estudo realizado pela Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, denominado "Intervenção Judicial na saúde pública: Panorama no âmbito da Justiça Federal e Apontamentos na seara das Justiças Estaduais" (peça 19 do TC 026.797/2013-5), foi registrado que o Estado de São Paulo, somente no ano de 2008, utilizou R$ 400 milhões no atendimento às demandas judiciais de saúde. Esse gasto é 567% maior do que o dispêndio observado em 2006, que foi de R$ 60 milhões. Já no ano de 2010, os gastos do estado em comento com a judicialização chegaram a quase R$ 700 milhões.

756. Ainda segundo o estudo em tela, os valores gastos pelo Ministério da Saúde para atender às decisões judiciais, realizados por meio de depósito judicial ou repasses a estados e municípios para que estes cumprissem as determinações judiciais, saltaram de R$ 1.572.540,00, em 2006, para mais de R$ 22.106.700,00, em 2011, último exercício abrangido pelo trabalho. Isso equivale a um aumento de 1.406% em apenas seis anos.

757. A maior parte dos gastos determinados por via judicial se referiu à aquisição de medicamentos, cujo valor saltou de R$ 7,6 milhões em 2006 para R$ 244 milhões em 2011. Note-se que o total de gastos do Ministério da Saúde passou de R$ 2,6 milhões em 2005 para R$ 266 milhões em 2011. De acordo com o estudo, o cumprimento das decisões judiciais pela União se deu das seguintes formas:

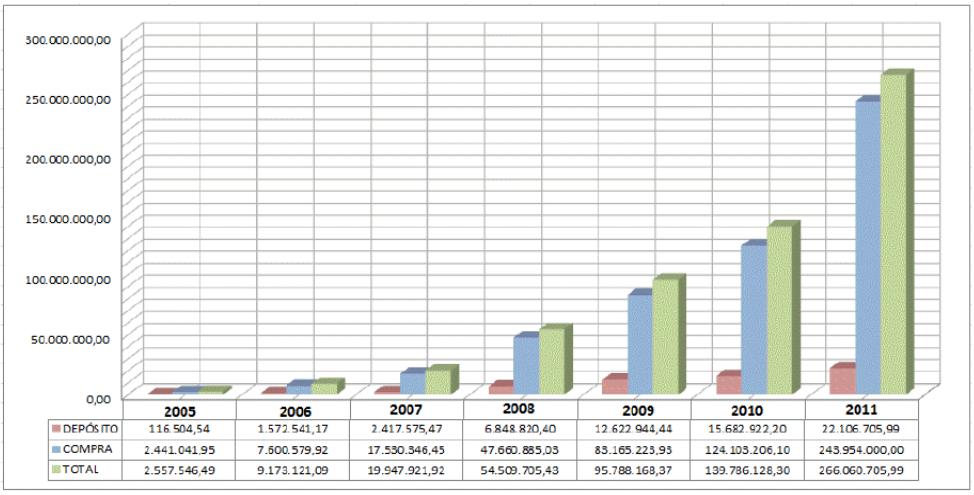
a) aquisição pelo próprio Ministério do medicamento ou insumo pleiteado;

b) depósito do valor necessário à aquisição pelo próprio paciente do medicamento ou tratamento médico demandado;

c) repasse aos estados ou municípios de parcela do valor do medicamento ou tratamento, quando o paciente é por eles atendido.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Evolução dos gastos federais com medicamentos e insumos para cumprimento de decisões judiciais (2005-2011)



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
DEPÓSITO	116.504,54	1.572.541,17	2.417.575,47	6.848.820,40	12.622.944,44	15.682.922,20	22.106.705,99
COMPRA	2.441.041,95	7.600.579,92	17.530.346,45	47.660.885,03	83.165.223,93	124.103.206,10	243.954.000,00
TOTAL	2.557.546,49	9.173.121,09	19.947.921,92	54.509.705,43	95.788.168,37	139.786.128,30	266.060.705,99

7.4. Grandes temas acompanhados pelo TCU

758. Em conformidade com o Voto condutor do Acórdão nº 1.613/2012 - 1ª Câmara, exarado nos autos do TC nº 032.238/2011-8, até 2012 haviam sido gastos cerca de R$ 350 milhões na implementação do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), cuja conclusão estava prevista para 2016.

759. Segundo consta da instrução desse mesmo TC nº 032.238/2011-8 (peça 31), os principais riscos e limitações para a consecução do projeto do Cartão são:

a) deficiências de infraestrutura de TI em municípios;

b) necessidade de novos sistemas e adaptação dos existentes, para viabilizar a inclusão do número do cartão em suas rotinas;

c) impossibilidade de utilizar dados do Cartão para realizar a compensação financeira entre os municípios e o SUS, por falta de sistemas de informação adequados;

d) duplicidade de cadastros (estimada em 27% do total de usuários do SUS);

e) comprometimento dos prazos estabelecidos para o projeto, devido a falhas na definição de metas e responsabilidades.

760. Em relação à Atenção Básica, foram tabulados os seguintes dados referentes aos entes federativos visitados (18 estados e 56 municípios):

% dos entes visitados	Achados da auditoria
66%	Dificuldade para atrair ou fixar os profissionais de saúde
65%	Insuficiência de recursos financeiros para custeio do Programa Saúde da Família
52%	Falta de condições para encaminhamento dos pacientes para atendimento especializado ou de urgência
52%	Falta de materiais básicos
50%	Ausência de planejamento exigido em norma
45%	Falta de aplicação de recursos pelo governo estadual

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

761. No que se refere ao ressarcimento ao SUS, cabe registrar que no relatório da auditoria realizada em 2008 (peça 12 do TC nº 023.181/2008-0) é estimado um potencial de R$ 2,6 bilhões, para o período de 2003 a 2007, caso fossem processadas as Autorizações de Procedimento de Alto Custo (APAC) que permanecem sem cobrança até o momento. Tal número foi projetado pela equipe de auditoria a partir de um estudo da própria Agência Nacional de Saúde (ANS), que indicava um percentual próximo de 5% de ressarcimento devido em relação aos valores registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde (SIA/SUS). Assim, todavia essa cifra não é reconhecida pela Agência.

762. A atual gestão da ANS afirmou que o estudo realizado não seria consistente, pois:

a) no SIA consta o valor global, que se refere a consultas simples, exames. Assim, é preciso selecionar o que é relativo às APAC;

b) ademais, há procedimentos para os quais não é possível individualizar o paciente, uma vez que, nas APAC, os procedimentos simples são informados "em pacote".

763. Diante disso, a ANS apresentou um novo estudo, no qual estimou o ressarcimento relativo a procedimentos de APAC em R$ 654 milhões (nos exercícios de 2008 a 2010), em valores atualizados. Essa questão ainda está passível de análise pelo TCU, no âmbito de recurso apresentado pela ANS contra o Acórdão nº 2.879/2012 - Plenário, exarado no TC nº 009.174/2012-5, que ainda não foi apreciado.

764. No que concerne à Hemobrás, cabe ressaltar, com fulcro na instrução de peça 46 do TC nº 008.749/2011-6 e no Acórdão nº 766/2010 - Plenário, que seu objetivo é reduzir a dependência externa do Brasil na produção dos seis hemoderivados de maior consumo mundial, como exposto na tabela a seguir:

Produto	% de atendimento da demanda brasileira	
	Situação atual 1.509 litros de plasma/ano	Fábrica em sua capacidade máxima 500 mil litros de plasma/ano
albumina	50%	100%
imunoglobulina	40% (baseado no quantitativo adquirido pelo MS)	60% (baseado no consumo dos hospitais do SUS)
fator VIII	3%	9%
fator IX	33%	100%
complexo protrombínico	---	100%
von Willebrand	---	100%

765. A imunoglobulina é o hemoderivado mais demandado no mundo. Já o fator VIII é o mais caro e necessário aos hemofílicos. Os dois apresentaram os menores níveis de atendimento às respectivas demandas.

766. A demanda de imunoglobulina é bem superior à oferta em todo o mundo. Afinal, por um lado, 130 doenças são ou podem ser tratadas com ela. Por outro lado, sua produção depende da disponibilidade de plasma e, por via de consequência, foge ao controle das indústrias. Nenhum país é autossuficiente em imunoglobulina, sendo que os EUA e o Canadá são seus maiores consumidores *per capita*. Segundo a Hemobrás, a situação tende a piorar, pois deve ser demonstrado em 2013 que a imunoglobulina é um bom tratamento para as formas iniciais da doença de Alzheimer. Portanto, o atendimento de 60% da demanda implica que pelo menos os pacientes cujas doenças só podem ser tratadas com imunoglobulina receberão o remédio.

767. Em 2013, o Brasil comprou 600 milhões de UI/ano do fator VIII e em 2017 deverá adquirir 700 milhões de UI/ano. A fábrica da Hemobrás, quando estiver operando com sua capacidade plena, só produzirá 65 milhões UI/ano. Assim sendo, para atingir a autossuficiência, seria necessário multiplicar por nove ou dez o número de doações de sangue, o que a Hemobrás entende ser improvável. No entanto, em 31/10/2012, foi assinado contrato com a empresa Baxter, cujo objeto é a transferência de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

tecnologia da produção do fator VIII recombinante, obtido por engenharia genética, o que acarreta a dispensa do plasma humano.

768. A importância estratégica da Hemobrás deriva fundamentalmente dos seguintes fatores:

a) mercado internacional oligopolizado: atualmente, 6 grandes empresas atendem aos mercados;

b) as empresas adotam um comportamento anti-concorrencial nas licitações;

c) a oferta de matéria prima (sangue) é limitada e está, fora do controle das indústrias;

d) a demanda mundial é bem superior à oferta.

7.5. TRABALHOS RECENTES NA ÁREA DA SAÚDE

769. Na auditoria realizada no Rio Grande do Sul, que visou averiguar a falta de tempestividade na aplicação de recursos da saúde em municípios daquele estado, foi avaliada a evolução da aplicação do Mínimo em Saúde pelos estados, no período de 2006 a 2012 (Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentárias Públicos em Saúde - SIOPS). De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, os estados e o Distrito Federal devem aplicar anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 12% dos impostos estaduais. Esses valores estão transcritos na tabela a seguir:

PERCENTUAL (%) DE APLICAÇÃO DOS IMPOSTOS ESTADUAIS EM SAÚDE							
Estado	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
AC	13,77	13,82	14,34	17,23	17,43	16,24	16,31
AL	12	12	12,2	12,12	12,34	11,93	NI
AP	12,93	13,74	13,91	12,03	12,03	12,99	12,54
AM	23,47	22,17	19,21	23,23	20,67	22,18	21
BA	12,17	12,63	12,77	13,89	13,67	13,44	12,19
CE	14,21	12,14	14,36	15,8	16,11	15,51	13,77
DF	16,56	20,25	17,49	14,38	13,37	16,04	15,5
ES	10,43	9,88	10,24	11,8	12,77	12,48	13,24
GO	12,9	12,3	12,87	13,13	12,16	14,62	12,12
MA	11,17	11,77	12,06	12,61	12,03	12,23	12,45
MT	11,07	11,9	11,24	11,66	12,28	12,07	12,67
MS	12,25	13,46	12,98	14,78	14,92	13,94	12,06
MG	13,2	13,3	12,19	14,67	13,3	12,29	12,03
PA	12,74	12,61	12,77	12,44	12,48	12,4	13,54
PB	12,91	12,72	12,49	16,03	13,73	12,03	13,45
PR	11,55	9,22	9,79	9,76	9,98	9,74	9,94
PE	13,24	14,11	14,8	15,81	17,64	15,73	15,74
PI	13,48	13,71	12,16	10,06	11,07	9,88	11,64
RJ	10,37	10,92	12,63	12,15	12,09	12,22	12,1
RN	14,43	17,53	16,52	16,34	15,28	15,57	14,15
RS	5,4	5,8	6,53	7,24	7,62	8,04	9,71
RR	12,1	12	12,78	12,58	14,71	12	12,13
RR	13,22	13,64	14,95	12,32	13,78	14,13	14,16
SC	13,09	13,35	12,47	12,14	12,04	12,09	12,14
SP	12,8	13,07	13,46	12,66	12,63	12,83	12,43
SE	11,11	12,44	12,7	12,65	13,02	12,69	12,77
TO	13,52	14,74	13,79	15,67	17,24	18,72	18,48

É o Relatório.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Anexo I - Notas

[i] Para calcular a proporção dos gastos em Saúde em relação ao Produto Interno Bruto, foi considerado o PIB de R$ 3,032 trilhões, em 2008, e de R$ 4,403 trilhões, em 2012 (Fonte: IBGE).

[ii] TC nº 046.061/2012-6.

[iii] Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – IDSUS: Ficha técnica dos indicadores.

[iv] TC nº 041.351/2012-6, peça 35.

[v] Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php.

[vi] TC nº 014.541/2009-6, Acórdão nº 1.189/2010 – Plenário.

[vii] Acórdão nº 247/2010 - Plenário, item 9.1.1.

[viii] TC nº 009.469/2012-5, Acórdão nº 2.451/2013 – Plenário.

[ix] TC nº 004.308/2013-1.

[x] TC nº 002.088/2009-2, Acórdãos nº 2.788/2009 - Plenário e nº 1.089/2010 - Plenário.

[xi] TC nº 032.238/2011-8, Acórdão nº 1.613/2012-1ª Câmara.

[xii] TC nº 014.485/2009-5, apensado ao TC nº 009.017/2009-2, Acórdão nº 1.188/2010 - Plenário.

[xiii] TC nº 015.697/2011-8, Acórdão nº 822/2012 - Plenário.

[xiv] TC nº 031.408/2011-8, Acórdão nº 4.052/2012 - 1ª Câmara.

[xv] TC nº 011.842/2012-1, Acórdão nº 3.130/2013 - Plenário.

[xvi] <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/avaliacaoexterna/solicitacoes_realizadas.php>.

[xvii] TC nº 023.181/2008-0, Acórdão nº 502/2009 - Plenário e TC nº 009.174/2012-5, Acórdão nº 2.879/2012 - Plenário.

[xviii] TC nº 011.290/2010-2, Acórdão nº 1.459/2011 - Plenário; Monitoramento: Acórdão nº 130/2013 - Plenário.

[xix] TC nº 034.197/2011-7, Acórdão nº 3.016/2012 - Plenário.

[xx] TC nº 008.749/2011-6.

[xxi] TC nº 009.033/2009-6, Acórdão nº 3.031/2009 - Plenário; TC nº 002.573/2011-3, Acórdão nº 579/2013 - Plenário.

[xxii] Contrato Hemobrás nº 22/2007, Concorrência nº 1/2006.

[xxiii] TC nº 031.944/2010-8, Acórdão nº 2.843/2011 - Plenário.

[xxiv] Auditoria: TC nº 011.587/2009-1, Acórdão nº 247/2010 - Plenário; Monitoramento: TC nº 011.807/2012-1, Acórdão nº 1.953/2012 - Plenário.

[xxv] TC nº 009.469/2012-5, Acórdão nº 2.451/2013 - Plenário.

[xxvi] TC nº 034.197/2011-7, Acórdão nº 3.016/2012 - Plenário.

[xxvii] TC nº 009.625/2011-9, Acórdão nº 140/2012 - Plenário.

[xxviii] TC nº 017.576/2005-2, Acórdão nº 45/2008 - Plenário.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

[xxix] TC nº 019.588/2011-9, Acórdão nº 1.154/2013 - Plenário, retificado pelo Acórdão nº 2.196/2013 - Plenário.

[xxx] TC nº 044.524/2012-9.

[xxxi] TC nº 016.547/2013-6, Acórdão nº 2.917/2013 - Plenário.

[xxxii] TC nº 031.017/2011-8, Acórdão nº 1.574/2013 - 2ª Câmara.

[xxxiii] TC nº 004.412/2011-7, Acórdão nº 1.267/2011 - Plenário.

[xxxiv] TC nº 024.140/2011-2, Acórdão nº 73/2012 - 2ª Câmara.

[xxxv] TC nº 000.295/2009-9, Acórdão nº 65/2010 - Plenário.

[xxxvi] TC nº 027.944/2008-9, apensado ao TC nº 006.181/2008-7.

[xxxvii] TC nº 013.912/2012-7.

[xxxviii] TC nº 018.739/2012-1, Acórdão nº 3.239/2013 - Plenário.

[xxxix] TC nº 017.404/2013-4, Acórdão nº 7.391/2013 - 1ª Câmara.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

Anexo II – Referências Bibliográficas

ALFRADIQUE, Maria Elmira et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde. Projeto ICSAP – Brasil, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n6/16.pdf>. Acesso em 4 nov. 2013.

BAHIA, Lígia. O Material de Construção da Dupla Porta dos Hospitais Universitários. IDISA, Campinas, 2011. Disponível em: <http://www.idisa.org.br/site/documento_5592_0__o-material-de-construcao-da-dupla-porta-dos-hospitais-universitarios.html>. Acesso em 20 ago. 2013.

BITTENCOURT, Roberto José; HORTALE, Virginia Alonso. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, julho 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000700002&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 11 jul. 2013.

BRASIL. Advocacia Geral da União, Consultoria Jurídica Ministério da Saúde. Intervenção Judicial na saúde pública: Panorama no âmbito da Justiça Federal e Apontamentos na seara das Justiças Estaduais. 2012. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/pdf/2012/Ago/21/Panorama.pdf>

_____. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. SIPS - Sistema de Indicadores de Percepção Social: Saúde. Brasília: IPEA, 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/SIPS/110207_sipssaude.pdf>. Acesso em 2 dez. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Critérios para Análise de Investimentos em Saúde. 1ª ed. Brasília: MS, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde – IDSUS: Ficha técnica dos indicadores. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/IDSUS_Fichas_Tecnicas_Indicadores.pdf>. Acesso em 12 abr. 2013.

_____. TCU – Tribunal de Contas da União. Relatório e Parecer Prévio sobre Contas do Governo da República, Exercício de 2012. Disponível em: <http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/contas/contas_governo/Contas2012/index.html>. Acesso em 16 dez. 2013.

CARESTIATO, J.C.; FERREIRA, L.G. Dose unitária: relação custo x benefício de sua implantação nos hospitais públicos brasileiros como política de governo. Revista Brasileira de Farmácia, 77 (3), p.103-12, 1996.

CFM & CREMESP. Demografia Médica no Brasil – Volume I: dados gerais e descrições de desigualdades. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e Conselho Federal de Medicina, 2011.

CFM & CREMESP. Demografia Médica no Brasil – Volume II: cenários e indicadores de distribuição. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina, 2013.

CREMESP. Macas nos corredores podem significar excesso de demanda para o serviço, equipe médica insuficiente, ausência de leitos, falta de UTIs, mas também represamento por conta de dificuldades no referenciamento de pacientes para outros serviços. 2013. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/pdfs/CremespProntosSocorros2.pdf>. Acesso em 29 out. 2013.

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães e REIS, Adriano Max Moreira. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar. Rio de Janeiro: Editora Atheneu. 2003.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábuas Abreviadas de Mortalidade por Sexo e Idade: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

KELLEY, Edward e HURST, Jeremy. Health Care Quality Indicators Project - Conceptual Framework Paper. OCDE Health Working Papers, n.23. Paris: OCDE, 2006. Disponível em: <http://www.oecd.org/els/health-systems/36262363.pdf>. Acesso em 21 ago. 2013.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

LA FORGIA, Gerard M. e COUTTOLENC, Bernard F. Desempenho Hospitalar no Brasil, em busca da excelência. São Paulo: Singular, 2009.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família. Brasília: OPAS; 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf>. Acesso em 18 out. 2013.

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989-2003). Bull World Health Organ [online], 85 (7), 2007.

OCDE – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Health at a Glance 2011: OECD Indicators. Paris: OCDE Publishing, 2011.

_____. Health at a Glance: Europe 2012. Paris: OCDE Publishing, 2012.

_____. Health Data 2013 - How Does Brazil Compare with OECD Countries. Paris: OCDE Publishing, 2013.

O'DWYER, Gisele Oliveira; OLIVEIRA, Sergio Pacheco; SETA, Marismary Horsth de. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. Ciência & Saúde Coletiva, 14 (5), 2009.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Cuidados de Saúde Primários – Agora Mais do que nunca. Portugal: OMS, 2008. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2008/whr08_pr.pdf>. Acesso em 6 set. 2013.

_____. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2013. Genebra: WHO Library, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/es/index.html>.

_____. The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barrier to Universal Coverage. World Health Report 2010 Background Paper, 30. Genebra: WHO Library, 2010.

_____. The World health report 2000: health systems: improving performance. Genebra: WHO Library, 2000. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/en/>. Acesso em 9 out. 2013.

_____. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic: Enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship. Genebra: WHO Library, 2013.

RODRIGUES, Paulo Henrique. Responsabilidade dos gestores públicos de serviços de saúde. Fórum de Debates sobre Saúde Suplementar – ANS, 2003. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/TT_AR_4_PHenrique_ResponsabilidadeDosGestores.pdf>. Acesso em 21 ago. 2013.

SANTOS, Isabela Soares; UGÁ, Maria Alicia Dominguez e PORTO, Silvia Marta. O mix público-privado no sistema de saúde brasileiro: financiamento, oferta e utilização dos serviços de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 13 (5): 1.431-1.440, 2008.

SILVEIRA, Fernando Gaiger; OSORIO, Rafael Guerreiro e PIOLA, Sérgio Francisco. Os gastos das famílias com saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 7 (4): 719-731, 2002.

TEIXEIRA, Mariana Faria e PATRÍCIO, Roberto Gomes. O fenômeno da "fila dupla" ou "segunda porta" no Sistema Único de Saúde e a inobservância ao Princípio da Impessoalidade: um exercício de aproximação de conceitos. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, 11(3): 50-52, Nov. 2010.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021785.

TC 032.624/2013-1

DECLARAÇÃO DE VOTO

Nesta ocasião, em que se aprecia este relevante trabalho, realizado na área da saúde, quero congratular o ilustre Relator e toda a equipe técnica pela excelência do relatório apresentado. A abrangência e a qualidade das informações desse trabalho contribuem sobremaneira para ampliar a visão sobre a área e suas especificidades o que, certamente, se refletirá de forma positiva nas próximas fiscalizações desta Corte de Contas.

Outra razão para felicitar o Tribunal pelo trabalho encontro na concretização de uma ideia lançada, aqui mesmo neste Plenário, no início de 2011, quando fiz a seguinte comunicação ao Colegiado:

COMUNICAÇÃO AO PLENÁRIO – SESSÃO DE 26/1/2011

Senhor Presidente,

Senhores Ministros,

Senhor Procurador-Geral,

Senhor Presidente, gostaria de parabenizar Vossa Excelência pela iniciativa de ajuste na estrutura deste Tribunal por meio da aprovação da Resolução 240/2010. A complexidade dos tempos modernos exige agilidade de cada instituição, pública ou privada, no aprimoramento de sua estrutura e da sua forma de atuação.

A criação de novas unidades e o reforço de Secretarias já existentes demonstra a preocupação do Presidente Benjamin Zymler em assegurar que esta Corte de Contas cumpra a missão de zelar pela efetiva e regular gestão de recursos públicos em benefício da sociedade.

Nessa linha, com vistas a contribuir com esta nova gestão, apresento algumas reflexões, não obstante o meu curto período de atuação nesta Casa. Reflexões decorrentes de estudos e diálogos com profissionais capacitados deste Tribunal, aos quais adicionei minha experiência como servidor do Senado Federal.

É inegável a qualidade e utilidade dos trabalhos deste Tribunal na área de obras públicas. A recente criação da 4ª Secretaria de Obras é parte de nosso contínuo processo aprimoramento, iniciado em 1997, após a inserção na LDO da repercussão orçamentária das fiscalizações de obras públicas realizadas pelo TCU. A nova

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51184830.

sistemática, decorrente dos esforços coordenados desta Corte e do Congresso Nacional, operou verdadeira transformação na natureza da lei orçamentária. Não mais subsiste a doutrina do orçamento meramente autorizativo, sobressaindo nova feição: o caráter impeditivo (portanto impositivo) da execução orçamentário-financeira de despesas com indícios de irregularidades graves.

Preocupa-me, contudo, a falta de outros produtos que repercutam na feitura e na execução do orçamento, à semelhança do que existe na fiscalização de obras.

As palavras do Presidente, em sua posse, apontam para a firme intenção de intensificar os esforços do TCU na área de fiscalização. Creio ser momento oportuno para a definição de novos rumos, que passam pela redefinição de produtos pautados na experiência adquirida nos últimos 14 anos de "Fiscobras". Cito, como exemplo, o encaminhamento ao Congresso Nacional de informações periódicas e sistematizadas, em linguagem simplificada e padronizada, a serem utilizadas no processo legislativo orçamentário.

Novos produtos a serem desenvolvidos simetricamente com as 10 (dez) áreas temáticas definidas pelo Congresso Nacional para a divisão setorial dos trabalhos de elaboração da LOA (Resolução 01/2006). Quais sejam: Infraestrutura; Saúde; Integração Nacional e Meio Ambiente; Educação e Cultura; Justiça e Defesa; Poderes do Estado e Representação; Agricultura e Desenvolvimento Agrário; Trabalho, Previdência e Assistência Social; Planejamento e Desenvolvimento Urbano.

Certamente, já detalhando a proposta que trago a meus pares, deveremos eleger subtemas por força do gigantismo das mencionadas áreas. A Defesa Civil, por exemplo, pode ser elegida como subtema. Temos visto notícias na imprensa (fatos a serem devidamente apurados) de que recursos públicos financiam a construção ou reforma de residências e a implantação de equipamentos públicos em áreas de alto risco (acarretando não apenas a permanência na ocupação dessas áreas, bem como sua proliferação). Tivesse o Legislativo essas informações, bastaria inserir dispositivo impeditivo de destinação de tais recursos na Lei de Meios para, ao menos, reduzir o tamanho das tragédias.

Sugiro, portanto, a criação de novos produtos de informação ao Congresso Nacional e à própria Sociedade, a serem construídos com a mesma lógica do "Fiscobras", a qual é bem sintetizada no popular ditado "é melhor prevenir do que remediar".

Em resumo, a experiência adquirida por este Tribunal, o suporte normativo, a nova feição do orçamento público e o entendimento de que a alocação de recursos públicos não é de pura discricionariedade política, devendo-se conformar com o texto constitucional (Supremo Tribunal Federal na ADI 4048 MC), abre-nos a oportunidade

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51184830.

de redefinirmos o modelo de fiscalização. Permitiríamos, assim, que cada um dos Ministros relate, de forma consolidada, um tema relevante, a exemplo do que vem sendo feito com OBRAS PÚBLICAS, cujos resultados seriam remetidos aos comitês permanentes e/ou aos relatores setoriais da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização.

Do exposto, proponho seja determinado à Segecex para que, no prazo de 180 dias, submeta a este Plenário estudo de viabilidade para a adoção de metodologia para o encaminhamento de informações consolidadas e sistematizadas segundo as áreas de relevância para o Congresso Nacional, seguindo, no que couber, o mesmo padrão adotado no Fiscobras.

Raimundo Carreiro

A semente lançada àquela época encontrou terreno fértil, brotou e ganhou forças, mormente com a feliz iniciativa do Ministro Presidente Augusto Nardes de, através da Resolução 253/2013, exatamente no roteiro das áreas temáticas definidas pelo Congresso nacional, especializar as unidades do Tribunal responsáveis pela fiscalização e agrupá-las por áreas temáticas.

Na mesma linha, veio a grande auditoria coordenada na área da educação, já apreciada pelo Plenário, e outros trabalhos em andamento na área de Segurança e Meio Ambiente, entre outros.

Nesse contexto, Senhor Presidente, senhores Ministros, quero mais uma vez louvar o trabalho que o Ministro Benjamin Zinler ora nos apresenta e registrar minha satisfação de estar presenciando este momento, que, acredito firmemente, é um marco na história centenária do Tribunal.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51184830.

VOTO

I - Introdução

Cuida-se do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde, também denominado FiscSaúde, cuja elaboração resultou de um levantamento de escopo amplo e alinhado com o objetivo estratégico do Tribunal de atuar de forma seletiva e sistêmica em áreas que apresentam maiores risco e relevância.

2. A elaboração deste Relatório visou obter elementos para aprimorar o controle externo exercido pelo TCU e subsidiar os trabalhos das Comissões do Congresso Nacional e de suas Casas Legislativas. Apesar de não se tratar de um diagnóstico completo da situação da saúde do País, avalio que informações muito relevantes foram obtidas e que novos trabalhos podem e devem ser realizados com o fito de aprofundar e complementar as análises ora empreendidas.

3. Em síntese, trata-se de um primeiro trabalho, cujos resultados permitiram levantar os problemas mais sérios enfrentados pelo setor da saúde e definir temas cujo estudo deve ser aprofundado em futuras auditorias.

4. Considerando que o Relatório que antecede e fundamenta este Voto contém uma análise detalhada das questões apontadas neste levantamento, a qual seria inconveniente repetir neste momento, tratarei a seguir, de forma sintética, apenas dos pontos considerados mais relevantes.

5. Não poderia encerrar esta introdução sem antes louvar a iniciativa do Ministro Raimundo Carreiro, que propôs a este Plenário a elaboração de relatórios sistêmicos e temáticos sobre funções de governo específicas. Também quero cumprimentar o Presidente desta Casa, Ministro Augusto Nardes, pela implementação dessa proposta. Tenho certeza de que os resultados deste trabalho comprovam que vale a pena investir nesse tipo de levantamento.

II – Estrutura do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde

6. O presente relatório está estruturado em cinco capítulos, além da introdução e da conclusão. Os mencionados capítulos são os seguintes:

a) **Dados orçamentários e financeiros da saúde**: nele são analisadas a execução orçamentária e a renúncia tributária da Função Saúde, os blocos de financiamento, a aplicação mínima em ações e serviços de saúde e as despesas realizadas nas principais subfunções.

b) **Avaliação do sistema de saúde por indicadores:** são apresentados os resultados do levantamento realizado com a finalidade de desenvolver um modelo de avaliação do sistema de saúde, tendo sido identificados aspectos que deverão ser avaliados e indicadores que comporão tal avaliação;

c) **Tema em destaque no ano - Assistência Hospitalar no SUS:** em 2013, a assistência hospitalar no SUS foi escolhida como o tema a ser analisado com maior profundidade neste Relatório. Essa escolha se deveu à relevância social e à alta materialidade dos gastos efetuados nos hospitais que prestam serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde. Com vistas a traçar um diagnóstico abrangente dos principais problemas relacionados a esse tema, foram realizados levantamentos de auditoria pelas secretarias do TCU nos 26 estados e no DF, cujo resultado consolidado é apresentado nesse capítulo;

d) **Grandes temas acompanhados pelo TCU:** nos últimos anos, o Tribunal de Contas da União realizou vários trabalhos visando detectar deficiências e oportunidades de melhoria da prestação de serviços de saúde à população. Nesse capítulo, são apresentados os resultados desses trabalhos, inclusive no que concerne às recomendações ou determinações. Cabe destacar que as questões abordadas nesses processos continuam sendo acompanhadas pela Corte de Contas;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

e) **Trabalhos recentes na área da saúde:** nessa parte do Relatório, são apresentados trabalhos recentes realizados pelo Tribunal na área da saúde, que foram selecionados com base nos critérios de relevância social do tema, alta materialidade e impacto dos respectivos resultados.

III – Dados orçamentários e financeiros da Saúde

7. O financiamento das ações e dos serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que a União responde pela maior parte dos recursos utilizados por esse sistema.

8. Os recursos financeiros são transferidos para os fundos estaduais e municipais de maneira regular e automática, conforme os compromissos e as metas pactuadas nos Termos de Compromisso de Gestão. Atualmente, há seis blocos de financiamento: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Investimentos em Saúde.

9. Cabe frisar que compete aos municípios gerir e executar as ações e prestar os serviços de saúde, em especial aqueles relacionados com a Atenção Básica. Assim sendo, a União tem transferido para esses entes federados praticamente a metade dos recursos federais aplicados em Saúde.

10. Outra constatação relevante se refere ao aumento dos gastos federais totais com a Função Saúde, que, considerando-se a dotação autorizada para o Ministério da Saúde menos o valor destinado à Previdência de Inativos e Pensionistas da União (Programa 0089), passaram, em valores nominais, de R$ 52,9 bilhões em 2008 para R$ 89,1 bilhões em 2012. Em decorrência desse acréscimo, a proporção dos gastos federais em Saúde em relação ao PIB aumentou de 1,74% em 2008 para 2,02% em 2012.

11. Cabe salientar ainda que, em 2012, 90% da dotação constante do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social para a Função Saúde foram empenhados, 80,2% foram liquidados e pagos e 9,3% foram inscritos em restos a pagar não processados (RPNP).

12. Cumpre abordar também a questão do mínimo constitucionalmente estabelecido para a aplicação no setor de saúde. A Emenda Constitucional nº 29/2000 obriga todos os entes federativos a aplicar um percentual mínimo anual de recursos financeiros públicos no custeio da assistência à saúde. A Lei Complementar nº 141/2012 define que a União deve aplicar, no mínimo, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior acrescido do percentual correspondente à variação nominal do PIB ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

13. Em cumprimento a esses dispositivos, o Ministério da Saúde empenhou despesas no valor de R$ 72,35 bilhões e R$ 80,07 bilhões no custeio da saúde nos exercícios de 2011 e 2012, respectivamente. Considerando que o aumento verificado entre esses dois exercícios atingiu 10,67% e que a variação nominal do PIB nesse período foi de 9,89%, conclui-se que a União empenhou valores suficientes para cumprir a regra de aplicação mínima de recursos no setor Saúde.

14. Entretanto, ressalto que, segundo consta do Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO (bimestre novembro e dezembro/2012), as Despesas Empenhadas em Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2011 perfizerem o total de R$ 72,35 bilhões, tendo sido inscritos em Restos a Pagar R$ 8,42 bilhões, dos quais R$ 512 milhões foram cancelados, R$ 5,26 bilhões foram pagos e R$ 2,65 bilhões estão no status de Restos a Pagar não Processados a Pagar em 2013. Assim, devido ao cancelamento em 2012 desses empenhos no valor de R$ 512 milhões, a regra da aplicação mínima em saúde teria sido desrespeitada em 2011. Por outro lado, as despesas empenhadas em 2012 tiveram um excesso de R$ 561 milhões, o que é suficiente para suprir o valor não cumprido em 2011, de acordo com a regra estabelecida pela Lei Complementar nº 141/2012.

15. Por fim, considerando o teor dos artigos 3º e 4º da Lei Complementar nº 141/2012, foi analisado o objeto das despesas incluídas pelo Ministério da Saúde na definição do valor total aplicado em ações e serviços de saúde. Ao detalhar as rubricas que compuseram o total aplicado, o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) informou o valor de R$ 1,45 bilhão relativo a saneamento básico urbano, embora as disposições da Lei Complementar nº 141/2012 apenas autorizem

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

a inclusão de despesas relativas ao saneamento de domicílios ou pequenas comunidades, distritos indígenas e quilombolas. Há ainda outras controvérsias acerca da definição de ações e serviços de saúde, que foram objeto de Consulta encaminhada ao TCU pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, a qual ainda se encontra em exame nesta Corte de Contas.

IV – Avaliação do sistema de saúde por meio de indicadores

16. Avaliar um sistema de saúde é uma tarefa complexa, tendo em vista os diversos aspectos que podem ser considerados. Diferentes modelos de avaliação foram propostos por instituições como a OMS, o Banco Mundial, o Ministério da Saúde e a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). O "Health Care Quality Indicators Project", da OCDE, foi escolhido como arcabouço para o modelo de avaliação desenvolvido pelo TCU, tendo em vista a possibilidade de comparação internacional do sistema brasileiro com o de outros países.

17. Segundo a OCDE, *"o objetivo de longo prazo do projeto é o desenvolvimento de indicadores que reflitam um quadro robusto da qualidade da atenção à saúde que possa ser relatado de forma confiável entre os países com dados comparáveis"* (KELLEY e HURST, 2006).

18. Os indicadores foram calculados a partir de bases de dados do Ministério da Saúde, da OCDE, da OMS, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e de outras instituições ligadas à saúde. A partir da análise dos indicadores selecionados, pode-se afirmar que o sistema de saúde brasileiro tem melhorado de forma significativa nos últimos anos, com aumento da expectativa de vida, redução de indicadores de mortalidade, maior acesso às ações e serviços de saúde e crescimento dos gastos públicos. Porém, o país ainda se encontra distante dos padrões observados nos países desenvolvidos membros da OCDE. O maior problema do sistema de saúde no Brasil é a desigualdade entre as diferentes regiões do país. Enquanto alguns estados apresentam indicadores semelhantes aos dos países desenvolvidos, outros estão muito mais próximos dos países africanos.

19. A avaliação do sistema de saúde brasileiro não se restringe ao Sistema Único de Saúde, mas a saúde de forma geral, envolvendo tanto o sistema público quanto o privado. Esta escolha mais ampla se justifica também em virtude do objetivo de comparar o sistema brasileiro com o de outros países, que se apresentam numa grande variedade de modelos. Assim, no cálculo dos indicadores, serão utilizados como parâmetros a população total e os serviços prestados pelas redes pública e suplementar (planos de saúde privados).

20. Cumpre esclarecer que:

a) o bloco da situação de saúde é formado por indicadores que procuram refletir o estado de saúde da população. São avaliados a mortalidade, a morbidade, as funções humanas e o bem-estar;

b) o bloco dos determinantes da saúde se refere a fatores que influenciam a saúde da população. Considerando que a Lei Complementar nº 141/2012 excluiu do conceito de gasto em saúde as despesas relacionadas com determinantes sociais e econômicos, foram avaliados apenas os determinantes comportamentais;

c) o bloco do desempenho do sistema de saúde procura avaliar em que medida esse sistema realiza de forma adequada suas funções. Para tanto, são avaliados aspectos relacionados com a eficiência e o acesso às ações e aos serviços de saúde e aos medicamentos;

d) o bloco da estrutura do sistema de saúde avalia os recursos financeiros, humanos ou tecnológicos que estão disponíveis para esse sistema.

21. Os indicadores em tela foram selecionados com base na sua relevância para o sistema de saúde brasileiro, na confiabilidade dos dados e na possibilidade de comparar os resultados obtidos no Brasil com os de outros países. Infelizmente, alguns indicadores importantes não puderam ser calculados, tendo em vista problemas relacionados com a disponibilidade ou confiabilidade dos dados. Cita-se o caso do Tempo de Espera por procedimentos médicos, como cirurgias e consultas. Tal indicador demonstraria quanto tempo os brasileiros precisam esperar para poder ter acesso a determinado serviço de saúde. Porém, no Brasil, não existem dados disponíveis que permitam o

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

cálculo deste indicador, apesar de ele ser calculado em outros países. Também existem problemas graves decorrentes da subnotificação de óbitos. Por exemplo, em alguns estados, existem informações acerca de apenas 50% dos óbitos que ocorreram em determinado ano.

22. A partir da análise dos indicadores selecionados, a Secex Saúde afirmou que o sistema de saúde brasileiro tem melhorado de forma significativa nos últimos anos. Verificou-se o aumento da expectativa de vida, a redução de indicadores de mortalidade, o maior acesso às ações e serviços de saúde e o crescimento dos gastos públicos. Contudo, o Brasil ainda se encontra distante dos padrões observados nos países desenvolvidos que integram a OCDE.

23. O exame dos indicadores também apontou que as desigualdades existentes entre as regiões brasileiras. Enquanto alguns estados apresentam indicadores semelhantes aos dos países desenvolvidos, a performance de outros está mais próxima do desempenho de países em fase de desenvolvimento. Isso pode ser observado, por exemplo, na esperança de vida ao nascer, que varia de 68 a 76 anos entre os estados. A quantidade de médicos em cada unidade federada também varia muito, indo de 0,71 até 4,09 médicos por 1.000 habitantes.

4.1. Bloco da situação de saúde

24. O bloco da situação de saúde está presente nos diferentes modelos de avaliação analisados. Ele é formado por medidas que procuram refletir o estado de saúde da população, principalmente a partir de indicadores de mortalidade, morbidade, funções humanas e bem-estar. A morbidade refere-se à ocorrência de sintomas, doenças, traumas e deficiências. O estado funcional está relacionado com ocorrência de limitação ou restrição na realização de atividades cotidianas típicas. O bem-estar envolve a qualidade de vida associada ao bem-estar físico, mental e social dos indivíduos. E a mortalidade relaciona-se com o padrão e as tendências da ocorrência de óbitos na população.

4.1.1. Esperança de vida ao nascer

25. A esperança de vida ao nascer, além de medir o nível de mortalidade de uma população, é considerada uma síntese da qualidade de saúde e vida de países e regiões. Em 2011, a esperança de vida do brasileiro era de 74,08 anos, tendo sido observado um crescimento significativo na segunda metade do Século XX, pois em 1940 era de 44,9 anos.

26. A diferença na esperança de vida entre os homens e as mulheres, que em 1991 era de sete anos, manteve-se no mesmo patamar em 2011. Tal fato não segue a tendência observada em estudos dos países da OCDE, em que se observou uma redução na diferença entre os sexos, explicada pela maior aproximação no comportamento de risco e pelas menores taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares entre os homens (OCDE, 2011). A esperança de vida ao nascer no mundo em 2011 era de 70 anos, tendo sido de 64 anos em 1991. Já a diferença entre homens e mulheres que era de cinco anos em 1991, reduziu para quatro anos em 2011.

4.1.2. Mortalidade infantil

27. A mortalidade infantil corresponde ao número de óbitos de crianças de até um ano de idade em um determinado ano. Tal indicador estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o primeiro ano de vida e reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil. Segundo a Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa (2008), costuma-se classificar o valor da taxa como alto (50 por mil ou mais), médio (20 a 49) e baixo (menos de 20).

28. Entre 1990 e 2010, o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil de 48,8 para 15,0 óbitos por 1.000 nascidos vivos. O Programa Nacional de Imunização contribuiu significativamente para essa melhora, pois atingiu coberturas de vacinação infantil próximas a 100%.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

29. Dos 39 países com dados de mortalidade infantil na *OECD Health Data*, o Brasil apresentou a quarta maior taxa, com quinze óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2010. Apenas cinco países apresentaram taxa maior do que dez e 25 apresentaram taxa menor do que cinco. Em 1990, o país também apresentava a quarta maior taxa de mortalidade infantil entre os 39 países, com 48,8 óbitos por 1.000 nascidos vivos. Nestes vinte anos, o país teve uma redução anual média de 3,5% na taxa de mortalidade, a sétima maior redução entre os 39 países, cuja média foi de 2,77%. A maior redução ocorreu na Turquia, cuja taxa de mortalidade foi reduzida de 51,5 em 1990 para 7,8 em 2010.

30. Entre as unidades da federação, Santa Catarina apresentou a menor taxa de mortalidade infantil em 2010 (11,18). A maior taxa foi observada no Amapá (25,41). Novamente observou-se uma grande desigualdade entre as regiões do país: a Região Sul apresentou uma taxa de 11,58, o Sudeste de 13,43, o Centro-Oeste de 15,93, o Nordeste de 19,09 e o Norte de 20,97.

4.1.3. Causa mortis

31. Um dos problemas encontrados no cálculo dos indicadores de mortalidade foi a subnotificação de óbitos em alguns dos estados da federação. O arquivo "Indicadores e Dados Básicos 2011", do Departamento de Informática do SUS (Datasus), apresenta as informações retiradas do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Porém, os dados do sistema são bastante divergentes do documento Tábuas Abreviadas de Mortalidade, do IBGE (2013). Enquanto o Instituto registrou um total de 1.227.303 óbitos no país em 2010, o Ministério da Saúde apontou a ocorrência de 1.054.063 óbitos.

32. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) corrige o registro de óbitos do SIM, por meio da busca ativa de óbitos e nascimentos. A correção da subnotificação é realizada para cada combinação de faixa etária, sexo e unidade da federação. Em cada uma dessas combinações, é calculada a proporção de óbitos classificados em cada um dos capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). A multiplicação dessas proporções pela quantidade de óbitos corrigidos pelo Busca Ativa gera as quantidades de óbitos corrigidos e redistribuídos nos capítulos. Porém, mesmo após esta correção, ainda há uma grande subnotificação para alguns estados, como, por exemplo, o Maranhão, que apresenta um número de óbitos corrigido equivalente a 71% do quantitativo apurado pelo IBGE.

33. O Sistema de Informações sobre Mortalidade é de extrema importância para que o Ministério da Saúde, estados e municípios conheçam as principais causas de óbito no país, sendo imprescindível para o planejamento das ações e dos serviços de saúde. Das 27 unidades da federação, em apenas 11 a quantidade de registros de óbitos do SIM supera 80% do número de mortes computadas pelo IBGE. Cabe destacar que todos esses 11 estados estão localizados nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste.

34. Segundo dados compilados pela OMS, as doenças cardiovasculares são a primeira causa de mortes no mundo, tendo provocado 17 milhões de óbitos em 2011, ano em que houve um total de 55 falecimentos. Exemplos dessas doenças que afetam o sistema circulatório (vasos sanguíneos e coração) são o enfarte do miocárdio, a arritmia e o AVC. No Brasil, as referidas doenças ocuparam o primeiro lugar entre as *causa mortis* mais frequente, tendo causado 31% das mortes ocorridas em 2010.

35. Em 2010, as neoplasias foram a segunda *causa mortis* mais frequente (17%), tendo observado um crescimento de 33% nos dez anos anteriores. Ainda assim, o país apresentou uma taxa de mortalidade (121 óbitos por 100.000 habitantes para as mulheres e 132 para os homens) inferior a dos demais países estudados pela OCDE (124 e 208, respectivamente). Ademais, a taxa de mortalidade brasileira superou apenas a do México.

36. Entre as unidades da federação, o Rio Grande do Sul apresentou as maiores taxas de mortalidade por neoplasias (113 óbitos por 100.000 habitantes entre as mulheres e 157 entre os homens). Por outro lado, Tocantins apresentou as menores taxas: 85 para as mulheres e 80 para os homens.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

37. A localização mais comum das neoplasias no Brasil era o pulmão, cujo câncer foi responsável por 12% dos óbitos em 2010. Segundo a OCDE (2011), o tabagismo é o principal fator de risco do câncer de pulmão, sendo que as maiores taxas de mortalidade foram observadas nos países do centro e leste europeu, onde a prevalência de fumantes é maior. Destaco que a localização das neoplasias sofreu uma mudança significativa, uma que em 1990, a localização de maior peso nos óbitos era o estômago.

38. Em 2010, as chamadas causas externas, com destaque para homicídios, acidentes de trânsito e suicídios, responderam por 12% dos óbitos ocorridos no Brasil. Cumpre destacar que esse tipo de *causa mortis* tende a incrementar a mortalidade prematura, pois se concentra nas faixas etárias mais jovens.

39. O conceito de mortalidade prematura foi introduzido por Dempsey, em 1947, com o objetivo de quantificar as perdas sociais, políticas, intelectuais, econômicas, pessoais e familiares acarretadas pelas mortes que ocorrem prematuramente, ou seja, antes da idade definida pela expectativa de vida ao nascimento. Um dos indicadores usados para estimar a mortalidade prematura é o relativo aos "Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP)", que, em síntese, determina quantos anos as pessoas faleceram antes do esperado.

40. Os dados consolidados pela OCDE demonstraram que o Brasil apresentava uma taxa de mortalidade por causas externas elevada (a quarta maior taxa entre 36 países). Cabe destacar que essa taxa era elevada apenas para os homens, enquanto o índice relativo à população feminina era semelhante à média dos países avaliados.

4.2. Bloco dos determinantes de saúde

41. O bloco dos determinantes da saúde tem como objetivo demonstrar os fatores que influenciam a saúde da população. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece como determinantes e condicionantes de saúde *"a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais"*.

42. Diversos modelos têm sido propostos para obter uma visão de conjunto desses determinantes gerais da saúde e de sua interação. O Projeto Proadess (Proposta de Avaliação de Desempenho do Sistema de Saúde), do Ministério da Saúde, incorporou a dimensão dos determinantes de saúde a partir do pressuposto de que as condições sanitárias da população sofrem o impacto de fatores sociais, econômicos e ambientais, que podem intervir de forma importante nos resultados do desempenho do sistema de serviços de saúde.

43. No âmbito desse Projeto:

"Os determinantes de saúde abrangem os efeitos combinados dos meios físicos e sociais sobre os indivíduos e as comunidades. A saúde dos indivíduos e da população é influenciada por fatores de diferentes ordens entre os quais se incluem: o lugar onde vivemos, as condições ambientais, os fatores genéticos, a renda dos indivíduos e o nível educacional e a rede de relações sociais."

44. A Lei Complementar nº 141/2012, que regulamentou a aplicação de recursos mínimos na saúde, excluíu do conceito de gasto em saúde as políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos. Dessa forma, neste trabalho, optou-se por avaliar indicadores relacionados apenas com os determinantes comportamentais (consumo de tabaco e álcool).

4.2.1. Consumo de tabaco entre adultos

45. O consumo do tabaco é um dos principais fatores de risco para uma série de doenças crônicas, incluindo câncer, doenças pulmonares e cardiovasculares. Segundo a OMS, o tabaco mata até metade de seus usuários, sendo responsável pelo óbito de cerca de seis milhões de pessoas a cada ano. Mais de cinco milhões dessas mortes resultam do uso direto do tabaco. Aduzo que mais de 600.000 não fumantes expostos à fumaça também falecem todos os anos.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

46. Segundo dados da OMS, no Brasil, o percentual de pessoas que fumam diariamente atinge 19% para os homens e 11% para as mulheres. Ressalto que, dos 34 países cujos dados foram analisados pela OMS, em 13 o percentual de fumantes diários é inferior a 20%.

47. Segundo a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição do IBGE, em 1989, cerca de 34% dos brasileiros com 15 anos ou mais era fumante. Houve uma redução significativa da prevalência de fumantes até 2003, quando, segundo a Pesquisa Mundial de Saúde, 22% dos brasileiros eram fumantes. As capitais onde mais se fuma são Rio Branco (20%), São Paulo (19,6%) e Porto Alegre (19,5%). No Nordeste estão as capitais com menor prevalência de tabagismo entre seus moradores: Salvador (8,3%), São Luís (9,6%) e Aracaju (10,6%).

4.2.2. Consumo de álcool entre adultos

48. O consumo abusivo de álcool está associado a numerosos problemas de saúde, como doenças cardiovasculares, cirrose e neoplasias. O álcool também é uma das causas de acidentes de trânsito e casos de violência.

49. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o consumo de bebidas alcoólicas é considerado abusivo quando supera 2 doses diárias para homens e 1 dose para mulheres. A OMS também informou que o uso abusivo de álcool causa 2,5 milhões de mortes anualmente em todo o mundo, sendo responsável por 10% dos óbitos de jovens de 15 a 29 anos.

50. Quando comparado com outros 39 países cujos dados foram analisados pela OCDE em 2010, o Brasil apresentou o nono menor consumo de álcool por ano (7,1 litros *per capita*). Porém nosso país ostentou o quarto maior crescimento proporcional do consumo entre 1990 e 2010 (36,5%).

51. Naquele ano, observou-se uma variação significativa do consumo *per capita* nos estados brasileiros (21,4% entre os homens de São Paulo e 37,1% em Natal). Aduz-se que as oito capitais de maior prevalência estavam localizadas nas regiões Nordeste e Norte.

52. A Universidade Federal de São Paulo realizou o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas em 2006 e 2012. Nesse período, o número de adultos que bebem regularmente cresceu de 45% para 54%. Entre as mulheres, esse quantitativo passou de 29% para 39% e entre os homens de 54% para 64%. A pesquisa constatou ainda que, depois da edição da Lei Seca, o número de pessoas que relataram ter bebido e dirigido no último ano caiu 21%.

4.3. Bloco do desempenho do sistema de saúde

53. O bloco do desempenho do sistema de saúde procura avaliar em que medida esse sistema realiza de forma adequada suas funções. Com esse intuito, são avaliados aspectos relacionados com a eficiência, o acesso às ações e aos serviços de saúde e o acesso aos medicamentos.

54. Neste levantamento, foram analisados apenas indicadores cujos dados estavam disponíveis em sistemas de informações nacionais. Por conseguinte, não foram efetivadas avaliações que demandavam a aplicação de questionários ou a realização de trabalhos de campo.

4.3.1. Consultas médicas e internações hospitalares

55. Entende-se por consulta médica o contato com médico generalista ou especialista ocorrido em consultório, clínica, ambulatório de hospital ou na casa do paciente. Em 2010, o Brasil registrou 4,0 consultas médicas por habitante, o quarto menor valor entre 29 países com dados na OCDE. Observou-se uma significativa desigualdade entre os pacientes que tinham plano de saúde privado e aqueles que dependiam do SUS. No primeiro modelo, foram realizadas 5,4 consultas por beneficiário e no segundo 3,6 consultas.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

56. Entre 2002 e 2010, o país apresentou um aumento de 3,3 para 4,0 no número de consultas médicas por habitante, o quinto maior crescimento proporcional entre os 29 países acima citados. O maior crescimento ocorreu na Turquia (de 3,2 para 7,3).

57. Na comparação entre os estados quanto às consultas realizadas no SUS em 2010, mais uma vez observou-se uma desigualdade entre as regiões do país. Assim, enquanto no Sudeste foram realizadas 4,8 consultas por habitante, no Norte, houve 2,5 consultas por habitante. Já o Nordeste, o Centro-Oeste e o Sul registraram 2,7, 3,1 e 3,6 consultas *per capita*, respectivamente.

58. Em 2010, considerando os serviços prestados pelos convênios e pelo SUS, o Brasil teve 89,26 internações hospitalares por 1.000 habitantes, o terceiro menor valor entre 36 países com dados na OCDE. Considerados apenas os beneficiários de planos de saúde privados com cobertura para internação hospitalar, foram realizadas 137 internações por 1.000 habitantes, valor próximo à média da OCDE. Por outro lado, considerando somente os pacientes que dependem do SUS, houve 75,8 internações.

59. Entre as unidades da Federação também se verificou uma significativa desigualdade. Enquanto em Sergipe foram realizadas 49,36 internações no SUS por 1.000 habitantes da população dependente desse sistema, no Paraná foram realizadas 95,45. Saliento que os três estados da Região Sul encontravam-se entre as cinco unidades federadas com maior número de internações no país em 2010. A média do número de internações por 1.000 habitantes nos estados do Sul foi de 85,63, enquanto no Nordeste essa média atingiu 65,89.

4.3.2. Vacinação

60. Segundo a OMS, a imunização contra difteria, tétano, coqueluche e sarampo evita entre 2 a 3 milhões de mortes todos os anos. Porém, 22,6 milhões de crianças em todo o mundo ainda não têm acesso a vacinas básicas.

61. O Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde completou 40 anos em 2013, tendo conquistado a erradicação de doenças como a poliomielite e a redução dos óbitos por doenças imunopreveníveis. O sucesso desse programa pode ser avaliado a partir da evolução da cobertura vacinal contra doenças como a difteria, o tétano e coqueluce que passou de 37% em 1980 para 98% em 2010. Nesse mesmo sentido, a cobertura contra o sarampo passou de 57% em 1980 para 99% em 2010.

62. O Brasil também teve bom desempenho na vacinação de idosos contra a influenza. Em 2010, a cobertura vacinal atingiu 79%, tendo sido inferior apenas à cobertura constatada no México, entre 29 países com dados na OCDE. Entre os estados, as menores coberturas foram observadas no Rio de Janeiro (73%), em São Paulo (72%) e no Rio Grande do Sul (76%), enquanto as maiores foram detectadas em Rondônia (87%), Amapá (87%) e Acre (86%).

4.4. Bloco da estrutura do sistema de saúde

63. O bloco da estrutura do sistema de saúde avalia a disponibilidade de recursos financeiros, humanos ou tecnológicos para que o Sistema de Saúde possa desempenhar suas funções. Neste trabalho, foram consideradas as seguintes dimensões deste bloco: força de trabalho em saúde, infraestrutura, equipamentos e financiamento. Não foram avaliadas a liderança nem a governança, cujos dados não estavam disponíveis em sistemas de informações nacionais.

4.4.1. Quantidade de médicos atuando no Brasil

64. Em 2013, uma das questões que mais atraiu a atenção foi a contratação temporária de médicos estrangeiros pelo SUS. O Programa "Mais Médicos" do Ministério da Saúde foi instituído a partir do diagnóstico de que algumas regiões do país não contavam com médicos suficientes para atender de forma adequada a população. Além disso, foi apontada uma grave desigualdade na sua

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

distribuição, tanto entre as unidades da federação quanto dentro delas, com concentração desses profissionais nas capitais.

65. Os indicadores neste trabalho consideram a quantidade de médicos por 1.000 habitantes. Dependendo da situação sob exame, podem ser considerados os "médicos registrados" nos conselhos de medicina, os "médicos praticantes" constantes da Relação Anual de Informações Sociais (Rais) do Ministério do Trabalho e Emprego ou os "médicos cadastrados" no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde (CNES).

66. O registro no conselho de medicina é uma condição essencial para o exercício lícito da profissão. Contudo, um profissional registrado nesse conselho pode não estar exercendo a medicina. A Rais é uma declaração obrigatória para todos os empregadores do território nacional. Já o CNES teve sua importância maximizada pela Portaria SAS/MS nº 134/2011, a qual estabeleceu que o repasse de recursos públicos deve ser realizado com base nas informações constantes desse cadastro.

67. Tendo em vista esse contexto, a unidade técnica optou por utilizar a base de dados do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), que realizou uma pesquisa denominada "Demografia Médica no Brasil". Já a população considerada foi aquela informada pelo IBGE.

68. Em 2010, o Brasil contava com 1,9 médicos por 1.000 habitantes, o quinto menor quantitativo entre 37 países cujos dados foram estudados pela OCDE. Além disso, foram constatadas graves distorções na distribuição dos médicos entre os estados. Em 2013, o Distrito Federal e os estados do Rio de Janeiro e São Paulo apresentavam a maior taxa de médicos por 1.000 habitantes (4,1, 3,6 e 2,6, respectivamente). Já os estados do Maranhão, Pará e Amapá contavam com as menores taxas (0,7, 0,8 e 0,9, respectivamente).

69. Em 2013, a comparação entre as densidades médicas nas capitais e no interior também mostrou a existência de graves distorções. Nas capitais, havia 4,6 médicos para cada grupo de 1.000 habitantes, enquanto no interior do país essa taxa caía para 1,1. Naquele ano, Vitória (ES), Porto Alegre (RS) e Florianópolis (SC) apresentavam as maiores taxas entre as capitais estaduais (11,0, 8,4 e 7,3). Já as piores taxas eram as de Macapá (1,3), Rio Branco (1,8) e Manaus (1,9).

70. Em 2013, a densidade dos médicos no interior era maior no Rio de Janeiro (1,96), em São Paulo (1,88) e em Santa Catarina (1,49). Por outro lado, os números eram extremamente baixos no Piauí (0,06), em Sergipe (0,09) e em Alagoas (0,10). Também se mostrava grave a falta de médicos em estados como Amazonas e Pará, de grande extensão territorial, que apresentavam taxas 0,15 e 0,27. Por fim, cabe destacar que doze estados contavam com uma taxa de médicos por 1.000 habitantes no interior inferior a 0,50.

71. A distribuição dos médicos segue o porte dos municípios. Os 38 municípios com mais de quinhentos mil habitantes concentravam 47,91% dos postos de médicos. No outro extremo, nos 1.302 municípios com até cinco mil habitantes, havia apenas 914 médicos. Por conseguinte, caso se considere que nenhum dos municípios contava com mais de um médico, 388 municípios não dispunham de um único médico.

72. Também cabe destacar as diferenças detectadas entre os sistemas público e privado de saúde no Brasil. Em 2011, para cada 1.000 usuários de planos de saúde, existiam 7,60 postos de trabalho médico ocupados. Por outro lado, para a população dependente do SUS este índice era de 1,95. É preciso ressaltar que a quantidade de postos de trabalho médico ocupados é diferente do quantitativo de médicos, pois um mesmo profissional pode ocupar mais de um posto de trabalho.

73. Entre os estados, os maiores índices de postos de trabalho públicos ocupados estão no Rio de Janeiro (3,63), em São Paulo (3,04) e no Distrito Federal (2,79). Os menores são encontrados nos estados do Pará (0,89), Maranhão (0,98) e Mato Grosso (1,18).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

4.5. Conclusões sobre os indicadores

74. Com base nas considerações acima expendidas e nas análises constantes do Relatório que antecede este Voto, verificou-se que um dos maiores problemas do sistema de saúde no Brasil é a desigualdade entre as unidades federadas. Enquanto alguns estados apresentam indicadores semelhantes aos dos países desenvolvidos, outros estão muito mais próximos dos países pobres. Isso pode ser observado, por exemplo, na esperança de vida ao nascer e na quantidade de médicos por 1.000 habitantes. Constatou-se, ainda, relevantes disparidades entre os sistemas público e privado.

75. São preocupantes os dados relativos à quantidade de médicos em determinados estados, principalmente no interior. Tais localidades também sofrem com a falta de leitos e equipamentos de diagnóstico, o que prejudica o acesso às ações e a serviços de saúde, tais como consultas médicas e internações. O acesso ao tratamento adequado fica ainda mais prejudicado devido ao preço dos medicamentos, que, muitas vezes, não são fixados em patamares próximos à média internacional. Aduz-se que tal situação é pior quando se trata de fármacos produzidos em regime de monopólio, quando o preço cobrado no Brasil supera o valor estabelecido em outros países.

76. Os dados referentes à mortalidade por causas externas cresceram significativamente em alguns estados, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, enquanto outras unidades da federação têm conseguido reduzir tais taxas de mortalidade. No geral, a quantidade total tem se mantido constante e em níveis que demandam uma atenção especial das autoridades públicas.

77. Por outro lado, é preciso ressaltar que o Brasil tem melhorado seu desempenho em diversos indicadores, nos quais vem obtendo média superiores a de muitos outros países. Como principais êxitos, podem ser citados a significativa queda da mortalidade infantil e os expressivos incrementos da cobertura vacinal de crianças e idosos (que em alguns casos atingiram percentuais muito próximos dos 100%). Cumpre destacar ainda o incremento dos investimentos efetuados pelas três esferas de governo, o que tem colaborado para melhorar alguns indicadores relacionados com a estrutura do sistema de saúde.

V – Tema em destaque: a assistência hospitalar no âmbito do SUS

78. Em cada edição anual do FiscSaúde será analisado um tema em destaque. Neste ano, foi avaliada a assistência hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Com esse objetivo, foram realizados levantamentos no Distrito Federal e nos 26 estados, cujos resultados foram consolidados no relatório elaborado pela unidade técnica.

79. Visando traçar um diagnóstico amplo da assistência hospitalar no SUS, foram visitados 114 hospitais federais, estaduais e municipais em todo o Brasil. Adicionalmente, a equipe encarregada desses levantamentos foi a dois hospitais administrados por entidades sem fins lucrativos.

80. A seleção desses hospitais adotou os seguintes critérios: hospitais gerais ou prontos-socorros gerais públicos, com mais de cinquenta leitos disponibilizados para o SUS e que fossem relevantes para o estado.

81. Considerando que, em 2013, existiam 5.208 hospitais gerais e 417 prontos-socorros gerais, o quantitativo de instituições visitadas correspondeu a 2% do total de entidades existentes. Por outro lado, como se deu preferência aos hospitais maiores, o número de leitos disponibilizados para o SUS nesses hospitais (27.614) correspondeu a 8,6% do total de leitos disponíveis para esse sistema de saúde (321.340).

82. Optou-se pelos hospitais e prontos-socorros gerais, não por hospitais especializados, devido à necessidade de elaborar um diagnóstico abrangente da área hospitalar. Já a definição do número de leitos teve por base a Consulta Pública do Ministério da Saúde nº 19, realizada no dia 1º/11/2012, no âmbito da qual foi discutida a minuta de portaria que aprovará a Política Nacional de Atenção Hospitalar. Conforme consta do § 2º do art. 5º dessa minuta, os hospitais devem contar com, no mínimo, cinquenta leitos. A exigência no sentido de que os hospitais fossem relevantes para a rede

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

estadual de saúde está diretamente relacionada com a busca pela identificação dos principais problemas existentes na assistência hospitalar.

83. Além das entrevistas com os gestores das unidades visitadas, foram ouvidos administradores das secretarias de saúde e representantes do Ministério Público, das defensorias públicas e de conselhos profissionais. Também foram utilizadas informações apresentadas pelos hospitais e pelas secretarias de saúde.

84. Foram avaliadas as seguintes áreas: serviços hospitalares, recursos humanos, medicamentos e insumos, equipamentos, estrutura física e apoio, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e sistemas informatizados.

5.1. Superlotação das emergências hospitalares

85. Durante as visitas realizadas, foram identificados diversos problemas, dentre os quais se destaca a superlotação das principais emergências hospitalares do Brasil. Foi constatado que pacientes estavam sendo atendidos ou internados nos corredores das unidades, em macas, cadeiras ou bancos. Nas entrevistas, os gestores informaram que em 64% dos hospitais visitados sempre ocorre a superlotação. Além disso, em 19% dessas unidades, a demanda supera frequentemente a capacidade do hospital.

86. Os casos de superlotação das emergências, que também foram constatados pelos conselhos profissionais ou de saúde e pelos Ministérios Públicos, estão concentrados principalmente em grandes hospitais. Afinal, nesses hospitais a população consegue obter um atendimento mais resolutivo em comparação com aquele prestado por outras unidades de saúde (como unidades da Atenção Básica e hospitais de médio ou pequeno porte). Nesses grandes hospitais, apesar da longa espera e das condições precárias, os pacientes, na maioria das vezes, conseguem realizar consultas, exames, e, caso seja necessário, aguardam por mais um longo tempo pela realização de cirurgias ou outros procedimentos mais complexos. Assim, as emergências hospitalares são um caminho mais curto, muitas vezes o único, para alcançar o atendimento de saúde.

87. Outra causa apontada pelos gestores hospitalares e especialistas entrevistados para o problema da superlotação das emergências é o difícil acesso da população aos serviços prestados pela Atenção Básica. Nesse sentido, 58% dos gestores dos hospitais visitados declararam que metade ou mais dos pacientes atendidos na emergência apresentavam problemas de baixa gravidade ou urgência. Isso significa que mais da metade dos pacientes que chegam aos serviços de emergência poderiam ter seus problemas de saúde resolvidos nas unidades de Atenção Básica.

88. As afirmações dos gestores hospitalares foram corroboradas pelo Ministério da Saúde, segundo o qual, entre 2009 e 2011, 34,9% das internações hospitalares se deveram a causas sensíveis à Atenção Básica.

89. A cobertura da Atenção Básica ainda é baixa em muitas cidades brasileiras, principalmente naquelas com uma grande população. Segundo o Ministério da Saúde, em 2012, a cobertura das equipes de Saúde da Família (proporção da população que estava atendida por essas equipes) ainda se encontrava abaixo de 50% nos municípios com mais de cem mil habitantes, ao contrário do que ocorria nos municípios com até cem mil habitantes. Aduz-se que, em julho de 2013, consoante informado pelo Departamento de Atenção Básica – DAB do Ministério da Saúde, em apenas 9 das 27 capitais brasileiras a cobertura das equipes de Saúde da Família superava os 50%.

90. Conclui-se que a cobertura da Estratégia Saúde da Família nas cidades maiores, que concentram os grandes hospitais, ainda é baixa, o que aponta outra causa para que a população acorra diretamente aos serviços de emergência hospitalares mesmo que seja para tratar de enfermidades não tão graves. Por outro lado, cabe destacar que apenas uma alta cobertura da Atenção Básica não é suficiente para diminuir a demanda pelas emergências hospitalares, sendo necessário que os problemas da população sejam efetivamente resolvidos pela Atenção Básica quando isso for possível.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

91. Além da busca dos serviços de emergências pelos pacientes que não se encontram em condições graves, especialistas afirmam que os sistemas de atenção em todo o mundo não estão em sintonia com as necessidades de saúde da população, considerando a presença cada vez mais forte das condições crônicas no perfil epidemiológico. Nesse particular, o Brasil passa por um momento de transição (queda relativa das condições agudas e aumento relativo das condições crônicas).

92. Outra possível causa para a superlotação das emergências reside na dificuldade de acesso da população a consultas ambulatoriais com especialistas, exames de diagnóstico e cirurgias eletivas. Nesse contexto, constatou-se um elevado percentual de consultas de emergências em relação ao total de consultas realizadas no âmbito do SUS. A Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estabeleceu que as consultas de urgência e emergência deveriam corresponder a 15% do total de consultas médicas programadas, as de clínicas básicas a 62,7% e as consultas especializadas a 22,3%.

93. No entanto, segundo o Relatório de Gestão da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS do Ministério da Saúde referente ao exercício de 2012, as consultas de emergências realizadas nos diversos tipos de unidades de saúde no âmbito do SUS corresponderam a 35,03% do total de consultas SUS. Nesse mesmo ano, as consultas básicas representaram 48,22% e as especializadas 16,74%. Acrescento que a participação das consultas de emergência em 2012 em relação ao total de consultas foi maior que a observada nos anos de 2009 a 2011 (31,37%, 33,87%, e 33,40%, respectivamente).

94. Constatou-se, ainda, que a insuficiência de leitos para internação ou realização de cirurgias aumenta o tempo de permanência dos pacientes na emergência dos hospitais. Por falta desses leitos, o paciente acaba internado na emergência à espera do devido encaminhamento, o que tende a provocar atrasos no diagnóstico e no tratamento e, por via de consequência, aumenta a taxa de mortalidade.

95. Nesse contexto, 59% dos gestores dos hospitais visitados afirmaram que muitas vezes ou sempre há leitos sendo utilizados para prestar atendimento acima de sua complexidade (30% muitas vezes e 28% sempre, tendo sido a soma desses valores arredondada para 59%).

96. Essa afirmação é corroborada pela existência constante das "salas vermelhas" nos prontos-socorros. Nessas salas, os pacientes em estado crítico recebem atendimento médico imediato e são estabilizados para posterior encaminhamento a outras áreas. Verificou-se que pacientes permanecem internados nessas salas por longos períodos à espera, principalmente, de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Cabe destacar que, apesar de muitas salas vermelhas possuírem equipamentos semelhantes aos de uma UTI, a utilização delas como leitos de internação pode impedir o atendimento imediato de outros pacientes que demandem um atendimento de emergência. Além disso, a assistência prestada pode não ser tão adequada quanto aquela que seria ministrada em uma UTI.

97. Por fim, cumpre ressaltar que problemas na regulação do sistema de saúde agravam a situação da superlotação das emergências. Assim, por exemplo, 78% dos gestores dos hospitais visitados afirmaram que há problemas para encaminhar pacientes a outras unidades.

98. Auditoria operacional realizada por este Tribunal na Política Nacional de Regulação do SUS, em 2009, evidenciou que a eficácia da regulação tem sido comprometida pela precária integração na gestão dos diversos complexos reguladores, pelo não compartilhamento de informações quanto à disponibilidade de leitos, pela ausência de grade resolutiva que oriente as internações hospitalares, pelo desconhecimento do processo de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), pela insuficiente divulgação da política de regulação assistencial do SUS para os usuários e os profissionais de saúde e pela indisponibilidade ou disponibilidade parcial de funcionalidades requeridas nos sistemas informatizados de regulação.

5.2. Quantidade de leitos hospitalares

99. Em 2013, a OMS informou que o Brasil possuía uma quantidade de leitos hospitalares por habitante inferior a de países como Portugal, Itália, Argentina, Cuba e França. Além disso, os dados por unidade federada demonstravam que a maioria dos estados brasileiros possuía uma quantidade de leitos *per capita* inferior ao parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde. Finalmente, foram

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

constatadas desigualdades regionais e locais. Assim, mesmo em estados que atendiam ao parâmetro estabelecido por aquele Ministério, as equipes do TCU apontaram a existência de pacientes à espera de leitos hospitalares.

100. Em 2011, a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) informou que, nos dez anos anteriores, o número de leitos hospitalares *per capita* diminuiu em todos os países europeus, com exceção da Grécia e da Turquia. Nos países membros da União Europeia, o número de leitos por mil habitantes caiu, em média, 2% ao ano, tendo passado de 6,5 leitos por mil habitantes em 2000 para 5,3 em 2010. Cabe destacar que essa diminuição no número de leitos tem sido acompanhada por uma redução no tempo médio de permanência e, em alguns países, pela queda do número de admissões e altas hospitalares.

101. Em 2013, o Brasil possuía 2,51 leitos por mil habitantes, enquanto a média dos países membros da OCDE era de 4,8 leitos por mil habitantes e a dos países membros da União Europeia atingia 5,3. O quantitativo então existente no Brasil só estava próximo ao da Turquia (2,5), sendo inferior ao que foi registrado em outros 35 países.

102. Em 2013, segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, havia no mundo 2,7 leitos para cada mil habitantes. Nas Américas, essa média caía para 2,4 e na Europa subia para 6,0. Cabe destacar que existem pequenas diferenças entre os dados da OCDE e os da OMS, sendo que, para o Brasil, o dado apresentado na publicação da OMS é de 2,3 leitos por mil habitantes.

103. Constatou-se que, no Brasil e em alguns países europeus, a participação dos leitos privados no total de leitos tem aumentado. Na Alemanha, por exemplo, essa participação aumentou de 23%, em 2002, para 30% em 2010. No Brasil, em 2013, 31% dos leitos não estavam disponíveis para o SUS.

104. A oferta de leitos SUS vem sendo reduzida desde 2010, o que tem contribuído para a diminuição do número total de leitos existentes no Brasil. Naquele ano, havia 359.968 leitos disponíveis para o Sistema Único de Saúde, já em agosto de 2013, esse quantitativo havia caído para 348.392.

105. Entre 2010 e 2013, houve uma redução da quantidade de todas as especialidades de leitos de internação (cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos e outras especialidades), com exceção dos leitos localizados em hospitais dia. Sobre essa diminuição, o Ministério da Saúde alegou que a redução da quantidade de leitos pediátricos seria justificada pelo êxito das ações de prevenção e proteção, que a diminuição do número de nascidos vivos teria provocado o decréscimo do número de leitos obstétricos e que a criação de serviços substitutivos aos hospitais especializados teria ensejado a queda no total de leitos psiquiátricos.

106. Segundo a Portaria GM/MS nº 1.101/2002, deve haver 2,5 a 3 leitos hospitalares totais para cada mil habitantes. Verificou-se que, em 2013, as Regiões Norte e Nordeste não observavam o parâmetro fixado pelo Ministério da Saúde, pois contavam com 2,07 e 2,30 leitos por mil habitantes, respectivamente. Além disso, em agosto de 2013, 67% dos estados não possuíam o número mínimo de leitos por mil habitantes estimado pelo Ministério.

107. Dentro do contexto geral de falta de leitos, cumpre analisar com especial atenção a questão dos leitos de UTI. Conforme dados constantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, em agosto de 2013, havia 38.118 leitos de UTI, dos quais 49,83% (18.993) estavam disponíveis para utilização no âmbito do SUS. Observou-se que, apesar de a maioria da população brasileira ser usuária exclusiva do SUS, havia uma concentração dos leitos de UTI fora do Sistema Único de Saúde. Cumpre ressaltar que essa concentração de leitos fora do SUS não foi observada em relação aos leitos de internação, pois, naquele mês, 71,11% deles eram contratados pelo SUS.

108. Por outro lado, ainda conforme o CNES, o número de leitos de UTI SUS vem aumentando nos últimos anos. Em dezembro de 2010, eram 16.090, e em agosto de 2013 eram 18.993 leitos, um aumento de aproximadamente 18%. Quanto ao tipo de prestador, verificou-se que 50% dos leitos de UTI SUS estavam vinculados a prestadores públicos, 37% a entidades filantrópicas e 13% a estabelecimentos privados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

109. Segundo a Portaria GM/MS nº 1.101/2002, a necessidade de leitos de UTI varia entre 4% e 10% do total de leitos hospitalares. Segundo dados do CNES, em agosto de 2013, 8% do total de leitos hospitalares (SUS e não SUS) eram leitos de UTI (SUS e não SUS). Esse parâmetro mínimo (entre 4% a 10%) era observado em todos os estados e regiões brasileiras, sempre considerados os leitos totais do país cadastrados no CNES (SUS e não SUS).

110. Contudo, considerando que 50,17% dos leitos de UTI do país não pertenciam ao Sistema Único de Saúde, a conformidade do número de leitos de UTI disponíveis no país com os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.101/2002 deve ser vista com extrema cautela. Afinal, se forem considerados apenas os leitos SUS, os seguintes estados possuíam menos de 4% de leitos de UTI em relação ao total de leitos: Roraima, Pará, Amapá, Maranhão, Piauí e Bahia.

111. A carência de leitos de UTI SUS foi observada em 59% dos 116 hospitais visitados. Nesse mesmo sentido, se manifestaram gestores das Secretarias de Saúde da Bahia, de Belo Horizonte, do Espírito Santo, de Mato Grosso, do Rio Grande do Sul e de Sergipe, além de representantes dos Conselhos Regionais de Medicina do Distrito Federal e de Mato Grosso.

112. A necessidade de uma quantidade maior de leitos de UTI pode decorrer da inexistência desse recurso físico, da falta de profissionais ou equipamentos ou da regulação inadequada dos leitos existentes. Cumpre destacar que, dos 23.755 leitos existentes nos hospitais visitados, 2.389 (10% do total) estavam indisponíveis para uso. O maior percentual de bloqueios ocorria nas unidades de tratamento intensivo de adultos, onde 14% dos leitos estavam indisponíveis.

113. Ouvidos a respeito, os gestores dos hospitais visitados informaram que a carência de profissionais era a causa principal desses bloqueios: 12% desses leitos estavam indisponíveis por falta de médicos, 16% devido à ausência de enfermeiros e 18% em decorrência da inexistência de algum outro profissional. Problemas de manutenção ou estrutura predial foram o segundo motivo apontado (18%). Em seguida, foram citadas questões relacionadas a equipamentos (falta 11% ou manutenção inadequada 7%). Cabe salientar que um leito pode estar bloqueado por mais de um motivo, inclusive pela falta de mais de um tipo de profissional.

5.3. Taxa de ocupação hospitalar e tempo médio de internação

114. A Portaria GM/MS nº 1.101/2002 estipulou como sendo desejável uma taxa de ocupação de 80% a 85%. Já a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) recomendou que essa taxa ficasse entre 75% a 85% e ressaltou que uma taxa inferior a 75% indicaria baixa utilização e ineficiência na gestão hospitalar.

115. Segundo os dados informados pelos hospitais visitados, 52% desses estabelecimentos apresentaram em 2012 taxas de ocupação média superiores a 85%. Entre janeiro e junho de 2013, a maioria das unidades esteve com uma taxa de ocupação superior a 85%. Ressalte-se que, entre as unidades com taxas de ocupação acima de 85%, 18 apresentaram taxas superiores a 100% em 2012 e 17 em 2013. Essas constatações evidenciam uma provável superlotação, que ensejou uma utilização constante de leitos extras, e permitem concluir que a maioria dos hospitais apresentou taxa média de ocupação fora dos parâmetros recomendados pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002.

116. Por outro lado, 23% das unidades apresentaram taxas médias de ocupação inferiores a 75%, o que pode indicar baixa utilização de recursos e ineficiência na gestão hospitalar.

117. Cabe ressaltar que os dados aqui apresentados devem ser interpretados levando em conta o critério de seleção dos hospitais visitados. Afinal, em unidades de maior porte e melhor resolutividade a taxa de ocupação tende a ser maior, ao contrário do que ocorre com unidades de pequeno porte e baixa resolutividade.

118. Foram constatadas diferenças significativas entre as taxas de ocupação das unidades hospitalares visitadas. Por exemplo, em Alagoas, a equipe do TCU observou que, enquanto um hospital de Maceió estava superlotado, outros dois localizados a cerca de 50 km da capital estavam praticamente vazios. Em Roraima, a equipe relatou que geralmente o hospital da capital tem demanda

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

por leito de internação superior à oferta, enquanto outras duas unidades do estado têm uma quantidade de leitos superior à procura.

119. Outro indicador relevante para se aferir o uso dos leitos nos hospitais é o Tempo Médio de Permanência - TMP. Segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, em 2012, a média de permanência das internações hospitalares do SUS atingiu 5,7 dias, sendo que a maior média foi encontrada no Rio de Janeiro (9,2 dias).

120. Dados da OCDE apontaram que o tempo médio de permanência nos hospitais dos países europeus diminuiu de 8,2 dias em 2000 para 6,9 dias em 2010. Vários fatores explicariam essa redução, tais como, o uso de procedimentos cirúrgicos menos invasivos, as mudanças verificadas nos métodos de tratamento e a expansão de programas de alta precoce, os quais permitiriam que os pacientes recebessem cuidados em casa. Cabe ressaltar que os hospitais dos países avaliados pela OCDE atendem uma população mais idosa que aquela tratada nos hospitais brasileiros. Logo, essa comparação deve ser relativizada.

121. Nas unidades visitadas, a média de permanência nas internações atingiu 8,18 dias. No entanto, 41% desses hospitais apresentaram taxas médias superiores a oito dias. Esse elevado percentual de permanências mais longas pode ser explicado pelo grande porte dessas unidades, que atendem casos mais graves. Além disso, há casos de pacientes internados aguardando por cirurgias ou transferências.

121. Consoante afirmado pelo Ministério da Saúde, uma análise mais aprofundada desses dois últimos indicadores deve levar em consideração diversos fatores, como porte e perfil assistencial dos hospitais, além da proporção de leitos destinados a pacientes com patologias crônicas. No entanto, ainda conforme o próprio Ministério, os extremos nos dois indicadores podem indicar ineficiência na gestão hospitalar.

5.4. Recursos humanos

122. A gestão de recursos humanos é um dos grandes desafios no âmbito do SUS. Na área da saúde, essa questão assume maior complexidade em função das dimensões e especificidades relacionadas à composição e distribuição da força de trabalho, à formação e qualificação profissional, à concorrência entre os mercados de trabalho público e privado, à regulação do exercício profissional, às relações ético-profissionais, às relações de trabalho e aos vínculos profissionais.

123. O problema é ainda mais grave na área de assistência básica, onde a carência de profissionais é mais acentuada devido aos salários e às condições de trabalho menos atrativas, especialmente, para os médicos.

124. Segundo dados divulgados pela OMS, no início de 2013, havia no Brasil 17,6 médicos para cada dez mil pessoas, taxa um pouco inferior à média do restante dos países emergentes, que era 17,8, e à média das Américas, que superava 20 médicos por dez mil habitantes. Já na Europa, havia 33,3 médicos para cada dez mil habitantes e alguns países do velho continente apresentavam realidades ainda mais distantes da brasileira, tais como Áustria (48,6 médicos para cada dez mil habitantes), Suíça (40,8), Bélgica (37,8), Dinamarca (34,2) e Alemanha (36,9).

125. A OMS também apontou as diferentes realidades existentes no Brasil. No Sudeste, por exemplo, a taxa era de 26 médicos por dez mil habitantes, superior à dos Estados Unidos (24), Canadá (20) e Japão (21). Por outro lado, na Região Norte, havia 10 médicos para cada 10 mil pessoas, abaixo da taxa de países como Trinidad e Tobago, Tunísia, Tuvalu, Vietnã, Guatemala, El Salvador ou Albânia. No Nordeste, a taxa era de doze médicos para cada dez mil pessoas, sendo que, em um dos seus estados, o Maranhão, essa proporção chegava a sete médicos por dez mil habitantes, taxa equivalente à da Índia ou do Iraque.

126. Por sua vez, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) apresentaram, em dezembro de 2011, um documento intitulado "Demografia Médica no Brasil", que apresentou dados sobre o número de médicos registrados por habitante. Esse estudo considerou como médico registrado aquele que exercia uma atividade médica,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

não importando em qual área ou tipo de estabelecimento, e que possuía um registro ativo nos Conselhos Regionais de Medicina.

127. Segundo consta desse trabalho, o Brasil possuía 19,5 médicos registrados por dez mil habitantes (371.788 profissionais para 190.732.694 habitantes). Foi identificada uma grande concentração de médicos ativos nas regiões Sudeste (26,1 médico por dez mil habitantes), Sul (20,3) e Centro-Oeste (19,9). As regiões Nordeste e Norte apresentavam, respectivamente, relação de 11,9 e 9,8 médicos para cada dez mil habitantes.

128. O estudo destacou que determinados entes da Federação, como o Distrito Federal (40,2 médicos por dez mil habitantes), Rio de Janeiro (35,7), São Paulo (25,8) e Rio Grande do Sul (23,1), detinham números próximos ou superiores a países da União Europeia. Na outra ponta, estavam estados do Norte (Amapá e Pará) e Nordeste (Maranhão) com menos de dez médicos por dez mil habitantes, índices comparáveis aos dos países africanos.

129. O estudo também chamou a atenção para a elevada proporção de médicos registrados por habitantes em algumas capitais estaduais. Assim, por exemplo, enquanto o Espírito Santo tinha 21,1 médicos registrados por dez mil habitantes, sua capital Vitória contava com 104,1. Florianópolis tinha 64,4 médicos para cada 10.000 habitantes e em Santa Catarina essa taxa era de 18,9. Já em Minas Gerais havia 19,7 médicos por dez mil habitantes e Belo Horizonte contava com 62,9. Por fim, a cidade de São Paulo tinha 43,3 médicos registrados por dez mil habitantes e o Estado de São Paulo tinha apenas 25,8. Aduz-se que Teresina (25,4 médicos por dez mil habitantes), Belém (30,9) e São Luiz (23,3) também ostentavam taxas muito superiores às verificadas em seus respectivos estados: Piauí (10,0), Pará (8,3) e Maranhão (6,8).

130. Em síntese, nas capitais a taxa de médicos registrados por dez mil habitantes era de 42,2, contra 19,5 no país como um todo. O que comprova a reconhecida dificuldade enfrentada para fixar profissionais nas cidades do interior do país, em especial nas Regiões Norte e Nordeste. Isso se deve principalmente ao fato de estas localidades normalmente apresentarem estruturas precárias para o atendimento ao público e o desenvolvimento profissional, o que desestimula os profissionais de saúde a ingressarem nos quadros dos hospitais públicos dessas regiões. Soma-se a isso o fato de as cidades do interior possuírem uma infraestrutura urbana deficiente, além de poucas opções de lazer e educação, o que descortina um difícil quadro de captação de médicos, mormente os especialistas, mesmo que sejam oferecidos altos salários aos contratados.

131. No âmbito deste trabalho, constatou-se a existência de déficits no quadro de pessoal de 94 das 116 instituições visitadas, sendo que os gestores de 41 hospitais consideraram que a quantidade de profissionais estava muito abaixo da necessária. Os administradores das outras 53 unidades afirmaram que essa quantidade estaria um pouco abaixo da adequada.

132. Um efeito imediato do quantitativo insuficiente de profissionais é a não realização de procedimentos ou a sua realização em escala inferior à capacidade da unidade e à demanda. Também ocorre o bloqueio de leitos devido ao número insuficiente de profissionais.

133. Foi destacada a carência de enfermeiros e de técnicos em enfermagem, sendo que, em alguns casos, essa falta foi considerada pelos gestores mais grave que a insuficiência do quadro de médicos. Também foi mencionado, com menos ênfase, o quantitativo insuficiente de outros profissionais (fisioterapeutas, patologistas, psicólogos, assistentes sociais e assistentes administrativos).

134. Essa constatação pode demonstrar a necessidade de uma discussão mais ampla acerca da situação do quadro de pessoal que atua na saúde pública do Brasil, fugindo um pouco do debate restrito ao quadro de médicos.

135. A suposta inadequação da política de recursos humanos adotada pelos entes contratantes, devido à ausência de ações direcionadas para fortalecer a carreira dos profissionais de saúde, foi apontada como uma causa relevante para a carência de recursos humanos nesse setor. Os entes contratantes, em geral, não conseguem compor seus quadros em razão da insuficiência de atrativos salariais, da inexistência de ações de valorização e capacitação profissional e da precária infraestrutura

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

ofertada aos profissionais em algumas unidades de saúde. Aduz-se que a concorrência com o mercado privado, que muitas vezes oferece melhores condições de trabalho, tem contribuído significativamente para a redução do quadro de profissionais da rede pública.

136. Algumas vezes, a realidade do mercado de trabalho dos profissionais de saúde varia fortemente dentro do mesmo ente da Federação e a concorrência por esses profissionais ultrapassa as fronteiras municipais. Isso se deve também à incipiência das ações relativas à integração entre entes federados e regiões de saúde. Nesse sentido, por exemplo, foi apontada, no Estado de Goiás, uma variação salarial entre os municípios que chega a mais de 250%.

137. Verificou-se que, no âmbito do SUS, é comum existir uma ampla diversidade de vínculos trabalhistas que abrangem os regimes estatutários de cada ente, as requisições de servidores de outras esferas, os contratos temporários regidos por legislação especial e a contratação de profissionais por meio de cooperativas de trabalho. Consequentemente, coexistem diversas formas de remuneração, decorrentes da diversidade de vínculos trabalhistas e das distintas jornadas de trabalho exercidas pelos profissionais.

138. Em muitos casos, a diversidade de vínculos ocorre dentro da mesma unidade hospitalar, como foi observado no Acre, na Bahia, no Paraná e em Sergipe. No Rio de Janeiro, em especial, foi destacada a dificuldade para gerir esses servidores, devido à diversidade de remunerações pagas a profissionais com qualificações similares e à fragilidade de alguns vínculos.

139. Nesse contexto, deve ser avaliada com urgência a implementação de uma política permanente para contratar novos servidores e substituir aqueles que se aposentam ou são exonerados. Essa não será uma tarefa fácil, pois alguns entes enfrentam obstáculos decorrentes de restrições orçamentárias e das limitações advindas da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

140. Além do quantitativo insuficiente de trabalhadores, os gestores dos hospitais têm de lidar com um elevado índice de absenteísmo. Em 73 das 116 unidades visitadas, foi relatado que o elevado percentual de faltas, justificadas ou não, acarreta impactos substanciais na prestação dos serviços. Essa situação estaria sendo agravada pela suposta ausência de compromisso dos profissionais (médicos e enfermeiros principalmente) e pela morosidade na instauração e conclusão de processos administrativos disciplinares.

141. Cabe destacar que o trabalho na área de saúde, pelas suas especificidades, sujeita o profissional a agravos à própria saúde, tais como, adoecimentos frequentes e desgastes emocionais. Isso se deve ao intenso ritmo de trabalho aliado a condições frequentemente desfavoráveis à realização das atividades. Esse contexto contribui para uma maior quantidade de afastamentos e um alto índice de absenteísmo, além de comprometer a produtividade desses profissionais. No entanto, também há indícios de descumprimento da carga horária por parte dos profissionais de saúde de forma injustificada.

142. A maioria das unidades visitadas ainda não adotou o controle de ponto eletrônico. São utilizados controles manuais (folha de ponto), sendo a responsabilidade pela confirmação da veracidade das informações atribuída à chefia imediata do profissional. Por vezes, a verificação da presença é realizada apenas uma vez por mês, o que dificulta o controle efetivo da assiduidade dos servidores.

143. Também se constatou ser comum a existência de arranjos que desvinculam o profissional de sua jornada e do quantitativo de horas para o qual foi contratado. Nesses casos, o regime de trabalho é estabelecido em função do número de pacientes atendidos ou procedimentos realizados. Exemplo dessa situação foi verificada no Pará, onde médicos que deveriam cumprir uma jornada de quatro horas atendiam dezesseis pacientes por dia, alegando estarem obrigados a atender um paciente a cada quinze minutos. Nesse mesmo sentido, na Paraíba, as unidades hospitalares estipularam um número de atendimentos a serem realizados pelo profissional durante o período em que ele estiver no hospital, não sendo exigido o cumprimento de carga horária específica.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

144. Tais condutas, além de ensejar dificuldades para agendar procedimentos em horários cobertos pela escala, mas nos quais o médico não está presente, tornam possível fixar uma quantidade de atendimentos inferior à que seria possível.

145. Em que pese os questionamentos sobre a possibilidade e regularidade desses arranjos, eles são adotados muitas vezes para manter o profissional nos quadros da unidade. Com relativa frequência, os hospitais permitem que seus médicos cumpram as respectivas jornadas de forma concentrada em determinados dias da semana. Também é comum a flexibilização informal da jornada, o que pode até permitir o cumprimento da carga horária semanal estipulada, mas deixa o atendimento da demanda por uma determinada especialidade ou por um serviço a descoberto em diversos turnos por semana. Deve-se ressaltar que o não cumprimento da escala determinada é ainda mais impactante quando se trata de procedimentos que exigem a presença de diversos profissionais, como numa cirurgia.

146. O ambiente de trabalho recebe impactos negativos decorrentes da inadequação do quantitativo de profissionais, em especial no que concerne ao elevado absenteísmo e à rotina de trabalho. Conforme relatos colhidos durante as visitas realizadas, conflitos entre profissionais de saúde e pacientes e seus acompanhantes são frequentes em hospitais gerais que sofrem com a sobrecarga de demanda.

147. Outra consequência relevante da carência de profissionais de saúde nos hospitais é o elevado montante pago a título de horas extras para esses profissionais. Por outro lado, também foi constatado que as horas extras, em muitos casos, são utilizadas como uma remuneração adicional ofertada pelas secretarias de saúde visando atrair profissionais da área médica. Nestes casos, esses valores passam a integrar a remuneração dos profissionais e, às vezes, constituem a maior parcela dessa remuneração de forma praticamente fixa.

148. Constatou-se ainda que, muitas vezes, profissionais com formação em alguma especialidade acabam prestando serviços em outras áreas, em função do déficit de pessoal nos setores de urgência e emergência dos estabelecimentos hospitalares.

149. Com fulcro nessas considerações, pode-se concluir que a concentração de profissionais nos grandes centros, em detrimento das localidades menores e mais afastadas, constitui um grande obstáculo para a adequação da oferta de serviços de saúde à respectiva demanda. Além disso, a falta de pessoal está disseminada no sistema de saúde, uma vez que 81% das unidades hospitalares visitadas informaram que o quadro de profissionais apresentava déficit em relação ao estimado para atender à demanda. Como decorrência dessa situação, o bloqueio de leitos por falta de profissionais foi o motivo mais assinalado pelos hospitais visitados para a indisponibilidade de leitos hospitalares.

150. Por fim, cabe consignar que a ausência de políticas consistentes de recursos humanos tem prejudicado a permanência de profissionais nas unidades para as quais foram designados. A saída desses profissionais tem ocasionando o não cumprimento de jornada de trabalho e o pagamento excessivo de horas extras ou plantões.

5.5. Medicamentos e outros insumos

151. A gestão de medicamentos e outros materiais de consumo hospitalares apresenta inúmeras especificidades que fazem com que a aquisição, o armazenamento e a distribuição desses produtos exijam substanciais e continuados investimentos em capacitação de pessoal, infraestrutura e métodos de trabalho, com vistas a garantir a adequada prestação dos serviços das diversas especialidades médicas das unidades hospitalares.

152. O controle de medicamentos e insumos deve estar associado a rotinas e sistemas dinâmicos e interconectados, capazes de acompanhar em tempo integral as aquisições, o controle de estoque, a distribuição e o consumo desses materiais. Falhas em uma destas rotinas acarretam riscos de desabastecimento, que, por sua vez, acarretam restrições de procedimentos e, consequentemente, colocam em risco a vida de pacientes.

153. Cabe ressaltar que os gestores de 25 dos 116 hospitais visitados responderam que a falta de medicamentos e insumos restringia a realização de procedimentos ou cirurgias em suas unidades. Os

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

demais administradores apontaram que tais restrições ocorriam raramente ou não aconteciam. Aduz-se que a referida falta seria responsável pela indisponibilidade de 70 leitos num universo de 27.614, o que corresponde a 0,25% dos leitos bloqueados.

154. Assim, numa primeira aproximação, constatou-se que o impacto da falta de medicamentos e insumos não parece ser tão relevante. Contudo, deve-se ter em mente que esse impacto relativamente reduzido também decorre da adoção pelos hospitais de diversas medidas paliativas, tais como a substituição frequente de materiais por outros menos adequados à realização de determinados procedimentos ou tratamentos, os empréstimos entre unidades, a utilização de estoques de farmácias locais e a aquisição direta de medicamentos pelas próprias unidades hospitalares.

155. A implementação dessas medidas possibilitou a manutenção do baixo índice de leitos bloqueados por falta de insumos, apesar de ter sido relatada a inadequação do quantitativo de diversos materiais.

156. A ampla cadeia de agentes e procedimentos envolvidos na gestão de medicamentos e insumos expõe o processo a uma gama de eventos de riscos, que vão desde a intempestiva identificação dos baixos volumes de estoques até a perda de validade dos fármacos devido a falhas na sua distribuição. Durante os trabalhos de campo deste levantamento, foram colhidos diversos relatos acerca da existência de deficiências relativas à aquisição de insumos e medicamentos, em especial no que diz respeito à elaboração de estimativas com base no consumo efetivo de material.

157. Sobre essa questão específica, o TCU realizou auditoria com vistas a avaliar a conformidade na aplicação de recursos federais transferidos ao Governo do Distrito Federal. Naquela oportunidade, foram identificadas irregularidades referentes a aquisições de medicamentos com indícios de sobrepreço, realizadas no período de 1º/01/2006 a 31/12/2011, no valor histórico total de R$ 56 milhões.

158. Também foram detectados os seguintes problemas:

a) não recebimento de medicamentos e insumos no prazo fixado no processo de aquisição;

b) alguns fornecedores condicionavam novas entregas de produtos ao recebimento de passivos decorrentes de mercadorias entregues, mas não pagas. Além disso, algumas licitações têm sido desertas;

c) prescrição por médicos de medicamentos não inseridos no rol padrão ou no protocolo geral estabelecido pelo Ministério da Saúde ou pela secretaria de saúde local;

d) uso indevido de dispensas de licitação por motivo emergencial, que se apresenta com uma prática cotidiana e já institucionalizada no âmbito de algumas unidades responsáveis pela aquisição destes materiais;

e) requisições e empréstimos informais de medicamentos entre hospitais da rede pública, muitas vezes sem o conhecimento das secretarias de saúde. Isso dificulta o acompanhamento do quantitativo de insumos disponível na rede e, consequentemente, a visão gerencial dessas secretarias;

f) estocagem local de medicamentos em setores ou departamentos das unidades hospitalares, as chamadas farmácias satélites, o que torna mais difícil o adequado controle de materiais no âmbito da própria unidade hospitalar. Das unidades visitadas, em 33 (28% da amostra) havia essa forma de estocagem. Note-se que a estocagem de insumos em farmácias locais, situadas em setores específicos de serviços hospitalares, tais como UTI e pediatria, facilita o regular funcionamento de médias e grandes unidades hospitalares. Todavia, alguns profissionais, por receio de futura escassez ou em decorrência da cultura de tratar o setor como unidade independente das demais áreas do próprio hospital, tendem a estocar, nas farmácias satélites, elevada quantidade de medicamentos e insumos. Nesses casos, observa-se uma série de impactos negativos sobre a administração de materiais, a saber: perda de informações sobre o consumo médio e a quantidade de produtos estocados, dificuldades para controlar a validade de produtos e o aumento do número de extravios e furtos;

g) muitas unidades hospitalares e estoques centrais nas secretarias de saúde carecem de sistemas e procedimentos adequados para controlar as solicitações, as saídas e a distribuição de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

medicamentos. Destaca-se que 53% das unidades visitadas afirmaram não possuir instrumentos de gestão de medicamentos e insumos, inclusive no que concerne à utilização de sistemas informatizados;

h) foram constatadas falhas nos sistemas de dosagem de fármacos, as quais facilitam a ocorrência de desperdícios e furtos. Visando dimensionar o impacto desse problema, pode-se citar que o aperfeiçoamento do sistema de dispensação de medicamentos utilizado na UTI de um hospital no DF gerou uma economia de aproximadamente 30% na aquisição e reposição de remédios.

159. Uma consequência negativa desses problemas é o elevado desperdício. A título de exemplo, pode-se citar que, no primeiro semestre de 2013, uma equipe de auditoria do TCU detectou a existência no almoxarifado da Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju de diversos itens com prazo de validade vencido. O peso desses itens, que foi calculado pelo Núcleo de Suprimento (Nusup) da Prefeitura Municipal de Aracaju (SE), em janeiro de 2013, atingiu 25.383 Kg de medicamentos, 6.250 Kg de materiais cirúrgicos e odontológicos e 571 Kg de leite e dietas. Logo, havia mais de 32 toneladas de materiais sem condições de uso.

160. Adicionalmente, cabe ressaltar a possibilidade de ocorrerem furtos, nos estoques centrais e nas próprias unidades hospitalares, de materiais como filmes de radiologia, medicamentos e roupas de cama. Devido ao descontrole do estoque que foi relatado em alguns hospitais visitados, os gestores dessas unidades e as respectivas secretarias de saúde encontram muitas dificuldades para calcular o volume de materiais de consumo furtado de unidades hospitalares e identificar os responsáveis por esses crimes.

5.6. A judicialização da saúde

161. Outra consequência das deficiências na gestão de fármacos é o aumento do número de ações judiciais decorrentes da falta de medicamentos que deveriam ser ofertados pelas secretarias de saúde. No entanto, ressalva-se que esse aumento possui diversos outros motivos.

162. A chamada "judicialização da saúde" tem sido tema constante nos debates relativos a essa área. Devido à sua relevância, ela motivou a edição pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) da Recomendação nº 31, de 30/03/2010, cujo objetivo foi a adoção por parte dos tribunais de medidas adequadas para subsidiar os magistrados na solução das demandas judiciais que envolvem a saúde.

163. O aumento da quantidade de ações judiciais propostas em face do Poder Público com o fito de obter o fornecimento de medicamentos ou a realização de cirurgias e procedimentos tem preocupado os gestores da saúde nas três esferas. Os referidos administradores, muitas vezes, alegam que essa interferência despreza fluxos e protocolos existentes, impõe a realização de tratamentos extremamente onerosos e resulta numa inversão de prioridades nos gastos com medicamentos no âmbito das políticas públicas, o que gera um grave impacto na programação anual de saúde.

164. Essas alegações estão em consonância com as conclusões de um estudo realizado pela Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde. Por meio desse estudo, foi constatado que os gastos daquele Ministério e de outros entes federados, efetuados visando cumprir decisões judiciais, tiveram significativa materialidade entre 2005 e 2011. Assim, por exemplo, o Estado de São Paulo, somente no ano de 2008, gastou R$ 400 milhões no atendimento às demandas judiciais relacionadas à saúde. Esse gasto é 567% maior que o observado em 2006, que foi de R$ 60 milhões. Aduz-se que, em 2010, os gastos do estado em comento com a judicialização da saúde chegaram a quase setecentos milhões.

165. Ainda segundo o estudo em tela, os valores gastos pelo Ministério da Saúde para atender decisões judiciais, por meio de depósito judicial ou repasses a estados e municípios para que esses entes federados cumpram a decisão judicial, saltaram de R$ 1.572.540,00, em 2006, para mais de R$ 22.106.700,00, em 2011, último exercício abrangido pelo trabalho. Isso equivale a um aumento de 1.406% em apenas cinco anos.

166. Uma consequência dessas ações judiciais pode ser o aumento dos custos de aquisição, uma vez que, na maioria das vezes, essas compras são realizadas por meio de dispensa de licitação e em

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

volumes pequenos, tendo em vista a necessidade de atender apenas os pacientes abrangidos pelas decisões judiciais.

167. Com fulcro nessas considerações, pode-se concluir que:

a) a insuficiência de medicamentos e insumos foi observada no presente trabalho. Por outro lado, a restrição na realização de procedimentos devido à falta de insumos era pouco frequente;

b) também foi relatada a substituição de medicamentos e insumos, em especial, a utilização de materiais de alto custo para substituir aqueles de baixo custo que se encontravam em falta na unidade;

c) falhas no processo de licitação e compra foram os motivos mais apontados pelos gestores de hospitais entrevistados para a falta ou insuficiência de medicamentos e insumos;

d) outro motivo relevante para esses problemas era o desperdício de medicamentos e insumos, que foi confirmado em 39% das unidades visitadas;

e) a carência de instrumentos de gestão na área de medicamentos e insumos foi levantada por 53% dos gestores dos hospitais visitados;

f) a falta de instrumentos e mobiliários básicos foi relatada por 48% das unidades visitadas;

g) por fim, cabe destacar que muitos gestores demonstraram preocupação com a elevada quantidade de ações judiciais cujo objeto foi a aquisição de medicamentos.

5.7. Equipamentos

168. A gestão e a utilização eficazes de equipamentos produzem grande impacto na quantidade, qualidade e tempestividade dos procedimentos realizados no âmbito das unidades hospitalares. A prestação de serviços médicos à população está estreitamente relacionada com a existência de unidades hospitalares bem equipadas, tanto no que se refere a equipamentos de alto custo, quanto no que diz respeito a instrumentos, mobiliários básicos, medicamentos e insumos. A questão se reveste ainda de mais interesse devido aos altos custos de aquisição e manutenção de muitos desses equipamentos.

169. Entre os problemas detectados nesse particular destacam-se o número insuficiente de equipamentos, o déficit do quadro de profissionais capacitados para operá-los e a inadequação da estrutura física para instalação e utilização desses aparelhos.

170. Em 89 hospitais visitados (77% da amostra), foi informada a necessidade de algum equipamento inexistente na unidade, inclusive máquinas de alto custo (mais de um milhão de reais), que normalmente só estão presentes em poucas unidades hospitalares, a exemplo de aparelhos de ressonância magnética, tomógrafos e mamógrafos. Também foi constatado que haveria 251 leitos bloqueados em função da falta dos equipamentos mínimos necessários para o seu funcionamento, o que corresponde a 11% dos leitos indisponíveis. Observou-se que a falta de equipamentos mínimos atingia mais os leitos cirúrgicos (143 bloqueios). Em segundo lugar, estavam os leitos clínicos (47) e em terceiro os de UTI adulto (23).

171. Além dos equipamentos de alto custo, foi relatada a ausência ou quantidade insuficiente de equipamentos cujos valores de aquisição estão na faixa dos quarenta a cem mil reais (custo médio). Esses aparelhos possuem valores individuais relativamente baixos se comparados com os equipamentos de diagnóstico anteriormente citados, contudo essas máquinas mais baratas estão presentes em maior número nos hospitais, uma vez que possuem como característica a acomodação ou o acompanhamento do estado clínico de pacientes. Assim, a falta ou a quantidade insuficiente desses equipamentos implica risco direto para a manutenção da vida de pacientes em estado grave.

172. Foi relatada também a inadequação do quantitativo de equipamentos de baixo custo, como itens de mobiliário para pacientes e acompanhantes, carro de anestesia e suporte de soro.

173. Foram apontadas duas causas principais para a carência de equipamentos: dificuldades enfrentadas para realizar a manutenção adequada desses aparelhos e falta de recursos para adquirir e renovar os equipamentos hospitalares.

174. Constatou-se que 52 unidades (45% dos hospitais) apontaram problemas relacionados à ausência de contratos de manutenção dos equipamentos de alto custo ou a existência de contratos com

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

graves deficiências, em especial demora no atendimento. Desses 52 hospitais, 19 estão na Região Nordeste, 12 na Região Norte, 12 no Centro-Oeste, 7 na Região Sul e apenas 2 no Sudeste. Aduz-se que em 32 estabelecimentos (28% dos 116 hospitais visitados), foi relatada a existência na unidade de equipamentos quebrados sem perspectiva de conserto.

175. A manutenção deficiente de equipamentos foi apontada como um motivo para o bloqueio de 162 leitos nas unidades visitadas (7% dos leitos que se encontravam indisponíveis).

176. Esse quadro se torna ainda mais complicado em decorrência da ausência ou insuficiência de ações relacionadas ao inventário patrimonial dos equipamentos. A falta de informações confiáveis sobre a quantidade, o estado de conservação e o tempo restante de vida útil dos aparelhos impacta na contratação de serviços de manutenção e no planejamento, o que facilita a obsolescência ou a indisponibilidade de equipamentos hospitalares. A situação se agrava ainda mais no nível das secretarias de saúde, nas quais a desinformação sobre as condições de operação e a produtividade ocasiona a má distribuição de equipamentos e serviços na rede de saúde, bem como impede o planejamento relativo à aquisição, à substituição e ao desfazimento de equipamentos utilizados para prestar serviços hospitalares.

177. A falta de conhecimento acerca da própria infraestrutura física e tecnológica restou demonstrada nos casos das compras de equipamentos incompatíveis com o porte das unidades que receberam essas máquinas ou cuja demanda não justificaria sua aquisição. Em 27 hospitais (23% da amostra), foi informada a existência de equipamentos que não foram instalados ou eram subutilizados devido à inadequação da estrutura física da unidade a que se destinavam. Note-se que, devido ao longo período de tempo transcorrido desde a aquisição de alguns desses equipamentos, é provável que eles já estejam inutilizados ou exijam altos investimentos em consertos para serem postos em funcionamento, o que consolida a perda de recursos públicos.

178. Em 68 hospitais (59% da amostra), foi relatada a existência de equipamentos obsoletos, incluindo alguns de alto custo, o que pode ensejar a realização de procedimentos em número inferior ao que seria possível, a exposição de pacientes e operadores à radiação acima da devida, a falta de conforto e segurança para o paciente, elevados custos de manutenção e a repetição de exames devido a resultados insatisfatórios.

179. A utilização de equipamentos de alto custo também estava sendo impactada pela carência de insumos (em 15 das 116 unidades) e pela inadequação do quantitativo de pessoal habilitado (em 26 dos hospitais visitados).

180. As principais consequências desses problemas são as seguintes:

a) não realização de procedimentos ou sua realização em quantitativo inferior à capacidade da unidade e à demanda;

b) perda de qualidade e segurança do atendimento prestado, o que pode ocasionar equívocos ou diagnósticos clínicos intempestivos;

c) aumento de custos decorrente da repetição de exames, a qual deriva da má qualidade dos resultados desses exames;

d) aumento da frequência das ações de manutenção de equipamentos obsoletos;

e) gastos relativos aos insumos utilizados pelos equipamentos antigos, que podem ser dispensados pelos aparelhos de geração mais recente.

5.8. Estrutura física dos hospitais

181. Gestores de 85 unidades hospitalares (73% do total) afirmaram que a estrutura física dessas entidades não era adequada ao atendimento da respectiva demanda. Aduz-se que essa inadequação foi apontada como um dos principais problemas pelos responsáveis por 50% dos hospitais. No dizer dos administradores, os principais problemas eram os seguintes:

a) mau estado de conservação do imóvel ou estrutura antiga: prejudica a instalação de novos equipamentos. Nesse sentido, 23% dos hospitais visitados relataram a existência de equipamentos de alto custo não utilizados ou subutilizados por ausência de estrutura física adequada;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

b) projeto arquitetônico ruim ou defasado;

c) o hospital ocupava um imóvel que foi projetado com outros fins, tais como hotéis ou unidades administrativas;

d) problemas com a lavanderia (equipamentos velhos ou quebrados);

e) problemas nas instalações hidráulicas, elétricas ou de gás.

182. Mais da metade dos gestores entrevistados (59%) destacaram que os problemas de manutenção ou estrutura predial contribuíam significativamente para a indisponibilidade de leitos hospitalares. Havia 436 leitos bloqueados em decorrência dos problemas em tela, o que equivalia a 18% do total de leitos bloqueados. Os leitos mais atingidos por essa deficiência eram os cirúrgicos (186 leitos) e os clínicos (131).

183. Cabe destacar que 29 hospitais (25% do total) afirmaram não possuir local adequado para guardar cadáveres, sendo que muitas dessas unidades queixaram-se da ausência de refrigeradores. A maioria desses estabelecimentos estava localizada nas Regiões Norte (13 unidades) e Nordeste (9 unidades).

184. A estrutura inadequada apresenta ainda uma outra faceta: em 22% das unidades visitadas, localizadas nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, os gestores afirmaram que o serviço de lavanderia não estava adequado à demanda existente.

185. Uma das possíveis causas para os problemas detectados na estrutura física era a inexistência de contratos de manutenção predial vigentes. Nesse sentido, apenas 49% das unidades (47 das 96 que responderam a esse questionamento) afirmaram que haviam celebrados tais contratos e que eles ainda estavam vigentes. Além disso, 45% dessas unidades asseveraram que esses contratos não atendiam todas as suas necessidades e 30% avaliaram como regular a tempestividade e a qualidade dos serviços prestados no âmbito dessas avenças.

186. Problemas nas licitações e falta de recursos financeiros para realizar as reformas necessárias também foram apontados como possíveis causas para a não adequação da estrutura física.

187. Os problemas na estrutura física e na manutenção dos imóveis geravam efeitos negativos, tais como: perda da qualidade do atendimento prestado, desconforto para pacientes e acompanhantes, bloqueio de leitos, redução da capacidade de atendimento hospitalar ou não prestação de atendimento, ambiente propício à infecção hospitalar e aumento do tempo para atendimento da fila.

5.9. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

188. Conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.616/1998, o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência das infecções hospitalares. Para a adequada execução do PCIH, os hospitais deverão constituir uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

189. Em 96% dos hospitais visitados existia essa comissão. As unidades sem CCIH estavam localizadas nas Regiões Centro-Oeste (2), Norte (2) e Nordeste (1). Em dois hospitais, essa comissão ainda não havia sido instalada devido à falta de pessoal. Dos gestores que afirmaram possuir CCIH instalada, 96% declararam que essa comissão estava ativa. Assim, dos 116 hospitais visitados, 107 (92%) possuíam a comissão instalada e ativa e nove (8%) não a possuíam ou ela não está ativa.

190. Em 73% dos 114 hospitais visitados, não houve problemas relacionados à infecção hospitalar que prejudicaram a qualidade do atendimento. Por fim, quase 50% dos gestores entrevistados avaliaram como regular, ruim ou péssimo o cumprimento das normas de controle de infecção pelos profissionais das suas unidades.

5.10. Sistemas informatizados

191. A Tecnologia da Informação – TI é de extrema importância para o processo de tomada de decisão, pois a administração hospitalar é bastante influenciada pela disponibilidade e utilização das

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

informações fornecidas por essa tecnologia. Assim sendo, tais informações precisam estar disponíveis e serem adequadas para viabilizar uma gestão eficiente e eficaz.

192. Verificou-se que 11% dos 116 hospitais visitados afirmaram não possuir sistema informatizado. Além disso, 87% das unidades que possuem tal sistema alegaram enfrentar problemas na área de TI, tais como instabilidade frequente da rede de computadores, que foi apontada como o principal problema por 47% das unidades que possuíam sistemas informatizados.

193. Também foram apontados os seguintes problemas: velocidade de processamento insuficiente (41% dos hospitais), inadequação do sistema ao atendimento prestado na unidade (36%), inserção inadequada de informações nos sistemas (35%), falta de treinamento da equipe (34%), suporte técnico inadequado (31%) e dificuldades para utilizar os sistemas (14%), o que compromete o registro das informações e prejudica a confiabilidade da base de dados.

194. Com espeque nos dados levantados no presente trabalho, pode-se concluir que a Tecnologia da Informação, na maioria dos hospitais visitados, não fornecia o suporte adequado para uma boa prestação dos serviços. Considerando a elevada demanda e a necessidade de atendimento tempestivo, a prestação de serviços hospitalares ficava muito prejudicada pela não utilização de sistemas informatizados que efetivamente auxiliassem nas diversas tarefas desenvolvidas pelos hospitais.

5.11. Informações complementares encaminhadas pelo Ministério da Saúde

195. A versão preliminar do relatório de levantamento foi remetida à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com a finalidade de obter comentários sobre as questões e os problemas ali tratados. Tais comentários agregaram informações sobre a atuação daquele Ministério na área da assistência hospitalar, em especial no que concerne à existência de estratégias para enfrentar os problemas existentes. Entre essas estratégias, destacam-se o Programa SOS Emergência, oficializado por meio da Portaria GM/MS nº 1.663/2012, e as diretrizes da futura Política Nacional de Atenção Hospitalar (minuta de portaria submetida à consulta pública no final de 2012 e ainda não publicada).

196. O Programa SOS Emergência é uma ação estratégica desenvolvida pelo Ministério da Saúde, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios, para qualificar a gestão e o atendimento a usuários do Sistema Único de Saúde nos maiores hospitais de urgência do SUS. O referido programa está implantado em 22 unidades hospitalares e alcançará, até o final de 2014, as quarentas maiores emergências hospitalares do país.

197. Os estabelecimentos selecionados no âmbito desse programa deverão criar o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), além de implantar mecanismos seguros de gestão do acesso por meio do acolhimento e da classificação do risco. Podem ser concedidos incentivos aos estabelecimentos participantes com vistas ao pagamento de despesas com investimento e custeio.

198. Já a Política Nacional de Atenção Hospitalar, conforme consta de minuta de portaria apresentada na Consulta Pública do Ministério da Saúde nº 19, de 1º/11/2012, observará as seguintes diretrizes: regionalização da atenção hospitalar com abrangência territorial e populacional, acesso regulado, acolhimento com classificação de risco e atendimento a vulnerabilidades específicas e monitoramento e avaliação de desempenho das ações gerenciais e assistenciais.

199. Aduz-se que a Política Nacional de Atenção Hospitalar possui os seguintes eixos estruturantes: atenção hospitalar, gestão para ampliar o acesso e a qualidade da atenção hospitalar, formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho, financiamento, contratualização e responsabilidade de cada esfera de gestão do SUS.

200. Além das suas estratégias, o Ministério da Saúde apresentou informações sobre outras questões, como financiamento da saúde, redução do número de leitos e respectiva taxa de ocupação.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

5.12. Síntese dos resultados do levantamento realizado nos hospitais

201. O Brasil possui uma quantidade de leitos hospitalares por habitante inferior a de muitos países, como Portugal, Itália, Argentina, Cuba e França, conforme dados fornecidos pela OMS. Além disso, a maioria dos estados brasileiros não possui a quantidade de leitos por habitantes recomendada pelo Ministério da Saúde. Por fim, mesmo em estados que apresentam uma adequada proporção de leitos por habitante, foi constatada a carência de algum tipo de leito.

202. Em 83% dos hospitais visitados, restou comprovada a superlotação dos respectivos setores de emergência. Também foi observada em 47% dessas entidades a superlotação das unidades de internação.

203. Foram apontados problemas e deficiências na gestão e na regulação dos leitos existentes, tais como bloqueio de leitos em decorrência da falta de pessoal ou de equipamentos essenciais e dificuldades para referenciar pacientes.

204. Em relação aos recursos humanos, foram apresentados dados constantes de trabalhos recentes da OMS, do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, que demonstram a distribuição desigual dos médicos no Brasil. Ademais, em 81% dos hospitais visitados, os gestores informaram que o quadro de profissionais apresentava déficit em relação ao que havia sido estimado para atender adequadamente a demanda.

205. A falta de profissionais foi o motivo mais frequente para o bloqueio de leitos. Os hospitais visitados informaram a existência de 1.121 leitos indisponíveis por esse motivo, sendo 437 por falta de "outros profissionais", 388 por falta de enfermeiros e 296 por falta de médicos. Ressalva-se que um leito pode estar bloqueado por mais de um motivo ou devido à falta de mais de um profissional.

206. Outros problemas constatados foram o absenteísmo e o pagamento excessivo de horas extras ou plantões em alguns estados.

207. Em relação à disponibilidade e utilização de medicamentos e insumos, foi constatado que alguns procedimentos não foram executados devido à falta de medicamentos e insumos hospitalares. A frequência com que esse problema ocorria variava muito de uma unidade hospitalar para outra. Além disso, havia a substituição de medicamentos e insumos inexistentes por outros que estavam disponíveis. Esse procedimento, além de produzir impactos negativos na saúde dos pacientes, gerava desperdício de recursos públicos.

208. Também verificou-se que havia carência de instrumentos de apoio à gestão de medicamentos e insumos, ocorria o desperdício de medicamentos e insumos, inclusive, em alguns casos, em decorrência da negligência dos profissionais que atuavam nos hospitais e as demandas judiciais visando ao fornecimento de determinados remédios de alto custo eram crescentes.

209. Foram identificados os seguintes problemas no que se refere aos equipamentos hospitalares: falta de equipamentos de alto custo, bloqueio de leitos por falta ou manutenção inadequada de equipamentos, existência de equipamentos que não foram instalados devido à inadequação da estrutura física da unidade, presença de equipamentos obsoletos e ausência ou deficiência de contratos de manutenção. Além disso, a maioria dos gestores das unidades hospitalares visitadas afirmou que a estrutura física dessas unidades não era adequada ao atendimento de sua demanda.

210. Existiam Comissões de Controle de Infecção Hospitalar em 96% das unidades de saúde visitadas, porém, nem todas elas estavam ativas. Ademais, os administradores desses hospitais não avaliaram como adequado o grau de cumprimento pelos funcionários das normas relacionadas ao controle de infecções hospitalares.

211. Em 87% das unidades visitadas, havia problemas relacionados com os recursos de tecnologia da informação.

212. Cumpre ressaltar que o levantamento de auditoria na assistência hospitalar do SUS, ao contrário de uma auditoria típica, não teve como objetivo evidenciar de maneira robusta os problemas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

detectados, mas tão somente identificá-los. Desse modo, trabalhos posteriores, observada a jurisdição deste Tribunal, poderão aprofundar a análise dos principais problemas aqui levantados.

VI - Grandes temas acompanhados pelo TCU

213. O Sistema Único de Saúde tem o grande desafio de prestar assistência à saúde para toda a população brasileira, assegurada a observância aos princípios da universalidade, equidade e integralidade. Nesse contexto, a Administração Pública dispõe de um orçamento limitado para atender uma demanda crescente por diagnósticos e tratamentos, a qual é incrementada pelo aumento do quantitativo populacional, pela transição epidemiológica (diminuição dos casos agudos e aumento das doenças crônicas), pelo aumento da longevidade e pelas inovações tecnológicas.

214. Desde a sua implantação, com a Constituição de 1988, o SUS tem realizado diversos avanços na prestação de serviços de saúde, dentre os quais se destaca a ampliação da assistência à saúde para grande parte da população brasileira. Entretanto, atualmente, a saúde tem sido alvo de diversas discussões e exigências da população brasileira. Pesquisa domiciliar realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), com a finalidade de conhecer as percepções sobre os bens e serviços públicos oferecidos em diversas áreas, apontou que a população almeja um acesso mais fácil, rápido e oportuno aos serviços de saúde. Nesse sentido, as pessoas ouvidas apontaram a necessidade de aumentar o número de médicos e reduzir o tempo necessário para marcar consultas ou obter atendimento. De positivo, foi constatado que a avaliação geral do SUS por aqueles que já utilizaram seus serviços é bem mais positiva que a percepção expressa por aqueles que não o fizeram.

215. Não se pode perder de vista que o SUS é um sistema público de um país de dimensões continentais, que apresenta grandes diferenças demográficas, socioeconômicas e culturais. Por via de consequência, melhorar o acesso da população às ações e aos serviços de saúde é um constante desafio.

216. Estudos do Ministério da Saúde destacam que a saúde é considerada uma *sine qua non* para o desenvolvimento. Afinal, a assistência adequada à saúde da população favorece o aumento da renda dos indivíduos, a empregabilidade do mais baixo estrato de renda da sociedade, a melhoria da capacidade de aprendizado da população e o incremento da expectativa de vida. Em síntese, a melhoria do nível da saúde da população contribui para o desenvolvimento socioeconômico do país como um todo.

217. Diante disso, aquele Ministério elaborou o Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS) com vistas a avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Em 2012, esse índice demonstrou a magnitude das disparidades regionais e estaduais existentes em nosso país. Naquela ocasião, o Brasil possuía um IDSUS de 5,47, numa escala de 0 a 10. A Região Sul teve pontuação de 6,12, seguida do Sudeste (5,56), Nordeste (5,28), Centro-Oeste (5,26) e Norte (4,67). Entre os estados, os índices mais altos estavam na região Sul - Santa Catarina (6,29), Paraná (6,23) e Rio Grande do Sul (5,90). Na sequência, vinham Minas Gerais (5,87) e Espírito Santo (5,79). As menores pontuações foram as do Pará (4,17), de Rondônia (4,49) e do Rio de Janeiro (4,58).

218. Consciente da relevância desse assunto, o Tribunal de Contas da União realizou vários trabalhos, visando detectar deficiências e oportunidades de melhoria na prestação de serviços à população. A seguir, serão apresentadas algumas auditorias consideradas muito relevantes.

6.1. Cartão SUS

219. O Cartão Nacional de Saúde, conhecido como Cartão SUS, está previsto nos normativos desde a segunda metade da década de 1990. Sua implementação visa à consecução de dois objetivos principais. O primeiro se refere à alimentação adequada da base de usuários do Sistema Único de Saúde, o que possibilitará identificar o gestor de saúde responsável e o conjunto de serviços de atenção à saúde prestado a esses usuários. Já o segundo está relacionado com o registro dos dados dos atendimentos prestados e a disponibilização de informações confiáveis para os agentes responsáveis

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

pela formulação de políticas públicas de saúde. Pretende-se, assim, melhorar a gestão do SUS e a qualidade dos atendimentos prestados ao público.

220. O Ministério da Saúde destinou recursos oriundos do projeto Reforsus, financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento, para custear as ações necessárias à implantação do Cartão SUS. Contudo, tais ações foram praticamente paralisadas no primeiro semestre de 2003, tendo sido alegada a necessidade de migrar os sistemas proprietários para software livre. Contudo, cabe ressaltar que o Ministério era proprietário de todo o código fonte produzido no âmbito do projeto piloto.

221. Em seguida, por meio da Portaria SAS/MS nº 174/2004, foi determinado que nos procedimentos ambulatoriais e hospitalares que exigissem autorização prévia houvesse obrigatoriamente a identificação dos usuários por meio do número do Cartão SUS. Com isso, as instituições de saúde públicas e conveniadas passaram a cadastrar os usuários que não sabiam informar o número do cartão no ato do atendimento. Foi adotada uma numeração provisória, o que resultou na proliferação de cadastros duplicados, considerada hoje como um dos maiores problemas enfrentados pelo Cadastro Nacional de Usuários do SUS.

222. Nos anos seguintes ao término do projeto piloto, não houve evolução significativa na implantação do Cartão SUS, apesar do grande volume de gastos efetuados. Em 2006, foi instituída a Comissão de Revisão do Projeto do Cartão Nacional de Saúde, que foi incumbida de apresentar um diagnóstico da situação desse Projeto e elaborar um plano para sua implantação.

223. Entre 2007 e 2008, por intermédio da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o Ministério da Saúde contratou a Fundação Getúlio Vargas para realizar novo diagnóstico da situação do Cartão SUS. As conclusões apresentadas foram semelhantes às da Comissão de Revisão instaurada anteriormente, quais sejam:

a) o Cartão SUS se tornou um mero cadastro dos usuários, já que o sistema de prontuário eletrônico, constante do projeto original, não havia sido desenvolvido;

b) não havia interfaces com outros sistemas de informações em saúde, exceto para troca de alguns dados básicos;

c) foram estimadas em aproximadamente 27% as duplicidades existentes no cadastro nacional;

d) cidades como Belo Horizonte, Brasília e São Paulo utilizavam sistemas próprios de cadastramento e emissão de cartões, independentes e sem integração com o cadastro nacional. Os equipamentos e cartões adquiridos no âmbito do projeto piloto haviam sido abandonados.

224. Foram relatadas as seguintes causas para o insucesso desse projeto: ausência de benefícios do Cartão SUS perceptíveis pelos cidadãos e profissionais de saúde, expansão não planejada, emissão centralizada do cartão pelo Ministério da Saúde e dificuldade para entregar o cartão definitivo ao seu proprietário, problemas na transmissão dos cadastros para a base de dados federal, ausência de responsáveis pelo Cartão nas Secretarias de Atenção à Saúde (SAS/MS) e de Vigilância em Saúde (SVS/MS), ambas do Ministério da Saúde, falta de apoio do Ministério da Saúde à implantação do Projeto em alguns municípios e encerramento do contrato de manutenção dos equipamentos adquiridos pelo Ministério.

225. Também foi apontada a rejeição dos médicos à utilização do Terminal de Atendimento do SUS, devido ao receio por esses profissionais do aperfeiçoamento dos mecanismos de controle e da avaliação do cumprimento da jornada de trabalho e da qualidade do atendimento.

226. Diante desse panorama, o Projeto do Cartão Nacional de Saúde foi incluído em levantamento realizado pelo TCU no início de 2009 em razão de sua relevância para o desenvolvimento do SUS. Aduz-se que a materialidade dos recursos públicos aplicados desde o início do projeto contrastava com a ausência de resultado.

227. Nesse primeiro levantamento, foram identificados riscos como: transformação do Cartão SUS em apenas um cadastro de usuários e seus domicílios, sucateamento e obsolescência dos equipamentos adquiridos no projeto piloto, utilização do número do Cartão SUS para fraudar internações e procedimentos de alto custo e perda do conhecimento adquirido no treinamento

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

ministrado sobre a operação do sistema do Cartão SUS e deslocamento dos recursos humanos treinados para outras atividades.

228. Posteriormente, em 2011, foi realizado novo levantamento pelo TCU, que abordou o aspecto da legalidade das contratações efetuadas no âmbito do Cartão Nacional de Saúde, o desenho reformulado da solução e o cronograma de implantação. Foi analisada uma amostra dos processos referentes à ação do Cartão SUS, tendo sido identificadas questões relevantes, tais como:

a) indícios de desvio de finalidade, consubstanciados na ocorrência de pagamentos estranhos aos objetivos precípuos do Cartão Nacional de Saúde;

b) adesão irregular à ata de registros de preços para contratar empresa para prestar serviços especializados de consultoria técnica, suporte técnico e treinamento;

c) aquisição de licenças de software em quantidade maior do que seria necessário;

d) celebração de convênios cujos objetos seriam melhor executados mediante contratos;

e) realização de licitação para contratar bens e serviços de informática na modalidade concorrência com previsão de contratação por homem/hora, não por produtividade.

229. Atualmente, o Ministério da Saúde tem realizado ações com o intuito de implantar o Cartão SUS na plenitude das funcionalidades previstas. A primeira dessas ações foi a reformulação do marco regulatório, por meio da edição de três portarias no ano de 2011.

230. Em 2012, a Lei Orçamentária Anual – LOA incluiu no âmbito da Ação 6.152 – Cartão Nacional de Saúde, dotação no valor total de R$ 151 milhões, com o fito de custear ações relativas à capacitação de equipes do "Programa Saúde da Família", aquisição de solução para regularizar a situação do cadastro nacional de usuários do Cartão SUS, aquisição de 109 milhões de unidades do cartão (mídia), melhoria das telecomunicações, aquisição de licenças para expandir o banco de dados e estruturar as Unidades Básicas de Saúde para acessar os sistemas do Cartão SUS e impressão do cartão. Posteriormente, a LOA 2013 alocou R$ 75.390.000,00 para a ação relativa ao Cartão Nacional de Saúde.

231. A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (SGEP/MS) analisou a infraestrutura de tecnologia de informação (comunicação, armazenamento e processamento dos dados) disponível para o Projeto Cartão SUS em todo o país. Simultaneamente, avaliou a demanda atual e a previsão de crescimento dessa demanda nos próximos anos, coletou informações sobre o processo de modernização dos hospitais federais, reviu o planejamento do projeto para implantação do Cartão com todas as suas funcionalidades e analisou o plano de capacitação de recursos humanos para a gestão do Projeto Cartão SUS.

232. Entretanto, não foram apresentadas alternativas para resolver ou mitigar os problemas resultantes de operações com o Cartão SUS nos municípios onde não há disponibilidade de conexão à rede mundial de computadores em tempo integral. Também não foram descritos os sistemas de informações a serem desenvolvidos ou adaptados para o processo de compensação financeira entre os municípios que atendem usuários de outras localidades no âmbito da Programação Pactuada e Integrada ou para o ressarcimento ao SUS. Por fim, precisa ser solucionado o problema da duplicidade de cadastros na base nacional de usuários do SUS.

233. Recentemente, visando reforçar o controle sobre os pagamentos de internações no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde expediu a Portaria GM/MS nº 1.905/2013, por meio da qual foi determinado que as informações de pacientes internados no SUS sejam obrigatoriamente checadas junto à base de dados do Cartão Nacional de Saúde. A medida entrou em vigor em fevereiro de 2014.

6.2. Atenção Básica

234. No Brasil, a Atenção Básica ou atenção primária, é um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Seu principal objetivo é desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 2.488/2011.

235. Segundo consta do Plano Nacional de Saúde para o quadriênio 2012-2015, a ampliação da Atenção Básica é o principal instrumento para garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde. Afinal, existem evidências de que os sistemas orientados pelos princípios da atenção primária alcançam melhores resultados, maior satisfação dos usuários e maior equidade com menores custos. Tais evidências consistem principalmente em melhores taxas de mortalidade geral, por doença cardíaca e infantil, melhores taxas de detecção precoce de cânceres, como os localizados no cólon-retal, na mama ou no útero e menor número de crianças com baixo peso ao nascer e maior expectativa de vida em todas as faixas de idade, exceto aos 80 anos.

236. Cabe acrescentar que uma atenção primária que se responsabilize por 80% dos problemas de saúde de uma população e resolva 95% deles é condição fundamental para a viabilidade, inclusive financeira, dos sistemas públicos de saúde. Tais constatações foram corroboradas em relatórios da Organização Mundial de Saúde, que salientam a necessidade de reduzir o enfoque desproporcionado em cuidados terciários especializados, frequentemente referidos como "hospitalcentrismo". Nesse sentido, a maioria dos países da OCDE tem realizado esforços para diminuir a dependência de especialistas e tecnologias hospitalares, de forma a manter os custos sob controle, além de acelerar a mudança dos cuidados prestados no hospital especializado para os cuidados primários.

237. Não se pode olvidar também que a Atenção Básica deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Nesse sentido, o Ministério da Saúde implementou o Programa Saúde da Família, que é a principal estratégia para reorientar o modelo assistencial a partir da Atenção Básica.

238. Com essa finalidade, foi estabelecido que nas unidades básicas de saúde deve haver equipes multiprofissionais, que são responsáveis por acompanhar mil famílias localizadas em área geográfica delimitada. Essas equipes executam ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e de manutenção da saúde da comunidade. Elas são compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Quando ampliadas, também contam com um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

239. No âmbito do SUS, a administração municipal deve garantir a Atenção Básica em saúde. Os gestores dos sistemas locais de saúde são responsáveis pela organização e execução das ações de saúde em unidades próprias localizadas em seu território. Ao Ministério da Saúde compete definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da política; garantir o aporte de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica e fornecer apoio institucional aos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios no processo de qualificação e consolidação da Atenção Básica.

240. Em 2009, o TCU realizou auditoria operacional, com o objetivo de avaliar a gestão dos recursos federais repassados aos municípios para a prestação da Atenção Básica, a qual apontou:

a) deficiências nos sistemas de planejamento dos municípios, em especial em 28 dos 56 municípios visitados;

b) falhas na disponibilização aos usuários da "Estratégia Saúde da Família" de serviços especializados (apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar);

c) deficiências no processo de capacitação continuada dos profissionais da "Estratégia Saúde da Família";

d) inconsistências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), utilizado para calcular os valores a serem repassados para o custeio das equipes, e no Sispacto, que é a base das informações utilizadas no acompanhamento dos indicadores de saúde dos municípios no âmbito do Pacto pela Saúde;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

e) falta de equipamentos e insumos necessários para a realização dos trabalhos das equipes de Atenção Básica;

f) dificuldades para atrair ou fixar profissionais na Atenção Básica;

g) precarização das relações de emprego entre a administração pública e os membros das Equipes de Saúde da Família (ESF);

h) não cumprimento da carga horária semanal de quarenta horas, prevista na Política Nacional de Atenção Básica, que foi normatizada pela Portaria GM/MS nº 648/2006. Esse descumprimento era mais frequente entre os médicos;

i) falhas no acompanhamento e na avaliação das ações e dos resultados do trabalho desenvolvido pelas ESF;

j) falhas no desenvolvimento das atividades de promoção da saúde, tais como a ausência de realização regular de ações educativas de promoção da saúde pelas ESF.

241. Por outro lado, foi constatado que as atividades desenvolvidas estavam interferindo positivamente na evolução de indicadores sensíveis à Atenção Básica. Nesse contexto, foi recomendado ao Ministério da Saúde que desenvolvesse ações estratégicas de capacitação voltadas para a elaboração do Plano Municipal de Saúde, incluindo a redação de roteiro simplificado para subsidiar os gestores locais quando da feitura desse Plano. Também foi recomendado que o Departamento de Informática do SUS (Datasus) desenvolvesse mecanismos eletrônicos de inserção de dados relativos aos conteúdos básicos de cada Plano Municipal de Saúde, inclusive seus objetivos e metas, de modo que os órgãos de fiscalização, controle social e demais interessados tivessem acesso às informações de saúde levantadas pelos municípios. Entretanto, essas recomendações ainda não foram implementadas.

242. Uma das causas apontadas para a dificuldade para atrair e fixar profissionais na Atenção Básica foi a precariedade do vínculo empregatício desses profissionais. Em vários municípios visitados, encontraram-se casos de membros de equipe que haviam assinado contratos temporários sem direito a férias e décimo terceiro salário, além de Agentes Comunitários de Saúde sem a carteira de trabalho assinada.

243. Foi constatado o não cumprimento, especialmente pelos médicos, da carga horária semanal de quarenta horas prevista na Portaria GM/MS nº 648/2006, então em vigor. Note-se que, considerando a dificuldade enfrentada por muitos municípios para fixar os médicos que integram as equipes da "Estratégia Saúde da Família", a Portaria GM/MS nº 2.488/2011 flexibilizou a carga horária desses profissionais. Posteriormente, em 2012, o Ministério da Saúde criou o Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (Provab), com dois objetivos principais: estimular a formação do médico para o atendimento da real necessidade da população brasileira e induzir a instalação desse profissional nas localidades com maior carência de serviços de saúde.

244. A fiscalização realizada pelo TCU também relatou a existência dos seguintes problemas:

a) falhas no acompanhamento e na avaliação das ações e dos resultados da "Estratégia Saúde da Família";

b) as metas estabelecidas para as atividades a serem desenvolvidas pelas equipes não derivavam de um planejamento prévio, o que ensejava o estabelecimento de metas subestimadas;

c) falta de estrutura adequada para a coordenação de Atenção Básica;

d) falta de interação entre o gestor municipal, a coordenação municipal e as equipes;

e) inexistência de mecanismos que possibilitassem aferir o impacto das ações das equipes nas comunidades;

f) falhas no monitoramento e na avaliação do Pacto pela Saúde;

g) erros na metodologia de cálculo dos indicadores e na alimentação do Sispacto;

h) divergências entre os indicadores calculados pelo Ministério da Saúde e os estimados pelos municípios, o que, além de prejudicar a elaboração de um diagnóstico real da situação da saúde, diminuía a confiabilidade dos bancos de dados nacionais.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

245. O Tribunal verificou, quando do monitoramento das determinações e recomendações expedidas, que o Ministério da Saúde priorizou o repasse de recursos para melhorar a infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde nas quais as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal já estavam atuando, o que atendeu à recomendação constante do Acórdão nº 1.188/2010 - Plenário.

246. Cabe destacar que, após a auditoria operacional realizada pelo TCU, ocorreram diversos avanços, a saber:

a) aumento de cerca de 11% no número de Equipes de Saúde da Família (passou de 31.153 em dezembro de 2009 para 34.679 em julho de 2013);

b) incremento de 385 Equipes de Agentes Comunitários (EAC);

c) aumento de mais de 200% na quantidade de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que passou de 1.058 em dezembro de 2009 para 2.291 em julho de 2013;

d) segundo o Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, em julho de 2013, 55,73% da população brasileira estavam cobertos por Equipes da Saúde da Família - ESF. Em 2009, esse percentual era de 50,69%;

e) entre 2009 e 2012, houve incrementos anuais nos valores liquidados nas ações "Piso de Atenção Básica Variável", "Piso de Atenção Básica Fixo" e "Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família". Foram liquidados, aproximadamente, R$ 8 bilhões em 2009, R$ 9 bilhões em 2010, R$ 11 bilhões em 2011 e R$ 12 bilhões em 2012;

f) o processo de avaliação dos trabalhos das equipes da "Estratégia Saúde da Família" foi aperfeiçoado. A Portaria GM/MS nº 1.654/2011 instituiu o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável). Esse normativo foi alterado parcialmente, em 2013, pela Portaria GM/MS nº 535/2013, que, entre outras medidas, inseriu os Núcleos de Apoio à Saúde da Família como equipes de Atenção Básica no PMAQ-AB. Cabe destacar ainda que a Portaria GM/MS nº 866/2012 tornou compulsória a realização de uma avaliação externa dos trabalhos realizados pelas equipes acima citadas. Em cumprimento a esse dispositivo, até novembro de 2013, 16.300 equipes já haviam solicitado essa avaliação;

g) foram aperfeiçoados os instrumentos de pactuação. O Decreto nº 7.508/2011, que regulamentou a Lei nº 8.080/1990, estabeleceu um novo instrumento de colaboração entre os entes federativos: o Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP). Nesse contrato, são definidas responsabilidades, indicadores e metas de saúde.

247. Por outro lado, o TCU verificou a existência de falhas referentes à contrapartida estadual para o custeio da "Estratégia Saúde da Família" que ainda persistem. O financiamento da Atenção Básica deve ser tripartite, sendo responsabilidade comum a todas as esferas de gestão contribuir com esse financiamento. Assim, compete às secretarias estaduais de saúde destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite.

248. A auditoria também detectou a falta de insumos e medicamentos necessários para o trabalho das equipes, além da ausência de materiais que seriam utilizados pelos Agentes Comunitários de Saúde. A insuficiência de recursos, relatada como sendo a principal causa desse desabastecimento, decorreria da escassez de recursos municipais e da ausência de contrapartida estadual. Adicionalmente, foi constatada a disponibilização insuficiente de serviços especializados e apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar aos usuários da "Estratégia Saúde da Família".

249. Diante do acima exposto, conclui-se que, apesar do esforço demonstrado pelo Ministério da Saúde, a Atenção Básica ainda necessita de aperfeiçoamentos para cumprir plenamente sua função de ordenadora do sistema de saúde.

6.3 Ressarcimento ao SUS

250. A Constituição de 1988 previu que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Assim, o SUS coexiste com um crescente e consolidado mercado de planos e seguros privados de saúde. Nesse contexto, uma parcela da população, apesar de possuir planos privados, recorre eventualmente

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

ao Sistema Único de Saúde para obter acesso a serviços médicos ou hospitalares. Nesse caso, as operadoras de planos de saúde devem ressarcir aos cofres públicos os valores gastos para prestar a essas pessoas os serviços previstos nos respectivos contratos.

251. A quantidade de serviços prestados aos detentores de planos de saúde é significativa, uma que, de acordo com o IBGE e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2012, cerca de 25% da população brasileira possuía tais planos. A maior parte desses usuários se encontrava na Região Sudeste (37%) e a menor na Região Norte (10,81%).

252. Cabe considerar também que, segundo a ANS, as internações pelo SUS de beneficiários de planos de saúde apresentaram crescimento considerável, tendo passado de 101.747 em 2001 para 222.944 em 2011. Nesse mesmo período, as despesas com essas internações aumentaram de R$ 61 milhões para R$ 337 milhões.

253. Em 2008, o TCU realizou auditoria com o objetivo de avaliar a sistemática adotada pela ANS com vistas a obter o ressarcimento ao SUS pelas operadoras de saúde dos serviços prestados a pacientes beneficiários de planos de saúde. O achado mais significativo dessa fiscalização foi que os procedimentos ambulatoriais (desde a administração de vacinas e a realização de exames, consultas médicas ou pequenas cirurgias até a quimioterapia, a hemodiálise e o fornecimento de órteses e próteses) não eram considerados para fins de ressarcimento. A agência só exigia o ressarcimento dos procedimentos realizados quando das internações hospitalares, contrariando o disposto no art. 32 da Lei nº 9.656/1998.

254. A unidade técnica confrontou o valor ressarcido com base nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) com o montante passível de ressarcimento relativo às Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), que foi estimado pela ANS. Com fulcro nessa comparação, ela estimou que os valores correspondentes às APAC representavam mais de quatro vezes o que era efetivamente ressarcido por meio das cobranças das AIH.

255. Constatou-se que os valores despendidos, de 2003 a 2007, para pagar os atendimentos ambulatoriais de alto custo, que deveriam ter sido ressarcidos com espeque nas APAC, superavam os montantes recebido a partir das AIH em mais de R$ 10 bilhões. Aplicando o percentual passível de cobrança das APAC encontrado a partir do estudo elaborado pela ANS, havia um potencial de ressarcimento ao SUS, nos exercícios em tela, de R$ 2,6 bilhões, se consideradas a média e a alta complexidades, e de R$ 1,3 bilhão, se considerada apenas a alta complexidade.

256. Além da falta de processamento das APAC, também foram constatados outras questões, dentre as quais se destacam as seguintes:

a) necessidade de alterar a sistemática utilizada para comparar a base de dados do SUS com as informações constantes do Sistema de Informações de Beneficiários da ANS (SIB). Deviam ser utilizados filtros mais eficientes, visando diminuir o número de notificações desnecessárias e cobranças indevidas, as quais ensejavam um alto índice de deferimento das impugnações apresentadas pelas operadoras de saúde;

b) a demora no processamento das informações e na cobrança do ressarcimento devido protelava, ou mesmo inviabilizava, o recebimento dos valores pelo SUS. Essa demora também estava relacionada ao fato de as operadoras de saúde sistematicamente ingressarem em juízo contestando a constitucionalidade da cobrança, apesar de o STF, em decisão liminar, haver garantido a validade do art. 32 da Lei nº 9.656/1998;

c) a ANS possuía uma quantidade muito limitada de recursos humanos, seus controles internos apresentavam fragilidades, não havia interação entre os diversos sistemas utilizados pela agência nem uma política de segurança da informação adequada;

d) a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos, utilizada pela ANS para calcular os valores a serem ressarcidos ao SUS, não desestimulava o uso da rede SUS pelas operadoras de planos de saúde.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

257. Diante desse contexto, apesar de a ANS já estar adotando medidas para minimizar as fragilidades apontadas, foram feitas recomendações e determinações a essa agência com o fito de aprimorar o ressarcimento ao SUS.

258. Em 2013, a Secex Saúde verificou que a Agência Nacional de Saúde Suplementar tem adotado providências para melhorar o processo de ressarcimento ao SUS, o que provocou um crescimento expressivo das receitas realizadas, que em 2011 perfizeram o montante de R$ 82,8 milhões, valor próximo ao total arrecadado em todo o período de 2004 a 2010. Efeito semelhante ocorreu em relação aos valores inscritos em dívida ativa.

259. De acordo com a ANS, a ampliação do quantitativo de AIH analisadas e cobradas, com o consequente crescimento dos valores arrecadados, derivou do incremento da equipe encarregada de efetuar esse serviço, da contratação de servidores temporários e da efetivação de melhorias nos fluxos de trabalho. Entretanto, o número de servidores temporários ainda seria insuficiente para atender plenamente as necessidades da Gerência de Ressarcimento ao SUS.

260. Entretanto, alguns problemas dificultavam o alcance dos resultados esperados pela ANS. Afinal, ainda não foi implantado o processo eletrônico de ressarcimento, o que estava previsto para ocorrer no início de 2009, não estão sendo ressarcidas as despesas efetuadas pelo SUS para prestar atendimentos ambulatoriais de alto custo e existem falhas na gestão de tecnologia da informação da ANS, em especial quanto aos procedimentos de contratação e gestão contratual.

261. Ouvida a respeito, a agência declarou que:

a) sua capacidade de processamento permitiria apenas a análise das AIH, cuja frequência tem experimentado um aumento crescente. Assim sendo, ela não dispõe dos meios necessários para processar as APAC. Essa situação só será resolvida quando a ANS puder ampliar sua infraestrutura e seus recursos humanos ou logísticos. Para isso, ela depende da liberação de recursos orçamentários e da autorização dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, Orçamento e Gestão para realizar concurso público. Desse modo, ainda não haveria prazo para o início do processamento de APAC;

b) tem mantido tratativas com o Datasus sobre o envio das bases e a aplicação de filtros. A partir do lançamento do 41° Aviso de Beneficiários Identificados, ocorrido em dezembro de 2012, teria sido alcançada uma diferença temporal de dois anos entre a realização do batimento e os meses de competência do atendimento identificado;

c) foram revistos os prazos para impugnação das AIH pelas operadoras de saúde e para a respectiva decisão pela agência, em conformidade com o disposto nas Resoluções Normativas - RN nº 217/2010 e nº 253/2011;

d) está sendo pleiteado às operadoras de saúde que permitam à ANS consultar seus sistemas. Caso essa consulta seja efetivamente implantada, em vez de as operadoras remeterem cópias dos contratos dos beneficiários por ocasião das impugnações, a ANS consultará o sistema e de lá extrairá todas as informações necessárias;

e) tendo em vista o prazo prescricional para a cobrança dos valores devidos ao SUS a título de ressarcimento por parte das operadoras, tem sido dada prioridade ao processamento e à cobrança dos procedimentos e internações mais recentes, de modo a minimizar possíveis questionamentos judiciais das operadoras.

262. Sopesados os achados da auditoria e os esclarecimentos prestados pela ANS, conclui-se que a atuação da agência apresentou uma evolução significativa, contudo o desafio de obter o ressarcimento devido ao SUS persiste.

6.4. Medicamentos

263. O setor farmacêutico possui uma grande relevância para a sociedade, além de ser um dos setores em que o Governo investe considerável montante de recursos. Em 2012, foram gastos cerca de R$ 8 bilhões na subfunção 303 – Suporte Profilático e Terapêutico, que abrange as ações voltadas para a produção, a distribuição e o suprimento de drogas e produtos farmacêuticos em geral. Esse montante

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

representou 10,8% dos gastos totais da Função Saúde naquele ano, sendo que 30% desse valor foi transferido para estados e municípios.

6.4.1. Farmácia Básica

264. A ação *"Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde"*, também conhecida como Farmácia Básica, visa promover o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos. Para a implementação dessa ação foi adotada a gestão descentralizada, em que cabe aos municípios adquirir e dispensar medicamentos, sob a coordenação dos estados. O Governo Federal é responsável por coordenar a ação dos estados. Além disso, a União financia uma parte das ações empreendidas por estados e municípios, por meio de transferências fundo a fundo para esses entes federados, que devem entregar uma contrapartida.

265. Em 2010, o TCU realizou auditoria operacional com o objetivo de analisar a implantação e operacionalização da assistência farmacêutica básica, tendo avaliado a eficiência da gestão dos recursos pelos entes estaduais e municipais e os controles realizados pelo Ministério da Saúde. Foram constatados diversos problemas, a saber:

a) a gestão inadequada da assistência farmacêutica por estados e municípios gerava riscos de desabastecimento de determinados medicamentos;

b) poderia haver desperdício de recursos, devido à eventual expiração do prazo de validade de medicamentos comprados em excesso. A seleção e programação de compras no âmbito municipal careciam de sistematização, sendo recorrente a falta de alguns medicamentos e a sobra de outros. Como exemplo, pode-se citar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, no qual houve o vencimento do medicamento sulfato ferroso que se encontrava em estoque nos municípios;

c) o armazenamento dos medicamentos se mostrou inapropriado, o que gerava risco de perdas em virtude das condições inadequadas de temperatura e umidade e da frágil segurança que tornava possível a ocorrência de furtos. Além disso, eram precários os controles dos fluxos dos medicamentos, o que possibilitava a ocorrência de desvios, desde o recebimento dos produtos na Central de Abastecimento Farmacêutica até sua dispensação ao paciente na Unidade Básica de Saúde;

d) os governos estaduais e municipais não realizavam um planejamento sistematizado da assistência farmacêutica;

e) os governos estaduais não desempenhavam suas atribuições definidas na Política Nacional de Medicamentos, pois não auxiliavam nem coordenavam os municípios, não prestavam cooperação técnica, não orientavam quanto aos processos de aquisição, não apoiavam a organização de consórcios intermunicipais nem coordenavam os processos de compras;

f) os planos de saúde não contemplavam a assistência farmacêutica.

266. Tais problemas eram agravados pela desarticulação verificada entre os órgãos do Ministério da Saúde no que se refere ao monitoramento e à avaliação e pela falta de uma política que direcionasse as ações, definisse diretrizes e estabelecesse instrumentos e formas de cooperação entre as unidades. Diante disso, foi constatada a fragmentação das ações, as sobreposições em algumas áreas e as lacunas em outras.

267. Após a atuação do TCU, o Ministério da Saúde adotou as seguintes medidas:

a) tornou obrigatória a utilização do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e liberou o acesso público a esse sistema;

b) avaliou a Política Nacional de Suplementação de Ferro e descentralizou recursos para a aquisição dos suplementos, com o fito de ampliar o acesso e promover o uso racional do sulfato ferroso na prevenção da anemia;

c) entabulou negociações com os entes federados para estabelecer uma norma que definisse as informações mínimas sobre a gestão da Assistência Farmacêutica Básica que deverão constar do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus).

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

268. A implementação das medidas propostas pelo TCU deve contribuir para a efetividade do monitoramento e da avaliação da aplicação dos recursos repassados pelo Governo Federal para a assistência farmacêutica básica.

6.4.2. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

269. A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) é o órgão do governo federal responsável pelo controle dos preços do setor farmacêutico no país. A regulação do mercado de medicamentos é de extrema importância, tendo em vista a presença de fatores que possibilitam o exercício do poder de mercado pelos laboratórios, tais como: a baixa elasticidade-preço da demanda devido à essencialidade dos medicamentos; reduzido poder decisório dos consumidores, já que os médicos influenciam as escolhas, e proteção patentária que garante o monopólio para a fabricação de determinados medicamentos.

270. Estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada apontou que os dois principais gastos das famílias com saúde estavam ligados à aquisição de medicamentos e ao pagamento de mensalidades de planos ou seguros de saúde. Portanto, uma regulação efetiva, que impeça a prática de preços abusivos, é muito importante para a população.

271. Diante da relevância do setor farmacêutico, a Administração Pública estabeleceu que é necessária uma autorização para comercializar remédios, deve haver uma prescrição médica e a publicidade e a propaganda de remédios podem sofrer restrições. Além disso, o governo fixa o preço máximo que laboratórios e farmácias podem cobrar pelos produtos vendidos ao consumidor.

272. Fiscalizações realizadas pelo Tribunal verificaram distorções em alguns preços fixados pela CMED, que se mostraram bastante superiores aos praticados nas compras públicas. Além disso, identificou-se que vários gestores públicos encontravam dificuldades para consultar a tabela com os preços máximos. Nesse contexto, o TCU realizou auditoria operacional na CMED, com o objetivo de avaliar se a atuação regulatória do órgão efetivamente reduzia os efeitos das falhas de mercado e, por via de conseqüência, evitava a prática de preços abusivos. Com esses objetivos, foram comparados preços registrados em compras governamentais no Brasil e em outros países que também realizam algum tipo de controle dos preços.

273. Constatou-se que nas compras públicas são praticados preços significativamente inferiores aos registrados pela CMED. Por exemplo, o princípio ativo Captopril 25mg chegou a ser vendido para a Administração Pública por R$ 0,0115, enquanto seu maior preço na tabela CMED é de R$ 1,1869, ou seja, uma variação de mais de 10.221%. Por outro lado, quando foram comparados os preços no Brasil e no exterior dos 50 princípios ativos mais comercializados no ano de 2010, verificou-se que os preços cobrados no nosso país superavam a média internacional para 43 deles. Ademais, para 23 desses fármacos, o Brasil apresentava o maior preço e para três o menor preço. Para adquirir os medicamentos analisados foram gastos R$ 6,1 bilhões, sendo que R$ 1,1 bilhão poderiam ter sido economizados caso os preços máximos tivessem sido equivalentes à média internacional.

274. Quando a comparação ficou restrita aos 27 medicamentos mais novos, registrados a partir de 2010, constatou-se que para 21 deles o preço brasileiro estava abaixo da média internacional, em três era o maior preço e em oito era o menor. O fato de medicamentos registrados mais recentemente possuírem preços máximos mais coerentes com os vigentes no mercado internacional explica-se pela não revisão dos preços a partir de critérios relacionados a mudanças na conjuntura econômica ou internacional, pela não consideração da amortização dos investimentos realizados pelos laboratórios para desenvolver os remédios e pela vinculação do ajuste anual à inflação.

275. Um exemplo de medicamento cujo preço no Brasil supera os valores cobrados no exterior é o Trastuzumabe (medicamento Herceptin do laboratório Roche Químicos e Farmacêuticos S.A.), utilizado no tratamento do câncer de mama. Deve ser registrado que o laboratório que produz esse remédio tem monopólio protegido por patente. Por meio de consulta ao Banco de Preços em Saúde (BPS) e ao Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (Siasg) sobre as compras do Trastuzumabe realizadas desde janeiro de 2012, a Secex Saúde verificou que os preços praticados

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

continuavam superiores à média internacional, com exceção de uma aquisição em dezembro de 2012. Essa foi uma compra excepcional, pois o Ministério da Saúde adquiriu um grande quantitativo (19.047 unidades), tendo o valor da aquisição (R$ 3.423,20) ficado abaixo da média de preços máximos praticados no âmbito internacional (R$ 4.513,62). Cabe destacar ainda que, dos 67 registros constantes do BPS e do Siasg, 20% das compras foram realizadas pelo valor da Tabela CMED (R$ 9.206,00 em 2012 e R$ 9.454,57 em 2013), considerado bem acima da média internacional.

276. A unidade técnica apontou que a atuação da CMED não observava o disposto na Lei nº 10.742/2003, segundo a qual o poder de mercado deve ser considerado no cálculo do fator de preços relativos intrassetor. Além disso, era necessário instituir uma sistemática padronizada para alimentar a Tabela CMED e rever os registros atuais, de forma a tornar a informação mais acessível e confiável. Por fim, era preciso rever os preços a partir de critérios relacionados a mudanças na conjuntura econômica ou internacional. Mesmo que os preços fixados no momento da entrada do medicamento no mercado brasileiro sejam baixos em comparação com o mercado internacional, ao longo do tempo esses preços sofrem distorções em decorrência da sua vinculação com a inflação. Considerando que o comportamento dos preços dos fármacos é influenciado por fatores diversos, é necessária uma flexibilidade maior na revisão desses valores.

277. O TCU recomendou que o Ministério da Saúde revisse o modelo regulatório, definido por lei, visando corrigir as falhas acima apontadas. Paralelamente, determinou à CMED que implantasse uma nova metodologia de cálculo do fator de preços relativos intrassetor e elaborasse uma nova tabela de divulgação dos preços-fábrica isenta das distorções identificadas. Adicionalmente, determinou a adoção de uma sistemática padronizada de alimentação dos dados, de modo a permitir a consulta e a análise de preços dos fármacos registrados.

278. No intuito de aprimorar a regulação do mercado de medicamentos, a CMED instituiu um Grupo Técnico no âmbito do seu Comitê Técnico-Executivo, com vistas a criar a nova metodologia de cálculo do Fator de Preços Relativos Intrassetor. Concomitantemente, tramita no Senado Federal o Projeto de Lei nº 102/2013, que altera a Lei nº 10.742/2003, que definiu as normas de regulação para o setor farmacêutico, criou a CMED e alterou a Lei nº 6.360/1976. Um dos principais objetivos desse Projeto de Lei é aperfeiçoar procedimentos e critérios hoje utilizados com o fito de coibir práticas anticoncorrenciais quando da fixação de preços de medicamentos. Nesse sentido, o referido Projeto altera o art. 41, § 4º, I, da Lei nº 10.742/2003, para determinar que a parcela do fator de ajuste de preços relativos intrassetor seja calculada com base no poder de mercado, que é definido nos termos do art. 36, § 20, da Lei nº 12.529/2011.

279. Esse projeto de lei atende a recomendação do TCU ao Ministério da Saúde para que articulasse junto à Presidência da República apresentação ao Poder Legislativo de proposta de revisão do modelo regulatório de ajuste dos preços dos medicamentos, de forma a desvincular tal ajuste da inflação e passar a considerar revisões periódicas a partir de critérios como comparação internacional, variação cambial e custo dos diferentes tratamentos. Ressalta-se que na justificativa para a apresentação do referido projeto, foi citada a deliberação do TCU em que são reveladas fragilidades graves no sistema de regulação dos preços de medicamentos.

280. Além disso, segundo a CMED, em 2012, foi implantado o Sistema de Acompanhamento do Mercado de Medicamentos (Sammed), que substituiu outros três sistemas menores que controlavam o pleito de fixação de preços, a inserção e a alteração cadastrais das apresentações e a publicação das listas de preços no portal da Anvisa. Isso teria permitido a qualificação da base de dados e a implementação de melhorias na publicação da lista de preços. Por fim, teriam sido disponibilizadas na página eletrônica da Anvisa, na área relacionada à CMED, informações quanto à necessidade de negociar preços quando da aquisição de medicamentos, uma vez que o preço fábrica regulamentado pela CMED é apenas um balizador máximo. Por meio de ofícios enviados a Comissão Intergestores Tripartite, ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, os gestores foram alertados sobre a obrigação de realizar uma pesquisa prévia e efetiva de preços no mercado. Afinal, a aquisição de medicamentos por preços inferiores aos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

registrados na lista da CMED, por si só, não os isenta de possíveis sanções, diante da possibilidade de superdimensionamento dos preços fábrica constantes da lista, que pode não refletir os descontos efetivamente praticados pela indústria. Os gestores também foram orientados a verificar a aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços e da isenção de ICMS.

281. Constatou-se que a instituição do modelo regulatório representou um avanço significativo nos parâmetros de preços, uma vez que o País vinha de longa data com a prática de preços livres no setor farmacêutico, o que ensejou a elevação expressiva dos mesmos. Entretanto, é preciso avançar mais, já que se observam falhas no modelo como ele foi desenhado, o que tem permitido a prática de preços em níveis bem acima daqueles praticados no mercado internacional.

6.5. *Hemobrás*

282. A criação da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), vinculada ao Ministério da Saúde, visou garantir o fornecimento de medicamentos hemoderivados ou produzidos por biotecnologia aos pacientes do SUS, mediante a produção interna a partir do fracionamento de plasma, em consonância com o disposto na Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, instituída pela Lei nº 10.205/2001.

283. Hoje, existem muitas dificuldades para fornecer fatores de coagulação em quantidade suficiente para viabilizar os tratamentos de pacientes hemofílicos. A uma, porque o número de doadores está diminuindo. A duas, porque a melhora do atendimento aos pacientes hemofílicos gerou uma maior demanda do produto.

284. A aquisição da tecnologia para realizar o fracionamento industrial de plasma permitirá ao Brasil, num primeiro momento, produzir hemoderivados em prazo mais curto e de forma menos onerosa para o país do que se optasse por desenvolver sua própria tecnologia. Numa segunda fase, pretende-se alcançar a auto-suficiência.

285. Segundo a Hemobrás, a imunoglobulina, hemoderivado mais demandado no mundo, e o Fator VIII, o produto mais caro e necessário aos hemofílicos, permanecerão com menor atendimento interno da demanda. A demanda de imunoglobulina supera a oferta, pois há cerca de 130 doenças que são ou podem ser tratadas com ela e sua produção depende da disponibilidade de plasma, o que foge ao controle das indústrias. Nenhum país é autossuficiente em imunoglobulina, sendo os Estados Unidos da América e o Canadá seus maiores consumidores *per capita*.

286. Em 2013, o Brasil comprou 600 milhões de unidades do Fator VIII. Em 2017, deverão ser adquiridas 700 milhões. Quando a fábrica brasileira desse hemoderivado estiver produzindo com sua capacidade plena, ela só produzirá 65 milhões de unidades por ano. Assim, para atingir a autosuficiência, seria necessário multiplicar por 9 o número de doações de sangue, o que a Hemobrás entende ser improvável.

287. Apesar de ter sido criada em 2004 e de ter entrado em funcionamento em 2005, a Hemobrás ainda não conseguiu cumprir seu objetivo. A principal causa desse atraso reside na demora verificada na transferência de tecnologia, que vem sendo postergada por diversos motivos.

287. O TCU tem fiscalizado a situação da Hemobras, desde a celebração do contrato de transferência de tecnologia de produção de hemoderivados a partir do fracionamento industrial de plasma sanguíneo, firmado em 2006 com a empresa *Laboratoire Français Du Fractionnemente et des Biotechnologies* (LFB). O primeiro processo licitatório fracassou, pois a LFB pediu uma quantia superior ao valor máximo que a Hemobrás estaria disposta a pagar como parte fixa do preço e não surgiram outros pretendentes para a licitação.

288. Os trâmites do processo licitatório fracassado e os procedimentos realizados visando à posterior contratação por dispensa de licitação ocasionaram um atraso inicial que não pode ser imputado à Hemobrás, porque derivou de motivos alheios à atuação dessa empresa pública. Todavia, o mesmo não pode se dizer quanto ao atraso verificado na execução das obras da fábrica de hemoderivados, que estará sediada em Goiana (PE). A condução do processo licitatório relativo à

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

construção do Bloco da Câmara Fria sem a devida cautela levou à anulação desse certame e gerou problemas na execução do contrato firmado após a realização de nova licitação.

289. A atuação do Tribunal resultou na redução de R$ 10,6 milhões no valor contratado, tendo em vista que foram detectadas falhas na fixação dos preços dos itens de administração local, instalação, manutenção e apoio do canteiro de obras, cuja correção gerou um decréscimo de R$ 2,3 milhões; foram identificados preços distintos para serviços idênticos, o que ensejou a revisão da planilha contratual e a diminuição de R$ 2,9 milhões, e foi reduzido o valor contratado para os serviços de cimbramento ou escoramento das obras, o que ensejou uma economia de R$ 5,4 milhões.

290. Ressalto que o valor total dessa redução supera o valor original do contrato de transferência de tecnologia para produzir quatro hemoderivados, que era de R$ 8,5 milhões. Posteriormente, foi celebrado o aditivo nº 1/2010 que incluiu o fracionamento de plasma no objeto dessa avença.

291. Essas irregularidades contribuíram para o indesejado atraso no processo de transferência de tecnologia, porquanto ele é diretamente impactado pelo ritmo da execução da unidade fabril da Hemobrás.

292. Cumpre destacar que, no final de outubro de 2012, a Hemobrás assinou contrato com a empresa Baxter, produtora de hemoderivados, visando à transferência de tecnologia da produção do fator VIII recombinante, obtido por engenharia genética, que dispensa o plasma humano. Dessa forma, a produção do fator VIII não dependeria mais apenas da doação de sangue.

293. Tendo em vista a relevância dessa questão para a população, além da materialidade dos recursos envolvidos, entendo ser essencial que o acompanhamento desse tema pelo TCU seja mantido.

6.6. Oncologia

294. Observa-se em nosso país um processo de mudanças no perfil das enfermidades. A partir de 1960, as doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a principal causa de mortes, sendo substituídas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas neoplasias. O aumento da taxa de mortalidade por câncer pode estar relacionado ao processo de envelhecimento da população, à maior eficiência no registro de dados estatísticos pelos órgãos de saúde e à maior exposição das pessoas a fatores de risco.

295. O crescimento da incidência de câncer gerou o aumento do número de tratamentos ambulatoriais, das taxas de internações hospitalares e dos recursos públicos demandados para custear o combate a essa doença.

296. Diante desse quadro, o TCU realizou auditoria operacional para avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Oncológica no que concerne à economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e equidade. As análises realizadas evidenciaram que a estrutura da rede de atenção oncológica é insuficiente para possibilitar um acesso tempestivo e equitativo ao diagnóstico e ao tratamento de câncer.

297. As principais carências identificadas estão relacionadas à realização dos tratamentos de radioterapia. Também foi constatado que é preciso melhorar a estrutura para realizar tempestivamente cirurgias oncológicas e tratamentos de quimioterapia, em especial, quando se consideram as condições existentes em determinadas unidades da Federação. Além disso, por meio de pesquisas realizadas com especialistas na área, de entrevistas desenvolvidas durante os trabalhos de campo e da análise da documentação existente sobre o assunto, verificou-se que as condutas diagnósticas e terapêuticas ofertadas aos pacientes do SUS não estavam sendo periodicamente atualizadas. Mais de 80% dos oncologistas que participaram da pesquisa do TCU afirmaram que existiam exames para diagnóstico e condutas terapêuticas validados pela comunidade científica e importantes para os tratamentos que não estavam sendo custeados pelo SUS.

298. Foi observada a existência de uma quantidade insuficiente de médicos de determinadas especialidades que são fundamentais para a prestação de assistência oncológica de qualidade. Somam-se a isso as limitações e deficiências da Atenção Básica em saúde que dificultam a identificação

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

precoce de casos suspeitos de câncer e colaboram para a ocorrência de uma grande quantidade de diagnósticos tardios da doença. Essas constatações demonstram a necessidade de serem adotadas medidas com o objetivo de fomentar a formação e capacitação dos profissionais que atuam na atenção primária e diretamente na assistência oncológica.

299. Cabe destacar ainda a carência de indicadores confiáveis de tempestividade dos atendimentos e de sobrevida dos pacientes tratados. Os dados que poderiam ser utilizados para o cálculo desses indicadores estão disponíveis no sistema de faturamento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) e no Registro Hospitalar de Câncer organizado pelo Instituto Nacional do Câncer – INCA. No entanto, esses indicadores não são calculados.

300. Desse modo, restaram evidenciados os seguintes problemas: incipiência do sistema de regulação de acesso de pacientes; carência de profissionais, em especial de médicos patologistas e oncologistas; estrutura deficiente da rede de saúde de média complexidade, que é a responsável pela realização de procedimentos de diagnóstico oncológico; prevenção deficiente do câncer e despreparo da atenção primária para rastrear precocemente os casos de câncer e encaminhá-los para a atenção especializada.

301. Após a realização dessa auditoria, foi editada a Lei nº 12.732/2012, que estabeleceu o prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da data do diagnóstico em laudo patológico, para o início do primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada. O marco inicial do referido tratamento é a realização da cirurgia ou da primeira sessão de radioterapia ou quimioterapia.

302. Considerando a necessidade de reordenar os serviços oncológicos no âmbito do SUS e de qualificar a gestão pública por meio da definição de diretrizes nacionais para a prevenção e o controle do câncer, o Ministério da Saúde revisou a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Com essa finalidade, foi publicada a Portaria GM/MS nº 874/2013, por meio da qual foi estabelecido o fluxo de atendimento, que deve ser regulado pelos gestores.

303. A Portaria SAS/MS nº 741/2005, que define os critérios de infraestrutura, recursos humanos e tipos de serviços que devem ser observados nos estabelecimentos especializados no tratamento oncológico e estabelece parâmetros mínimos de produção anual para cada estabelecimento, também está sendo revista. Atualmente, está prevista a realização anual de 4.200 procedimentos de quimioterapia, 600 cirurgias e 40.500 campos de radioterapia.

304. Em atendimento às recomendações do TCU, foi verificado o número de estabelecimentos habilitados. Em 2013, existiam 277 serviços habilitados em oncologia (cirurgia oncológica, radioterapia e quimioterapia), sendo que em 2011 havia 269. Os investimentos nessa área foram ampliados de R$ 1,9 bilhão em 2010 para R$ 2,4 bilhões em 2012. Esse aumento decorreu, em larga medida, da inclusão de onze novos procedimentos cirúrgicos na tabela do SUS e do fato de ter sido triplicado o valor pago por diárias de internação para quimioterapia de pacientes com leucemia.

305. No Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) – 2011 a 2022, foram propostas várias metas nacionais relacionadas ao câncer, tais como, aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos, ampliar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos e tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.

306. O Governo Federal também adotou um conjunto de medidas, dentre as quais destacam-se o fortalecimento do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, a instituição da Qualificação Nacional em Citopatologia, o lançamento do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia, a implementação dos Serviços de Referência para o Diagnóstico de Câncer de Mama e para o Diagnóstico e o Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero e a implantação da Mamografia Móvel.

307. No mesmo sentido, o Ministério da Saúde elaborou o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde, instituído por meio da Portaria GM/MS nº 931/2012 e publicado em fevereiro de 2013, o qual previu a implementação de oitenta soluções de radioterapia até 2015. Com

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

esse desiderato, deverão ser investidos mais de R$ 500 milhões, inclusive na implantação de uma fábrica no Brasil.

308. Os elevados tempos de espera para a realização dos diagnósticos e tratamentos de câncer podem produzir consequências graves para os pacientes, como a diminuição das suas chances de cura e do tempo de sobrevida. Além disso, um tratamento realizado tardiamente pode prejudicar a qualidade de vida dos doentes, aumentar os gastos com tratamentos mais caros e prolongados e incrementar os custos previdenciários decorrentes do prolongado afastamento desses pacientes do trabalho.

309. No sítio eletrônico do Inca, é possível determinar o intervalo de tempo decorrido entre a primeira consulta e o início do tratamento em cada hospital e por estado, nos anos com dados já registrados. O SISCAN, que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama, registra informações sobre os casos confirmados de câncer e o primeiro tratamento ministrado aos pacientes. No "Módulo de gerenciamento do tempo entre o diagnóstico e o tratamento das neoplasias malignas" desse sistema, os gestores devem monitorar a situação dos pacientes que estão na fila de espera para o tratamento, com vistas a cumprir o prazo estabelecido na lei federal para o início do tratamento.

310. A responsabilidade por coletar e manter as informações atualizadas, conforme estabelecido nas normas técnico-operacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde, é do estabelecimento de saúde habilitado no SUS. Já a análise dos dados e a emissão de relatórios sobre a situação do tratamento do câncer nos estabelecimentos de saúde estão a cargo do Ministério da Saúde e do Inca. Contudo, constatou-se que os hospitais não têm informado os dados relativos aos pacientes por eles tratados, o que dificulta a análise da sobrevida e qualidade da assistência.

311. Do acima exposto, conclui-se que ainda é necessário vencer muitos desafios. Nesse contexto, a adoção das medidas propostas pelo TCU pode contribuir para garantir o acesso universal da população à assistência oncológica, o que ensejará a melhoria das condições de tratamento e dos índices de cura dos pacientes.

6.7. Mamografias

312. O câncer de mama representa um grave problema de saúde pública em todo o mundo, devido à sua alta incidência, morbidade (quantidade de pessoas que adquiriram a doença), mortalidade (quantidade de pessoas que faleceram em decorrência da doença) e seu elevado custo de tratamento. Na atualidade, é o segundo tipo de câncer mais comum no mundo e o de maior incidência entre mulheres. Estima-se que em 2012 e 2013 tenham surgido no Brasil 53 mil novos casos por ano.

313. O controle do câncer de mama, uma das prioridades do Ministério da Saúde, foi um dos objetivos do Programa Mais Saúde Direito de Todos 2008-2011. Atualmente, o combate a essa doença continua tendo destaque entre as ações promovidas por aquele Ministério, como demonstrou o lançamento, em março de 2012, do Plano de Fortalecimento das Ações de Prevenção e Qualificação do Diagnóstico e Tratamento dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama.

314. A mamografia é o método mais efetivo para detectar e diagnosticar as doenças da mama. Em 2009, por solicitação do Congresso Nacional, o TCU realizou auditoria operacional, com o objetivo de avaliar em que medida o quantitativo de equipamentos, insumos e profissionais disponíveis para realizar mamografias eram adequados ao atendimento da população e quais os principais aspectos que afetavam a quantidade de mamografias realizadas.

315. Concluiu-se que a limitação da oferta de exames de mamografia resultava da combinação da manutenção deficiente dos mamógrafos e equipamentos de revelação, da falta de pessoal e da dissociação entre o planejamento dos investimentos na aquisição de novos mamógrafos e o posterior financiamento de sua operação. Dessa foram, não eram considerados os custos fixos posteriores à compra desses aparelhos. Além disso, foram constatadas falhas na emissão pelo Ministério da Saúde de pareceres relativos à aquisição de mamógrafos, o que acarretava a compra de equipamentos inadequados à estrutura do estabelecimento onde eles seriam usados ou às reais necessidades da localidade beneficiada. Por fim, foram detectadas inconsistências nos registros constantes do CNES

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

sobre o quantitativo e a localização dos mamógrafos nos estabelecimentos de saúde. Estavam registrados equipamentos que nunca existiram, foram transferidos para outras unidades ou estavam desativados, sem que o Ministério da Saúde tivesse conhecimento dessas situações. Também foi verificado o registro de mamógrafos em uso, sem produção correspondente no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, e de estabelecimentos com produção de exame de mamografia registrada que não dispunham de mamógrafos cadastrados no CNES. Além disso, as informações sobre os quantitativos e as especialidades dos profissionais que operavam ou utilizavam os mamógrafos não estavam atualizadas.

316. Durante o monitoramento das providências adotadas para atender à deliberação do TCU, a unidade técnica verificou que houve melhorias na prestação dos serviços em tela, a começar pela instituição do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia. Em consonância com os dados constantes do CNES, houve um aumento de 29,65% no número de mamógrafos disponíveis para o SUS que estavam em uso e de 43,6% na quantidade de exames de mamografia realizados. A partir das informações do SIA/SUS, comprovou-se que a realização de exames aumentou em todas as regiões do país, com exceção de Roraima, da Bahia e do Distrito Federal, que apresentaram produção inferior à verificada em 2009. A média de exames realizados por aparelho também apresentou uma melhora. Quando da auditoria e do monitoramento, os mamógrafos apresentavam uma produção média de, respectivamente, 6,6 e 8,3 exames para cada mamógrafo existente; 6,9 e 8,7 para cada mamógrafo em uso e 11,1 e 12,3 para cada mamógrafo existente em uso e com produção.

317. Tendo em vista o critério estabelecido pela Portaria GM/MS nº 1.101/2002, que preconiza a proporção ideal de um mamógrafo para cada 240.000 habitante, a unidade técnica constatou por ocasião do monitoramento que o número de mamógrafos existentes era suficiente para atender a população, com exceção do Amapá. Considerando apenas os mamógrafos em uso com produção, havia déficit de equipamentos também no Acre, Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte e Distrito Federal.

318. Cabe ressaltar que Roraima, Rondônia, Tocantins, Ceará, Paraíba, Mato Grosso e Espírito Santo, que anteriormente tinham déficit de mamógrafos em uso com produção, não se encontravam mais nessa situação, com destaque para o Ceará onde a quantidade de exames realizados aumentou 93%.

319. Cientificado das conclusões dessa auditoria, o Ministério da Saúde informou que estava adotando as seguintes providências:

a) os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS, estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1.101/2002, estão sendo revisados pelo seu Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC/SAS/MS);

b) os estabelecimentos aptos a receberem novos equipamentos serão indicados a partir do mapeamento dos vazios assistenciais existentes na área de oncologia. Essa nova sistemática, que demanda maior planejamento por parte do órgão, tende a ser mais efetiva para o atendimento às necessidades de alocação de mamógrafos;

c) as propostas para aquisição de mamógrafos só poderão ser apresentadas pelas instituições que participam do Programa de Serviço de Referencia de Diagnóstico de Câncer de Mama;

d) foram estabelecidos códigos diferentes para os exames de mamografia bilateral para rastreamento (02.04.03.018-8) e unilateral para diagnóstico (02.04.03.003-0), o que possibilita distinguir os exames realizados como prevenção;

e) foi incluído na Tabela de Equipamentos do CNES um código para a "processadora";

f) em fevereiro de 2012, foi alterada a crítica 0031 - Serviços Próprios SUS sem Equipamentos SUS. Agora, quando for informada a prestação do Serviço 121 - Serviço de Diagnóstico por Imagem e as Classificações 012 - Mamografia e 013 - Mamografia por Telemedicina e não existir o equipamento 02 - Mamografia de Comando Simples, 03 - Mamografia com Estereotaxia ou 17 - Mamógrafo Computadorizado, essa suposta falha será questionada pelo sistema;

g) visando suprir o déficit de médicos para emitir laudos de radiologia, o Ministério celebrou acordo com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz tendo por objeto a emissão de laudos de

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

mamografia à distância. Inicialmente, estão sendo atendidos até 180 mamógrafos. Essa centralização da emissão de laudos permitirá diminuir a quantidade de profissionais necessários para o trabalho em cada estabelecimento, além de homogeneizar a avaliação e facilitar o controle de qualidade dos exames;

h) com o fito de minimizar a carência de profissionais aptos a operar os mamógrafos, o Ministério realizou cursos de formação de técnicos de radiologia.

320. O Denasus realizou auditorias nos estabelecimentos que apresentavam inconsistências na proporção entre a quantidade de mamografias realizadas e o quantitativo de equipamentos em uso, tendo concluído que ainda existiam distorções não sanadas nos registros da produção de mamografias, as quais decorreriam do registro de unidades cuja produção superava as respectivas capacidades instaladas, de cobranças de mais de uma mamografia bilateral para rastreamento com intervalo inferior a um ano e da desatualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. Essas constatações foram enviadas aos Componentes Municipais de Auditoria, para que esses órgãos realizem fiscalizações com o fito de apurar eventuais irregularidades.

321. Apesar das melhorias observadas, foram detectadas algumas falhas recorrentes, especialmente no que se refere ao teor dos pareceres técnicos emitidos pela Secretaria de Atenção à Saúde - SAS do Ministério da Saúde, cuja análise continua sem abranger os requisitos técnicos e os documentos comprobatórios necessários para garantir o funcionamento dos novos equipamentos. Assim sendo, essa questão deve continuar a ser acompanhada pelo TCU.

VII - Trabalhos recentes na área da saúde

322. A seguir, serão apresentados os achados e as principais conclusões de algumas auditorias na área de saúde, que foram selecionadas devido a sua materialidade e relevância.

7.1. Área de medicamentos

7.1.1. Auditoria de conformidade sobre a aplicação de recursos federais na compra de medicamentos no Distrito Federal

323. Diante da relevância da aquisição de medicamentos no âmbito do SUS, o Tribunal realizou auditoria para avaliar a conformidade na aplicação de recursos federais transferidos ao Governo do Distrito Federal (GDF) para a aquisição de medicamentos no período de 2006 a 2011, envolvendo recursos federais no montante de R$ 761.463.221,32.

324. Reitera-se que os preços máximos a serem praticados na aquisição de fármacos são fixados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que edita anualmente tabelas contendo tais valores para diversos princípios ativos. As informações da CMED devem subsidiar o gestor, contudo, a simples consulta a essas tabelas não é suficiente. Afinal, é possível haver superdimensionamento de preços-fábrica registrados por essa Câmara, o que torna imprescindível realizar pesquisa de preços prévia à licitação. Por outro lado, essas tabelas são um referencial válido para o cálculo de eventuais sobrepreços em compras governamentais, sobretudo no caso dos medicamentos sujeitos a monopólio. Nesse caso, as deficiências metodológicas dos preços-fábrica acarretam a utilização de critérios conservadores para o cálculo de débitos.

325. Destaca-se que a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos estabeleceu, por meio da Resolução nº 4/2006, a obrigatoriedade de as empresas distribuidoras e produtoras de medicamentos aplicarem o Coeficiente de Adequação de Preços – CAP, que é um redutor de preços, quando venderem determinados fármacos para entes da administração pública direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Dessa forma, foi estabelecido o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), que é obtido a partir da incidência do CAP sobre o Preço Fábrica dos medicamentos.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

326. A lista dos medicamentos sujeitos ao desconto obrigatório atualmente contém 219 apresentações. Cabe enfatizar que nas aquisições realizadas a partir de demandas judiciais, o CAP é aplicado para qualquer medicamento.

327. Independentemente da incidência ou não do CAP, o medicamento pode ter sido isentado do pagamento do ICMS pelo Conselho Nacional de Política Fazendária, nos termos dos Convênios Confaz nº 87/2002 e nº 54/2009. As tabelas CMED mais recentes, que constam do site da Anvisa, indicam sobre quais medicamentos nelas relacionados incide o ICMS e o CAP.

328. Quando o valor de um remédio não está limitado ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), seu custo em caso de venda à Administração Pública deve ter como limite máximo o Preço Fábrica, que é definido anualmente pela CMED. Esse entendimento consta da Orientação Interpretativa Anvisa nº 2, de 13/11/2006, ratificada pelo Acórdão nº 1.437/2007 - Plenário.

329. Para aferir o preço máximo aceito pelo governo na aquisição de um determinado medicamento também são utilizados os registros constantes do Banco de Preços em Saúde (BPS), que registra, armazena e disponibiliza, por meio da internet, os preços de medicamentos e produtos para a saúde que foram adquiridos pelas instituições públicas e privadas cadastradas no sistema. Os preços são inseridos pelas próprias instituições adquirentes e representam os valores pagos no momento da compra daqueles bens. Deve ser registrado que o TCU determinou ao Ministério da Saúde que fortaleça o BPS como instrumento de transparência e referência de preços dos medicamentos adquiridos pela Administração Pública.

330. Na auditoria sob comento, foram analisados a observância dos preços de referência oficiais, constantes da Tabela da CMED e do Banco de Preços em Saúde (BPS); os aspectos relacionados a possíveis restrições à competitividade nos processos licitatórios; o amparo normativo das dispensas de licitação; a execução contratual das aquisições e a conformidade dos respectivos registros públicos.

331. Os resultados dessa fiscalização demonstraram que alguns medicamentos foram adquiridos por valores superiores aos preços máximos fixados pela CMED, devido à inadequação dos procedimentos e critérios estabelecidos para a pesquisa de preços de medicamentos. Foi também constatado o descumprimento dos parâmetros dos Preços de Fábrica e Máximo de Vendas ao Governo, no caso dos medicamentos sujeitos ao Coeficiente de Adequação de Preços, e do Desconto do ICMS para os fármacos contemplados no Convênio Confaz nº 87/2002. Isso gerou prejuízos para os cofres públicos e ensejou o enriquecimento ilícito das empresas contratadas para fornecer os produtos. Por fim, foi verificada a existência de irregularidades nos processos de aquisição e pagamento que tiveram entre seus objetos medicamentos isentos de ICMS.

332. A análise da desoneração do ICMS na nota fiscal foi um importante foco do trabalho realizado pelo TCU, uma vez que a isenção desse tributo foi desconsiderada em aquisições efetuadas pelo Distrito Federal. Constatou-se a simulação de desoneração do ICMS por empresas licitantes, que apresentaram propostas de preços com o valor do imposto já incorporado na respectiva composição. Posteriormente, quando da emissão de nota fiscal, a empresa identifica a proposta como sendo valor líquido e aplica pela segunda vez a alíquota, desonerando na nota fiscal, para concluir a simulação do procedimento de isenção determinado na norma legal.

333. Foi apontada também a omissão dos editais quanto à obrigatoriedade de isenção do ICMS quando fosse o caso, o que dificulta a verificação do cumprimento da norma e afeta a possibilidade de comparar os preços das propostas entre si e com os referenciais de preços máximos a serem praticados nas vendas para o governo. Nesse contexto, verificou-se a potencial quebra de isonomia no julgamento de certames licitatórios e aquisições em valores superiores aos limites fixados pela Lei nº 10.742/2003, pelo Decreto nº 4.766/2003, pelas Resoluções CMED nº 2/2004 e nº 4/2006 e pelo Acórdão nº 1.437/2007 - Plenário.

334. A referida auditoria também buscou verificar se a Secretaria da Saúde do Distrito Federal estava inserindo no Banco de Preços em Saúde – BPS as informações sobre as compras de medicamentos, conforme havia sido determinado no Acórdão nº 1.457/2009 - 2ª Câmara.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

Anteriormente, havia sido observada a ausência de registro no BPS das aquisições de remédios não realizadas por meio do sistema Comprasnet.

335. Foram produzidos os seguintes achados:

a) práticas restritivas ao caráter competitivo de certames licitatórios, as quais acarretaram a efetivação de compras antieconômicas para a administração. A título de exemplo dessas práticas, podem ser citadas exigências indevidas de documentação na fase de habilitação, inabilitação de licitantes sem justificativa comprovada nos autos e reestimativa de preços após a apresentação das propostas;

b) compra de medicamentos por valores superiores ao ofertado pela licitante vencedora na fase de lances;

c) aquisições de quantitativos superiores aos limites máximos estipulados nos respectivos editais ou atas de registro de preços;

d) ausência dos pressupostos fáticos e jurídicos necessários para justificar a aquisição de medicamentos por meio de contratação direta. As dispensas de licitação constituíram uma prática cotidiana e institucionalizada no âmbito da Secretaria de Saúde do DF, apesar de diversos relatórios de auditoria terem solicitado providências para eliminar as causas dessas dispensas;

e) nota fiscal com CNPJ diverso do constante na proposta da empresa e nos documentos orçamentários e financeiros emitidos;

f) não aplicação de multa por atrasos na entrega de medicamentos pelas contratadas.

336. Nesse contexto, a legalidade dessas contratações foi afetada e restou facilitada a ocorrência de potenciais conluios nas licitações e na fixação do valor das contratações. Assim sendo, o Tribunal determinou a audiência dos gestores responsáveis por irregularidades e falhas, a adoção de providências por parte do Fundo Nacional de Saúde para recuperar os valores considerados irregulares ou instaurar as competentes tomadas de contas especiais e a implementação de medidas corretivas pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

7.1.2. Auditoria de conformidade sobre pagamentos efetuados sem efetiva desoneração de ICMS em Goiás

337. A não desoneração do ICMS também foi relatada em Goiás. No segundo semestre de 2012, a Secretaria de Controle Externo do TCU naquele Estado (Secex/GO) concluiu a análise e a instrução de mérito de várias Tomadas de Contas Especiais (TCE), que tratavam de débitos verificados em compras de medicamentos de alto custo, realizadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO), que utilizaram recursos federais do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

338. Visando aprofundar a análise dessas questões, foi realizada auditoria de conformidade, que demonstrou a não desoneração do ICMS e a conseqüente inobservância dos editais das licitações quando do faturamento dos medicamentos. Também não foi observado o disposto no Convênio ICMS nº 87/2002 - Confaz, que conferiu, nas aquisições efetuadas pela administração pública, isenção do referido tributo a diversos medicamentos de alto custo. Em suma, os editais das licitações levadas a efeito pela SES/GO rezavam que os preços ofertados deveriam incluir todos os impostos, inclusive o ICMS. Posteriormente, a empresa contratada deveria faturar pelo preço apresentado na licitação e demonstrar no documento fiscal a desoneração referente à isenção do imposto.

339. Diferentemente do exigido nos editais e contratos, as empresas, ao faturarem os medicamentos, elevavam o valor apresentado na licitação na proporção da alíquota do ICMS e, no documento fiscal, retiravam tal imposto. Essa prática caracterizou, na verdade, uma simulação da desoneração, pois o valor referente à isenção do imposto continuava a constar dos preços, o que fazia com que a isenção não gerasse preços mais baixos para a administração pública.

340. Diante de tal constatação e devido à grande quantidade de contratos, medicamentos e responsáveis, foi instaurada uma TCE para cada licitação realizada na modalidade pregão, como forma de obter maior eficiência processual. Assim sendo, foram autuadas 33 TCE, com débito aproximado de R$ 36 milhões. Além disso, cópias desses processos foram encaminhadas aos Ministérios Públicos

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

Estadual e Federal, o que deu origem à operação "tarja preta", no âmbito da qual 12 prefeitos do Estado de Goiás foram detidos devido a suspeitas de fraude em aquisições de medicamentos.

7.1.3. Auditoria de conformidade no Programa de Medicamentos Excepcionais, entre 2007 e 2011, no Estado da Paraíba

341. A Secretaria de Controle Externo do TCU no Estado da Paraíba (Secex-PB) realizou auditoria de conformidade na Secretaria de Saúde daquele Estado (SES/PB), com o objetivo de verificar a regularidade da aplicação dos recursos federais repassados ao ente federativo no âmbito do Programa de Medicamentos Excepcionais, entre 2007 e 2011. Foram averiguadas a isenção fiscal do ICMS na aquisição dos mencionados bens, a forma de escolha e a efetiva contratação dos respectivos fornecedores, os preços de aquisição, os registros e os controles de estoques e a distribuição desses medicamentos à população.

342. Foram constatadas a aquisição de medicamentos por valores acima do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), a não observância da isenção do ICMS, a existência de justificativas ou fundamentações legais insuficientes para dispensas ou inexigibilidades de licitações, a ausência ou precariedade do registro e do controle de estoque da SES/PB, a perda de medicamentos que estavam no estoque da SES/PB (desaparecidos ou com prazo de validade expirado, sem a adoção de providências para apurar os fatos), a ocorrência de empréstimos e doações de medicamentos a outros órgãos ou entidades sem respaldo legal nem processo administrativo, a inexistência de mecanismos externos para fiscalizar o setor responsável pelo registro e controle do estoque de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e a ausência de planejamento das aquisições de medicamentos do CEAF.

343. Diante disso, o TCU determinou a adoção das providências cabíveis.

7.1.4. Auditoria de conformidade na aquisição e estoque de medicamentos de alto custo em Mato Grosso

344. Em Mato Grosso, a Secex-MT realizou auditoria e verificou o vencimento do prazo de validade de medicamentos de alto custo adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde com recursos federais. As principais causas dessas perdas foram o mau gerenciamento dos estoques, a realização de compras desnecessárias, o recebimento de fármacos com prazos de validade bastante curtos e a sistemática de distribuição que não observava as regras de armazenagem. O valor dos fármacos que foram descartados entre novembro/2012 e abril/2013 alcançou R$ 646.652,48, sendo R$ 434.107,33 em medicamentos enviados pelo Ministério da Saúde e R$ 212.545,15 em remédios adquiridos pelo Estado com recursos federais.

345. Em atuação específica no município de Várzea Grande (MT), a unidade técnica do TCU identificou irregularidades na aquisição de medicamentos pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, tais como não aposição de data na liquidação das notas fiscais, falta de exigência de um prazo de validade adequado para os medicamentos adquiridos, ausência de isenção de ICMS e de aplicação do CAP, falta de alimentação do Banco de Preços em Saúde (BPS) e pagamento de preços superiores ao referencial CMED e aos valores registrados no BPS.

346. Considerando a relevância dessas irregularidades, o TCU determinou a adoção de medidas corretivas.

7.1.5. Auditoria de conformidade sobre a aquisição de medicamentos por meio de emenda parlamentar

347. A Secex-PR realizou auditoria nos municípios paranaenses de Engenheiro Beltrão, Imbituva, Nova Laranjeiras, Nova Prata do Iguaçu e Vitorino, com o objetivo de avaliar a regularidade

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

da aplicação dos recursos da Política de Assistência Farmacêutica, que foram descentralizados por meio de convênios firmados pelo Ministério da Saúde.

348. Além dos recursos disponibilizados regularmente pelos entes financiadores, os municípios auditados também haviam sido beneficiados por emendas parlamentares para adquirir medicamentos utilizados na assistência farmacêutica básica, cujos recursos foram transferidos por meio de convênios.

349. A referida auditoria verificou a ocorrência de aquisições de medicamentos em quantidades muito superiores à demanda dos municípios, irregularidades na execução das licitações, pagamentos antecipados, emissão de notas fiscais em desacordo com as normas e desvios de recursos realizados por meio de pagamento de medicamentos não entregues pelas empresas contratadas.

350. Também foi constatado que os convênios firmados a partir da liberação dos recursos das emendas parlamentares alteraram significativamente os valores disponíveis para a política de assistência farmacêutica dos municípios auditados, principalmente para aqueles de menor população, cujo incremento chegou a oito vezes o valor original do programa.

351. A gravidade dos achados dessa auditoria ensejou a adoção das seguintes medidas:

a) revogação, pelo Ministério da Saúde, da sistemática de liberação de emendas parlamentares para compra de medicamentos, em razão da distorção causada no próprio Programa de Assistência Farmacêutica daquele Ministério;

b) celebração pelo TCU de parceria com o Núcleo Estadual de Saúde do Paraná, para buscar a devolução integral dos recursos de dezessete convênios, no total de R$ 2.260.000,00, e instauração de tomadas de contas especiais para 28 convênios, no montante de R$ 3.300.000,00;

c) bloqueio cautelar pela Advocacia Geral União dos bens dos gestores municipais e das empresas distribuidoras de medicamentos envolvidos nessas irregularidades;

d) expedição de alertas ao Ministério da Saúde, à Anvisa e aos municípios auditados.

7.1.6. Auditoria de conformidade sobre os procedimentos licitatórios para aquisição de insumos hospitalares, no período de 2004 a 2008, em certos hospitais de São Paulo, após a Operação Parasitas

352. O Congresso Nacional solicitou ao TCU que apurasse denúncia até então sob investigação do Ministério Público Estadual de São Paulo, na denominada "Operação Parasitas". Em atendimento a essa demanda, a Secex (SP) realizou auditoria com o fito de avaliar a legalidade dos procedimentos licitatórios realizados visando adquirir insumos hospitalares no período de 2004 a 2008. Os referidos certames, que envolveram recursos federais, deveriam atender às necessidades dos Hospitais Estaduais Ipiranga e Pérola Byington (Centro de Referência da Saúde da Mulher) e Municipal Cármino Caricchio (Tatuapé), além do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE).

353. A maior parte dos recursos fiscalizados foi originalmente repassada para a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS/SP. Verificou-se que, posteriormente, parte dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, no âmbito do SUS, na modalidade fundo a fundo, foi repassada à autarquia hospitalar municipal, para que ela promovesse, dentro de suas competências e na condição de ente dotado de autonomia financeira e administrativa, as ações necessárias ao suprimento de medicamentos para as unidades hospitalares.

354. Por meio dessa auditoria, o TCU constatou: ausência de pesquisa de preços, cotação de um único fornecedor, falhas na definição da aceitabilidade dos preços, existência de notas fiscais sem identificação de marca ou procedência, atrasos nas entregas sem a aplicação das penalidades previstas e inconsistências nos registros dos valores repassados pela SMS/SP para sua autarquia.

355. Diante disso, o TCU determinou a adoção de medidas corretivas. A Secex-SP já realizou o monitoramento dessas medidas, que ainda não foi apreciado pelo TCU.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

7.1.7. Terceirização de ações e serviços públicos de saúde

356. A terceirização de ações e serviços públicos de saúde é amplamente adotada pelos entes estaduais e municipais. Hospitais públicos, unidades básicas de saúde, centrais de diagnóstico, equipes da Saúde da Família, entre outros serviços, têm seu gerenciamento transferido para entidades privadas qualificadas como Organizações Sociais ou da Sociedade Civil de Interesse Público ou mediante Parcerias Público-Privadas.

357. Os defensores desse modelo afirmam que os serviços prestados por tais entidades são mais flexíveis e eficientes. Por outro lado, os críticos da terceirização alegam que essas medidas seriam inconstitucionais e não observariam os princípios do SUS.

358. O Ministério da Saúde regulou a relação do Sistema Único de Saúde com os prestadores de serviços de saúde privados por meio da Portaria MS/GM nº 1.034/2010. Naquela oportunidade, foi definido que os entes públicos poderiam complementar a oferta de atendimentos por meio da utilização de serviços privados de assistência à saúde, desde que fossem previamente comprovadas a necessidade dessa complementação e a impossibilidade de esses entes ampliarem as respectivas capacidades operacionais.

359. Nesse contexto, o TCU realizou auditoria para examinar em que medida os entes governamentais estavam exercendo suas funções de supervisão de forma efetiva. Não obstante a contratação de tais entidades haver sido realizada nos âmbitos estadual e municipal, sendo portanto de responsabilidade do gestor local, a competência do Tribunal para fiscalizar esses ajustes fundou-se na utilização de recursos federais para pagar os serviços de saúde prestados pelos agentes privados.

360. Deve ser ressaltado que essa auditoria não avaliou a constitucionalidade da terceirização, a qual é objeto da ADIN nº 1.923 que ora tramita no Supremo Tribunal Federal.

361. Foram fiscalizadas as contratações das Secretarias Estaduais de Saúde da Bahia, da Paraíba e de São Paulo e as Secretarias de Saúde dos Municípios de Araucária (PR), Curitiba (PR), Rio de Janeiro (RJ), Salvador (BA) e São Paulo (SP).

362. Os principais achados dessa auditoria foram os seguintes:

a) foi analisado o processo decisório sobre a terceirização, tendo sido avaliado se foram realizados estudos para demonstrar que a transferência do gerenciamento das unidades de saúde era a melhor opção. Constatou-se que nenhum dos entes fiscalizados demonstrou a existência de tais estudos ou apresentou critérios técnicos e objetivos para comprovar que a gestão terceirizada traria melhores resultados;

b) os mencionados estudos deveriam ter subsidiado o cálculo dos custos necessários para executar o contrato e o valor que seria transferido para as organizações sociais. Além disso, com base neles deveriam ter sido formuladas as metas e os indicadores que permitiriam avaliar os resultados alcançados. Porém, muitos entes públicos apenas utilizaram séries históricas da performance do próprio hospital terceirizado, sem considerar possíveis ganhos de eficiência nem as peculiaridades de um modelo de gestão significativamente diferente;

c) a qualificação e a seleção das organizações sociais devem ter sido realizadas a partir de critérios objetivos, que permitiriam escolher as entidades mais aptas para gerirem os serviços de saúde. Apesar de não ser exigida a realização de procedimento licitatório, seria necessário realizar um chamamento público que promovesse a igualdade entre os postulantes e a transparência das decisões para a sociedade. Embora os entes fiscalizados tenham realizado tal procedimento, em muitos casos, ele carecia de objetividade, tendo sido qualificadas e selecionadas entidades a partir de critérios subjetivos. Por fim, cabe destacar que, em diversos chamamentos, houve a participação de apenas uma organização social

d) em muitos casos, os indicadores não possuíam os atributos necessários para garantir a efetividade da avaliação. Além disso, foram identificados contratos cujos indicadores não abrangiam todas as dimensões necessárias para permitir uma visão ampla do desempenho dos agentes privados.

e) a terceirização da regulação do acesso aos serviços de saúde ocorrida no Estado de São Paulo seria ilegal, porque essa é uma atividade exclusiva do poder público;

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

f) alguns entes federados não celebraram contratos de gestão com organizações sociais, mas firmaram contratos administrativos com empresas privadas para gerenciar unidades públicas de saúde, o que carece de fundamentação legal;

g) na Paraíba, uma parte dos recursos que deveriam ter sido aplicados em ações e serviços de saúde foram desviados para financiar o fundo estadual de apoio ao empreendedorismo;

h) o controle exercido por alguns entes era falho, as equipes encarregadas desse controle eram reduzidas e seus membros não possuíam a qualificação necessária;

i) as prestações de contas não eram submetidas a um exame adequado e tempestivo, o que facilitava o desvio de recursos públicos;

j) os resultados alcançados eram verificados de forma superficial, inclusive devido às falhas nas metas e nos indicadores;

k) os conselhos de saúde eram ignorados em diversos entes fiscalizados.

363. Nos últimos quinze anos, estados e municípios vêm intensificando a transferência para organizações sociais do gerenciamento de hospitais, unidades básicas de saúde e centros de diagnósticos. Tem ocorrido a cessão de edifícios, mobiliário, equipamento e servidores públicos, mediante a celebração de contratos de gestão, visando conferir maior flexibilidade e eficiência a esses serviços. Nesse contexto, em alguns entes da Federação, as organizações sociais já respondem por uma parcela importante da prestação de serviços de saúde, chegando a atuar na oferta desses serviços de forma preponderante, não mais complementar. Contudo, muitos entes federados não se prepararam adequadamente para assumir as novas atribuições e realizaram as transferências sem deter as condições necessárias para supervisionar de forma adequada os contratos de gestão.

364. Com espeque nessas considerações, por meio do Acórdão nº 3.239/2013 – Plenário, o TCU exarou recomendações e determinações no sentido de que:

a) a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais deve ocorrer por meio de processo objetivo;

b) a escolha dessas entidades, sempre que for possível, deve ocorrer por meio de chamamento público

c) os critérios para a concessão ou recusa do título devem ser demonstrados nos autos do respectivo processo administrativo;

d) deve ser realizado estudo prévio detalhado que fundamente a transferência do gerenciamento dos serviços de saúde para as organizações sociais e demonstre que essa é a melhor opção para a Administração Pública;

e) os contratos de gestão devem prever metas e indicadores de qualidade e produtividade, com os atributos necessários para garantir a efetividade da avaliação dos resultados alcançados;

f) a avaliação dos resultados atingidos deve ser feita por uma comissão formada por especialistas da área correspondente;

g) deve ser ampliado o controle social no planejamento e na fiscalização dessas contratações;

h) os Conselhos de Saúde devem participar das decisões relativas à terceirização dos serviços de saúde e da análise da prestação de contas das organizações sociais;

i) foi fixado prazo para que o Ministério da Saúde elabore normativo para regulamentar a participação de organizações sociais no SUS, em especial, no que concerne à transferência do gerenciamento de unidades públicas de saúde para essas organizações;

j) aquele Ministério deve orientar os gestores federais, estaduais e municipais acerca dos entendimentos da Corte de Contas no sentido de que cumpre ao Poder Público garantir que os serviços terceirizados sejam prestados na quantidade e qualidade apropriados.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

7.1.9. Falta de tempestividade na aplicação de recursos da saúde em municípios do Rio Grande do Sul - RS

365. O Sistema Único de Saúde é marcado pela descentralização das responsabilidades, das atribuições e dos recursos para estados e municípios. A consolidação do SUS passa pelo fortalecimento da gestão municipalizada, que constitui estratégia fundamental para assegurar o acesso integral da população à promoção, proteção e recuperação da saúde. Note-se que esse fortalecimento depende do adequado planejamento das ações de saúde, o que inclui a aplicação regular e tempestiva dos recursos financeiros disponíveis.

366. Foram identificados elevados saldos financeiros, sem aplicação, em determinados Blocos de Financiamento Federais concedidos para o Rio Grande do Sul. Diante disso, em 2013, o TCU realizou auditoria com o objetivo de avaliar a tempestividade na aplicação dos recursos federais do SUS transferidos a 52 municípios gaúchos e a consistência das informações lançadas nos sistemas de apoio ao acompanhamento e controle da gestão e da execução financeira desses recursos.

367. A auditoria identificou a existência de volume significativo de recursos federais destinados à saúde que não tinham sido aplicados de maneira tempestiva. Nos 52 municípios selecionados, R$ 89 milhões poderiam ter sido aplicados em benefício da população de forma mais célere. Verificou-se, ainda, que algumas ações específicas têm recebido menor prioridade no que diz respeito à utilização de recursos financeiros pelos gestores municipais, tais como PAB-Fixo, Farmácia Básica Fixa, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, Teto Financeiro do Bloco da Vigilância Sanitária, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Educação em Saúde e Incentivo ao Programa DST/AIDS.

368. No que se refere à Atenção Básica, constatou-se a existência de saldos remanescentes, em 31/12/2012, no montante de R$ 47 milhões nos municípios analisados (recursos do PAB-Fixo, Programa Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde). Reitero que a Atenção Básica é a porta de entrada do SUS, onde deve ser resolvida a maior parte dos problemas de saúde da população. Dessa forma, a não aplicação de recursos financeiros significativos que foram disponibilizados visando melhorar a Atenção Básica agrava a reconhecida carência de serviços oferecidos à população.

369. A Vigilância em Saúde, por sua vez, constitui um processo contínuo e sistemático que visa implementar medidas de saúde pública para proteger a saúde da população, prevenir e controlar riscos, agravos e doenças e promover a saúde. Assim, a existência de recursos financeiros não utilizados nessa área representa a redução ou a não realização de ações e programas, o que resulta na fragilização do caráter preventivo das ações de saúde financiadas pelo Governo Federal.

370. Os esclarecimentos prestados pelos municípios indicam que os recursos transferidos são, em muitos casos, suficientes para realizar as ações programadas. Assim sendo, avalia-se que a não aplicação desses recursos decorre de deficiências no planejamento e na execução das ações programadas na área da saúde e da inadequação do dimensionamento e da alocação dos recursos pelo Ministério da Saúde. Além disso, a auditoria identificou inconsistências nas informações registradas pelos municípios gaúchos nos sistemas de apoio ao controle e ao monitoramento da gestão do SUS.

380. Assim sendo, o Tribunal recomendou ao Ministério da Saúde que utilizasse instrumentos de controle com vistas a identificar a não aplicação de recursos financeiros transferidos. Adicionalmente, esse Ministério deveria, em articulação com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, orientar os gestores municipais de saúde com vistas a aperfeiçoar o planejamento e a execução das ações de saúde financiadas pela União.

VIII - Conclusão

381. A Constituição Federal estabeleceu a universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a igualdade da assistência a todos, além de dispor que as ações e os serviços públicos de saúde fazem parte de uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o Sistema Único de Saúde (SUS), com direção única em cada esfera de governo.

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

382. Para assegurar o cumprimento desses princípios constitucionais, o SUS deve atender uma demanda crescente por diagnósticos e tratamentos, a qual decorre do crescimento populacional, da transição epidemiológica, do aumento da longevidade e das inovações tecnológicas.

383. Os gastos totais com a Função Saúde aumentaram, em valores nominais, de R$ 52,9 bilhões, em 2008, para R$ 89,1 bilhões em 2012. Nesse mesmo período, a proporção dos gastos em saúde em relação ao PIB aumentou de 1,74% para 2,02%. Apesar desse crescimento, discute-se a existência de um subfinanciamento do setor de saúde, a partir da comparação desses gastos como aqueles realizados por países que possuem modelos públicos de atendimento universais.

384. Cabe registrar que, nos últimos cinco anos, deixaram de ser aplicados na Função Saúde R$ 20,4 bilhões, em valores atualizados, em relação ao que fora previsto nos orçamentos da União, sendo R$ 9,6 bilhões somente no exercício de 2012.

385. Com fulcro na análise da contabilidade da União, conclui-se que foram empenhados valores suficientes para cumprir a regra de aplicação mínima de recursos no setor saúde. Todavia, especial atenção deve ser dada aos valores inscritos em restos a pagar, cujo cancelamento posterior ou prescrição pode ocasionar o descumprimento dessa regra.

386. A avaliação dos sistemas de saúde constitui tarefa complexa, tendo em vista as diversas dimensões e perspectivas que podem ser consideradas. Ciente disso e com vistas a elaborar um diagnóstico da situação da saúde no Brasil, o Tribunal desenvolveu uma metodologia de avaliação por meio de indicadores, a partir do que existe de mais moderno na literatura mundial.

387. A partir da análise desses indicadores, constatou-se que o sistema de saúde brasileiro apresenta graves desigualdades quando se compara o sistema público com o privado ou quando se analisa a situação das diversas regiões do Brasil no âmbito do SUS. Tais desigualdades podem ser observadas em todos os blocos do modelo de avaliação, desde a estrutura do sistema de saúde até a situação da saúde da população.

388. O modelo de avaliação proposto deve ser visto como o passo inicial de um processo de desenvolvimento contínuo. Logo, há necessidade de aprimorá-lo, inclusive por meio da incorporação de novos indicadores, alguns dos quais não puderam ser calculados neste momento em razão da indisponibilidade de dados.

389. No que se refere à Assistência Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Tribunal realizou amplo diagnóstico em 116 hospitais do SUS, que reúnem 27.614 leitos, em todos os estados da Federação. Foram identificados problemas graves, complexos e recorrentes, tais como, insuficiência de leitos; superlotação de emergências hospitalares; carência de profissionais de saúde; desigualdade na distribuição de médicos no País; falta de medicamentos e insumos hospitalares; ausência de equipamentos ou existência de equipamentos obsoletos, não instalados ou sem manutenção; estrutura física inadequada e insuficiência de recursos de tecnologia da informação.

390. O aumento da quantidade de ações judiciais impetradas com o objetivo de garantir o fornecimento de medicamentos e a realização de cirurgias e procedimentos tem preocupado os gestores da saúde nas três esferas de governo. Segundo esses administradores, muitas vezes, o Poder Judiciário despreza fluxos e protocolos existentes, impõe a realização de tratamentos extremamente onerosos e provoca a inversão de prioridades nos gastos com medicamentos, o que gera um grave impacto na programação anual de saúde.

391. O Tribunal tem acompanhado sistematicamente os grandes temas da área da saúde, dentre os quais, destacam-se os seguintes:

a) implantação e manutenção do Cartão SUS: estão previstas nos normativos do SUS desde a segunda metade da década de 1990. Apesar de o Governo Federal ter aportado recursos vultosos (entre janeiro de 2004 e julho de 2013, foram investidos R$ 225 milhões), ainda não foram atingidos os objetivos propostos;

b) ressarcimento ao Sistema Único de Saúde pelas operadoras de planos de saúde dos gastos efetuados pelo SUS para atender aos associados a estes planos: foi objeto de auditoria realizada pelo Tribunal. Foi constatado que os procedimentos ambulatoriais (administração de vacinas,

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

realização de exames, consultas médicas, pequenas cirurgias, quimioterapia, hemodiálise e fornecimento de órteses e próteses) não eram considerados para fins de ressarcimento, em especial os procedimentos de média e alta complexidade. A ANS exigia o ressarcimento apenas dos procedimentos realizados durante as internações hospitalares, em desacordo com que foi estabelecido pela lei. A auditoria do TCU estimou que os valores a serem ressarcidos ao SUS atingiriam R$ 2,6 bilhões, apenas no período de 2003 a 2007. Apesar da adoção de diversas medidas corretivas pela Agência Nacional de Saúde, perdura o desafio de obter o ressarcimento devido ao SUS. Por fim, cabe destacar que foram detectadas falhas na regulação do mercado de planos e seguros de saúde;

c) regulação do mercado de medicamentos: auditoria realizada pelo Tribunal verificou distorções em alguns preços fixados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que estavam em patamares bastante superiores aos praticados nas compras públicas. Ademais, uma comparação com preços internacionais apontou que, em 86% da amostra analisada, o preço registrado no Brasil era superior à média internacional. Uma possível causa dessa distorção de preços seriam as falhas existentes no modelo regulatório brasileiro, a exemplo da impossibilidade de rever os preços em decorrência de mudanças na conjuntura econômica ou internacional e da vinculação do ajuste anual à inflação. Em decorrência das recomendações efetuadas pelo Tribunal, a CMED adotou providências para aprimorar a regulação do mercado de medicamentos. Apesar dos avanços observados, essa questão ainda demanda um acompanhamento por parte da Corte de Contas.

392. Este trabalho foi realizado com o objetivo de concretizar a missão constitucional deste Tribunal e assegurar a observância dos princípios da legalidade, eficiência, legitimidade e economicidade na gestão dos recursos públicos na área da saúde. Nesse sentido, buscou-se fornecer ao Congresso Nacional e à sociedade informações estruturadas sobre a situação da saúde no Brasil, além de gerar insumos para o planejamento das ações de controle externo. Por fim, pretende-se, nas edições subseqüentes desse Relatório, observar a evolução e o impacto das políticas públicas de saúde ora avaliadas.

393. Antes de encerrar este Voto, quero enaltecer o trabalho desenvolvido pela Secretaria de Controle Externo da Saúde e pelas secretarias de controle externo nos estados, que coletaram e analisaram um volume significativo de dados, o que permitiu a confecção de um diagnóstico abrangente e fundamentado da situação da saúde no Brasil.

394. Considerando que há necessidade de dar continuidade às avaliações ora iniciadas, julgo pertinente autorizar desde já a a elaboração do Relatório Sistêmico de Fiscalização da Saúde 2014.

395. Finalmente, tendo em vista que os objetivos colimados por este processo foram atingidos, avalio que ele deve ser encerrado, nos termos do inciso V do art. 169 do Regimento Interno do TCU.

Diante do exposto, VOTO por que seja adotada a deliberação que ora submeto a este Colegiado.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 26 de março de 2014.

BENJAMIN ZYMLER
Relator

Para verificar as assinaturas, acesse www.tcu.gov.br/autenticidade, informando o código 51021786.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência comunica ao Plenário que recebeu da Presidência do Tribunal de Contas da União, o **Aviso nº 596, de 2014**, da Secretaria de Sessões, acerca das condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e das organizações de Segurança Pública dos Estados e do Distrito Federal.

O aviso foi enviado às comissões competentes da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

Será feita publicação no *Diário do Senado Federal* de 13 de maio do corrente.

Será feita comunicação à Câmara dos Deputados.

É o seguinte o Aviso:

Aviso nº 596-Seses-TCU-Plenário

Brasília-DF, 23 de abril de 2014.

Excelentíssimo Senhor Presidente do Congresso Nacional,

Encaminho a Vossa Excelência, para conhecimento, cópia do Acórdão proferido pelo Plenário desta Corte nos autos do processo nº TC 018.922/2013-9, na Sessão Ordinária de 23/4/2014, acompanhado do Relatório e do Voto que o fundamentam.

Esclareço, por oportuno, que o mencionado Acórdão produzirá efeitos após o seu trânsito em julgado e que eventuais providências a cargo dessa Presidência serão posteriormente comunicadas.

Respeitosamente,

JOÃO AUGUSTO RIBEIRO NARDES
Presidente

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO TC 018.922/2013-9

ACÓRDÃO Nº 1042/2014 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 018.922/2013-9.
2. Grupo II - Classe de Assunto: V - Relatório de Levantamentos.
3. Interessado: Tribunal de Contas da União.
4. Órgãos e entidades: Secretaria Nacional de Segurança Pública e organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal (OSPE).
5. Relator: Ministro José Jorge.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública (SecexDefes).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de levantamento de auditoria efetuado com o objetivo de avaliar as condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e das organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal (OSPE), geralmente denominadas secretarias de segurança pública, em especial quanto às condições de implementação da Política Nacional de Segurança Pública.

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

9.1. recomendar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art. 250, inciso III, à Casa Civil da Presidência da República e ao Ministério da Justiça que envidem esforços no sentido de viabilizar a edição de documentos que consolidem a Política Nacional de Segurança Pública e o Plano Nacional de Segurança Pública, aos quais se refere o Decreto 6.061 de 2007 (Anexo I);

9.2. recomendar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso III, à Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) que, em atenção ao inciso V do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061 de 2007, estabeleça condições e critérios para a realização de transferências voluntárias às organizações de segurança pública estaduais e do Distrito Federal que privilegiem ações que contribuam para a melhoria da governança, a exemplo de projetos voltados para a implantação ou melhoria do planejamento estratégico, da gestão de processos, do estudo e adoção de medidas visando à redução da rotatividade de pessoal, da melhoria dos controles internos e da gestão de riscos;

9.3. dar ciência à Casa Civil da Presidência da República e à Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) sobre a conclusão contida no Relatório da SecexDefesa transcrito no Relatório supra, no sentido de que o aumento da representatividade dos órgãos de segurança pública dos estados da federação e do Distrito Federal no Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) pode conduzir ao aumento na efetividade da atuação desse conselho;

9.4. recomendar à Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex) que, em conjunto com a SecexDefesa, avalie a oportunidade e a conveniência de incluir em seu plano de controle externo a realização de auditoria piloto, a ser coordenada pela SecexDefesa, com a participação de tribunal de contas estadual, a fim de verificar e de atualizar as informações prestadas pela respectiva organização de segurança pública por intermédio do questionário de governança de segurança pública, visando à atualização do iGovSeg e à proposição de outras ações de controle externo voltadas para a melhoria da governança de segurança pública;

9.5. determinar à Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública que remeta às organizações de segurança pública estaduais participantes deste levantamento relatório contendo sua avaliação individualizada, com informação de seu Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg), bem como sua posição em relação às demais organizações congêneres nas unidades da federação, ocasião em que se deverá atentar para a necessidade de preservação do

sigilo das informações, de modo que cada OSPE seja informada apenas de seu resultado e de sua posição relativa;

9.6. dar ciência do presente Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam, aos seguintes órgãos/entidades: Presidência do Congresso Nacional; Comissão Especial de Segurança Pública do Senado Federal; Subcomissão Permanente de Segurança Pública da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal; Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado da Câmara dos Deputados; Casa Civil da Presidência da República; Gabinete do Ministro da Justiça; Secretaria Nacional de Segurança Pública; Conselho Nacional de Justiça; Conselho Nacional do Ministério Público; Organização de Segurança Pública dos 26 estados da federação e do Distrito Federal; Tribunais de Contas das 26 unidades federativas e do Distrito Federal.

10. Ata nº 13/2014 – Plenário.
11. Data da Sessão: 23/4/2014 – Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1042-13/14-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Walton Alencar Rodrigues (na Presidência), Benjamin Zymler, Raimundo Carreiro, José Jorge (Relator) e José Múcio Monteiro.
13.2. Ministros-Substitutos convocados: Marcos Bemquerer Costa e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)
WALTON ALENCAR RODRIGUES
na Presidência

(Assinado Eletronicamente)
JOSÉ JORGE
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)
PAULO SOARES BUGARIN
Procurador-Geral

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

TC 018.922/2013-9

GRUPO II – CLASSE V – Plenário
TC 018.922/2013-9.
Natureza: Relatório de Levantamentos.
Órgãos e Entidades: Fundo Nacional de Segurança Pública; Secretaria Nacional de Segurança Pública e Organizações de Segurança Pública dos Estados e do Distrito Federal (OSPEs).
Interessado: Tribunal de Contas da União.
Advogado constituído nos autos: não há.

SUMÁRIO: LEVANTAMENTO DE AUDITORIA COM O OBJETIVO DE CONHECER E AVALIAR AS CONDIÇÕES DE GOVERNANÇA E DE GESTÃO DA SECRETARIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA (SENASP) E DAS ORGANIZAÇÕES DE SEGURANÇA PÚBLICA DOS ESTADOS E DO DISTRITO FEDERAL (OSPE). VERIFICAÇÃO DA INEXISTÊNCIA DE REGULAMENTOS OU DOCUMENTOS QUE CONSOLIDEM A POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E O PLANO NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA. ELABORAÇÃO DE MODELO PARA CÁLCULO DE ÍNDICE DE GOVERNANÇA PELA UNIDADE TÉCNICA. APLICAÇÃO DO MODELO A QUASE TODAS AS REFERIDAS ORGANIZAÇÕES, MENSURAÇÃO DE TAL ÍNDICE PARA CADA UMA DELAS E CLASSIFICAÇÃO DAS ENTIDADES EM PATAMARES DE GOVERNANÇA (APRIMORADO, INTERMEDIÁRIO, INICIAL E INSUFICIENTE). EXPEDIÇÃO DE RECOMENDAÇÕES À CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, AO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E À SENASP. ENCAMINHAMENTO DO PRESENTE ACÓRDÃO, ASSIM COMO DO RELATÓRIO, E VOTO QUE O FUNDAMENTAM A DIVERSOS ENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

RELATÓRIO

Transcrevo, em seguida, Relatório de Levantamento de Auditoria produzido por equipe da SecexDefesa:

"Introdução

1.1. Origem

1. O presente trabalho é decorrente de Despacho do Ministro José Jorge, de 2 de julho de 2013, no âmbito do TC 015.150/2013 (administrativo), por meio do qual a SecexDefesa propôs a realização de fiscalização, na modalidade de levantamento.

2. De acordo com o parecer da Coordenação-Geral de Controle Externo dos Serviços Essenciais ao Estado e das Regiões Sul e Centro-Oeste (Coestado) nos autos do TC 015.150/2013-5 (peça 5), a proposta se alinhou ao Plano de Controle Externo 2013-2014 e ao Plano de Fiscalização 2013, conforme as linhas de ação do objetivo estratégico V (tema I): "avaliar a capacidade das principais unidades repassadoras de recursos de supervisionar as ações dos entes executores "; e do objetivo estratégico VI (tema I): "avaliar a governança e a gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), na segurança pública, na defesa nacional, na

previdência complementar, na sistemática de descentralização de recursos federais, nas universidades públicas federais e nos institutos federais de educação, ciência e tecnologia, nos setores de pessoal, de tecnologia da informação e de aquisições, dentre outras áreas" (grifos nossos).

1.2. Objetivo e escopo

3. O objetivo deste trabalho é conhecer e avaliar as condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e das organizações de segurança pública estaduais e do Distrito Federal (OSPE), quanto às condições para implementar a Política Nacional de Segurança Pública.

4. Em especial, buscou-se identificar como as organizações de segurança pública nos estados estão estruturadas para executar a política de segurança de sua respectiva unidade da federação.

5. Adicionalmente, procurou-se avaliar em que medida essas políticas estaduais de segurança se alinham às diretrizes emanadas pelo Governo Federal, por meio da Senasp.

6. Vale esclarecer que, devido à diversidade de nomenclatura encontrada (secretaria de segurança pública, secretaria de defesa social, secretaria de segurança e justiça etc.), denominou-se organização de segurança pública estadual (OSPE) o órgão responsável por gerir e coordenar a segurança pública nas unidades da federação.

1.3. Métodos e limitações

7. Não obstante os recentes trabalhos realizados pelo Tribunal com foco em governança (nas áreas de tecnologia da informação e de pessoal, por exemplo), ainda não se estabeleceu uma definição precisa do que vem a ser governança para o controle externo.

8. Diante disso, e considerando que governança é um conceito que vem sendo amplamente utilizado, tanto nas organizações privadas quanto na esfera pública (inclusive pelo próprio TCU), podendo adquirir diferentes significados a depender da perspectiva que será analisada, a equipe da SecexDefesa entendeu necessário, preliminarmente, desenvolver um modelo próprio que pudesse servir de marco teórico para este levantamento na área de segurança pública.

9. Dessa forma, a fase de planejamento da fiscalização consistiu, basicamente, na elaboração, por especialista sênior, do modelo conceitual de "governança de segurança pública". Além disso, para facilitar o entendimento do assunto, foram realizadas reuniões preliminares com a Senasp e com a Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP/DF), que explicaram, de modo geral, como eram sua estrutura e seu funcionamento.

10. Ainda na fase inicial dos trabalhos, foram consultados os especialistas Luiz Carlos Magalhães, policial federal e ex-secretário municipal de segurança do município de São Luís (MA), e o professor da Universidade de Brasília (UnB) e Coordenador do Núcleo de Estudos sobre Violência e Segurança (NEVIS/UnB), Arthur Trindade Maranhão Costa, que realizou recente pesquisa sobre a capacidade que as secretarias estaduais de segurança pública têm de formular e coordenar políticas públicas na área de segurança.

11. Com base no modelo então desenvolvido, foram elaborados o questionário, que foi aplicado à organização de segurança pública de cada unidade da federação, e os roteiros de entrevista, utilizados nas reuniões com a alta administração da Senasp (secretária e diretores).

12. O questionário foi organizado em 68 questões, totalizando 354 itens a serem preenchidos, dos quais 90 representaram itens abertos, sendo os demais, fechados. Os itens

foram distribuídos entre perguntas de seleção única (check box), de seleção múltipla (combo box) e de níveis de avaliação.

13. Com vistas a validar o questionário, realizou-se teste-piloto na Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP/DF), por meio do encaminhamento, por e-mail, da primeira versão do questionário àquela secretaria. Após o recebimento das respostas, a equipe se reuniu com os gestores da SSP/DF, os quais manifestaram suas impressões acerca das questões e fizeram sugestões para seu aprimoramento.

14. Em seguida, feitos os devidos ajustes, o questionário foi enviado a cada uma das 27 secretarias de segurança pública (ou órgãos equivalentes) nas unidades da federação (incluído o Distrito Federal novamente). Apenas as organizações de segurança pública dos estados de Mato Grosso do Sul (MS) e do Amapá (AP) não enviaram suas respostas à equipe de auditoria, o que resultou numa taxa de resposta de 92,6%.

15. Cabe ressaltar que o questionário foi a principal ferramenta empregada na obtenção de dados/informações que permitissem avaliar o nível de governança das OSPE. Nesse sentido, vale enaltecer a participação das secretarias de controle externo nos estados, que contribuíram muito para a alta taxa de resposta alcançada, vez que estabeleceram contato direto com a respectiva organização de segurança pública de seu estado, ressaltando a importância do levantamento e esclarecendo eventuais dúvidas acerca do trabalho.

16. Adicionalmente à aplicação do questionário, ainda na fase de execução, foram realizados grupos focais nas organizações de segurança pública das seguintes unidades da federação: Goiás (GO), Santa Catarina (SC), São Paulo (SP), Pará (PA), Pernambuco (PE) e Alagoas (AL). A utilização dessa técnica possibilitou à equipe ter informações qualitativas sobre o funcionamento dessas organizações e seu papel na execução da política pública de segurança.

17. Além da visita aos estados mencionados no item anterior, estava prevista também a realização de grupo focal na Secretaria de Estado de Segurança do Rio de Janeiro (Seseg/RJ). Entretanto, a dinâmica inicialmente prevista para os dias 21 e 22 de outubro foi postergada, a pedido da Seseg/RJ, para os dias 30 e 31 do mesmo mês.

18. Posteriormente, foi solicitado novo adiamento, o que, em razão do prazo para a conclusão do levantamento, culminou com a retirada daquela unidade da federação da amostra de secretarias de segurança que foram visitadas pela equipe.

19. Vale destacar que, de acordo com o escopo estabelecido, o presente levantamento não abrangeu os aspectos operacionais das forças de segurança pública (polícias militares e civis e bombeiros militares) nem o sistema penitenciário. Também não foram realizados testes substantivos para comprovar a fidedignidade das respostas ao questionário.

20. Além disso, a ausência de documento/normativo que formaliza a atual Política Nacional de Segurança Pública, aliada à complexidade do assunto, demandou da equipe um esforço adicional para a realização deste trabalho inovador.

21. Desse modo, os dados obtidos a partir das respostas ao questionário foram tabulados e utilizados para o cálculo do Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg), conforme critérios previamente definidos, com a consequente classificação das OSPE quanto ao nível de governança, cujo resultado será apresentado na Seção 3 deste relatório.

22. Cabe esclarecer que, em razão do compromisso firmado pela equipe de não divulgar individualmente os dados de cada OSPE, a classificação a ser apresentada utilizará um código para designar cada uma das organizações de segurança pública participantes deste levantamento (a tabela de equivalência dos códigos utilizados constitui a peça 13).

23. A tabela 1 apresenta a estrutura do questionário, que é composto por 354 itens de preenchimento.

Tabela 1. Estrutura do questionário.

ESTRUTURA DO QUESTIONÁRIO	
Dimensões	**Itens de análise**
Estratégia	Planejamento estratégico
	Relação entre política nacional e políticas estaduais
Arranjos institucionais	Integração interna
	Integração entre atores governamentais
	Interação governo-sociedade
	Interação com organizações estrangeiras
	Normas
Tecnologia e conhecimento	Tecnologia
	Conhecimento
Resultados	Avaliação estadual
	Accountability
Gestão	Estrutura
	Processos finalísticos
	Processos de apoio
	Orçamento
Pessoas	Capital humano
	Reconhecimento
	Aprendizagem
Controles	Controles internos
	Gestão de riscos

24. A seguir, para melhor compreensão do presente levantamento, apresenta-se, de forma resumida, o modelo de governança que norteou todo o trabalho.

1.3.1. Breve descrição do modelo de governança

25. O modelo de avaliação de governança de segurança pública desenvolvido para a realização desse levantamento fundamenta-se nas teorias neoinstitucionais e é composto de duas macrodimensões de governança: (i) pública; e (ii) corporativa.

26. As macrodimensões se subdividem em dimensões, e essas, em itens de análise, os quais são os agregadores das questões que compuseram o questionário aplicado às organizações de segurança pública estaduais. A figura 1 ilustra a estrutura do modelo de avaliação.

Figura 1. Modelo de Avaliação de Governança de Segurança Pública adotado no Levantamento.



27. A base teórica que sustenta o modelo de avaliação de governança de segurança pública pode ser subdividida em dois segmentos das ciências sociais: perspectiva institucional e teorias sobre governança, ambas no contexto da Administração Pública.

28. A base teórica do modelo desenvolvido para a execução deste levantamento encontra-se detalhada no Anexo 1.

29. Vale registrar que o Tribunal constituiu grupo de trabalho com o objetivo de definir referencial básico de governança, para uniformizar o entendimento do corpo técnico acerca do assunto, a fim de balizar futuras ações de controle externo sobre governança no setor público.

30. No entanto, até a conclusão da fase de execução, a minuta do "Referencial Básico de Governança" ainda se encontrava sob consulta, razão pela qual o levantamento se fundamentou exclusivamente em modelo próprio.

2. Visão geral da Segurança Pública

31. A Constituição Federal de 1988 (CF) estabelece, em seu artigo 144, que a segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, sendo exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, por meio dos seguintes órgãos: em nível federal - Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Polícia Ferroviária Federal; e em nível estadual pelas Polícias Civil e Militar e pelo Corpo de Bombeiros Militar.

32. A Carta Magna não atribui à União competência para legislar sobre segurança pública, em sentido amplo, cabendo-lhe apenas estabelecer, em caráter privativo, normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação e mobilização das polícias e dos corpos de bombeiros militares, na forma do inciso XXI do art. 22.

33. Em relação às Polícias Civis, a Constituição Federal de 1988 atribui à União a competência concorrente para legislar sobre a organização, as garantias, os direitos e os deveres das polícias civis, conforme determina o inciso XVI do art. 24.

34. Essa ausência de previsão constitucional levou os estados da federação a assumirem a responsabilidade sobre o tema, o que ensejou o surgimento de diversas políticas locais de segurança pública, dificultando, com isso, uma ação coordenada, pela União, de combate à violência.

35. Para minimizar esse problema, o governo federal criou, em 1997, a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), vinculada ao Ministério da Justiça, conforme descrição a seguir.

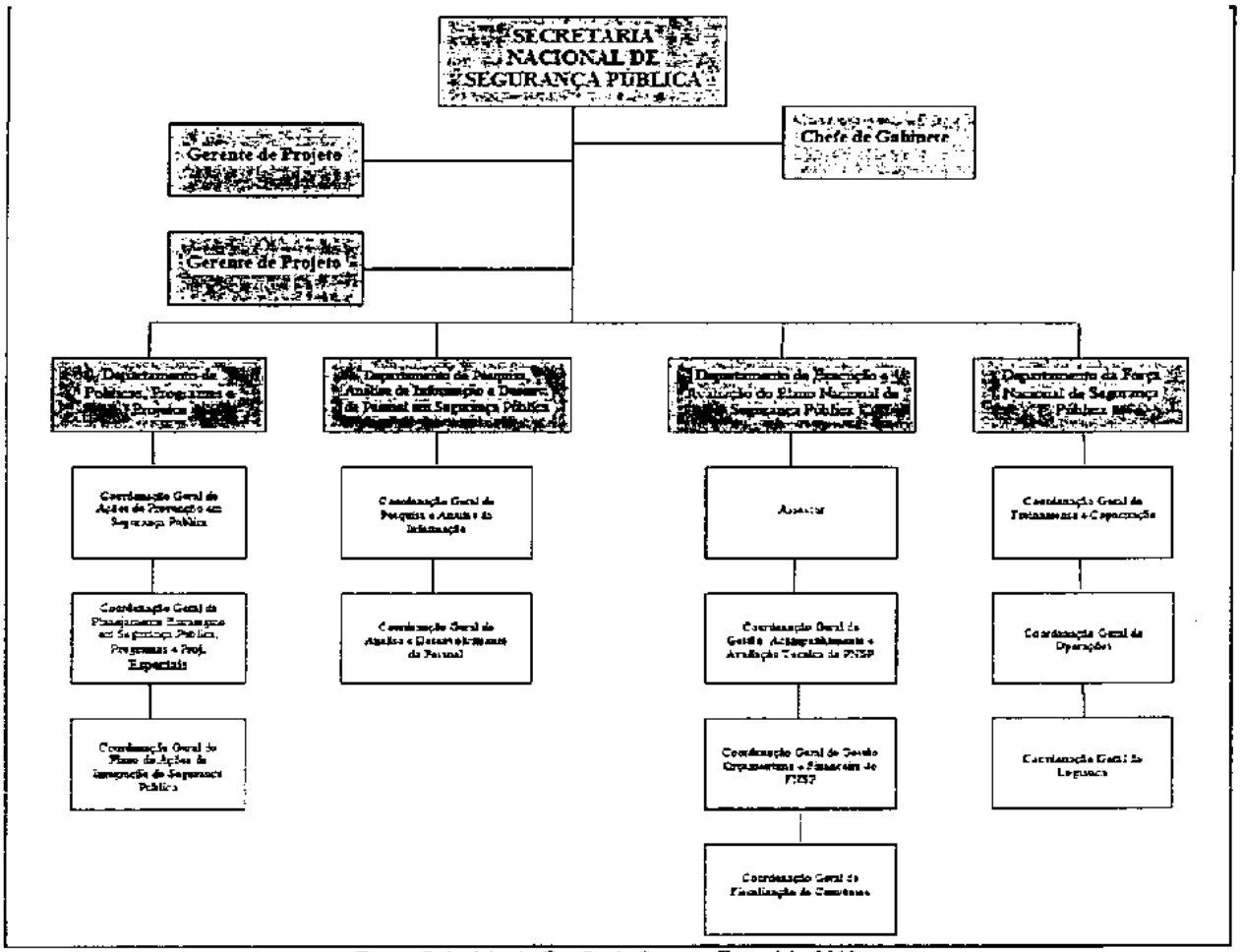
2.1. Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp)

2.1.1. Estrutura e competências

36. A Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), foi criada pelo Decreto 2.315, de 4 de setembro de 1997, em razão da transformação da antiga Secretaria de Planejamento de Ações Nacionais de Segurança Pública (Seplanseg), criada por meio da Medida Provisória 813, de 1º de janeiro de 1995 (convertida na Lei 9.649, de 27 de maio de 1998).

37. Com base na alínea b do inciso II do art. 2º do Anexo I do Decreto 6.061/2007, o quadro a seguir retrata a estrutura organizacional da Senasp, com quatro departamentos, cujas competências foram arroladas nos artigos 12 a 16 do Anexo I do Decreto 6.061/2007.

Figura 2. Organograma da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp).



Fonte: Relatório de Gestão da Senasp (Exercício 2012).

38. A Senasp tem por finalidade assessorar o Ministro de Estado da Justiça na definição e na implementação da Política Nacional de Segurança Pública e, em todo o território nacional, acompanhar as atividades dos órgãos responsáveis pela segurança pública, por meio de ações como: a) desenvolver e apoiar projetos de modernização das instituições policiais do país; b) efetivar o intercâmbio de experiências técnicas e operacionais entre os serviços policiais; c) estimular a capacitação dos profissionais da área de segurança pública; d) realizar estudos e pesquisas; e e) consolidar estatísticas nacionais de crimes.

39. Em 2012, a proposta orçamentária da Senasp totalizou R$ 932.590.600,00, sendo a Lei Orçamentária aprovada no valor de R$ 1.064.658.201,00, ou seja, com um acréscimo de R$ 269.130.174,00. Esse aumento correspondeu a emendas parlamentares, as quais beneficiaram somente alguns entes federados. Nesse mesmo exercício financeiro, foi transferido às unidades da federação, mediante celebração de convênios, o montante de R$ 388.745.784,05, sendo R$ 117.728.158,14 pela Senasp e R$ 271.017.625,91 pelo Fundo Nacional de Segurança Pública (Relatório de Gestão Senasp 2012 - p. 22 e 79).

40. Vale ressaltar a inexistência de Política Nacional de Segurança Pública formalizada, ou seja, não há documento ou normativo que estabeleça princípios, diretrizes, objetivos, metas e estratégias, a exemplo da Política Nacional de Defesa. Segundo a Senasp (peça 11, p. 4), a atual política do governo federal vem sendo executada por meio de quatro eixos estruturantes, os quais serão descritos a seguir.

2.1.2. Eixos estruturantes

41. Os principais eixos que norteiam a atuação da Senasp atualmente são: (i) Crack, é possível vencer; (ii) Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas - Sinesp; (iii) Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras - Enafron; e (iv) Brasil Mais Seguro.

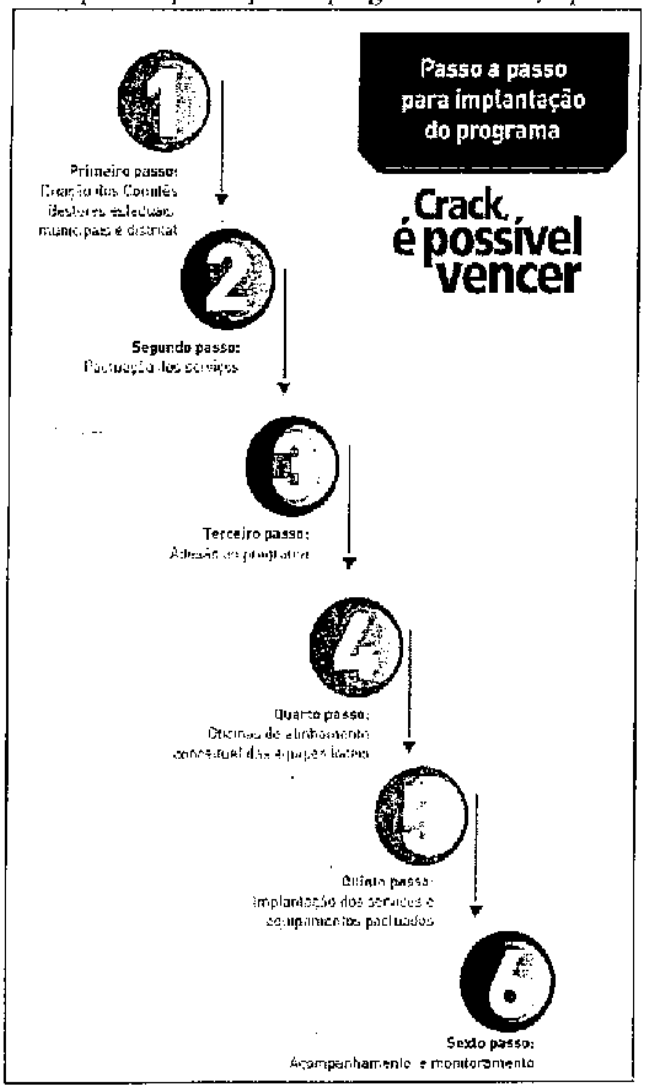
Crack, é possível vencer

42. Detectado no Brasil no final da década de 1980 e início dos anos 90, o crack disseminou-se na maioria dos centros urbanos do país, alcançando cidades do interior e mesmo as zonas rurais, com problemas relacionados ao consumo e tráfico. Diante disso, o Governo Federal lançou em dezembro de 2011 o Programa "Crack, é possível vencer", com a finalidade de prevenir o uso e de promover a atenção integral ao usuário de crack, bem como enfrentar o tráfico de drogas. Conforme informação do Ministério da Justiça, o programa prevê investimentos de R$ 4 bilhões, de forma articulada com os estados, Distrito Federal e municípios, além da participação da sociedade civil.

43. Observada a Lei 11.343/2006 (institui o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – Sisnad), o programa reúne diversas ações que envolvem diretamente as políticas de saúde, de assistência social e de segurança pública e, de forma complementar, ações de educação e de garantia de direitos. Dessa forma, o Governo Federal disponibiliza recursos financeiros a estados, municípios e DF, os quais poderão aderir ao programa assumindo contrapartidas e fornecendo os equipamentos de saúde, a assistência social e a segurança pública.

44. Conforme cartilha do Ministério da Justiça, a implantação do programa se dá em cinco passos interdependentes, ilustrados na figura 3 a seguir:

Figura 3. Passos para implantação do programa "Crack, é possível vencer".



Fonte: cartilha do Programa "Crack, é possível vencer".

45. Caberá aos estados, aos municípios e ao DF a instalação de instâncias de gestão integrada do programa em âmbito local, por meio de comitês que articulem as áreas de segurança, saúde, assistência social, educação, entre outras, para o planejamento, execução e avaliação das ações.

46. Conforme ilustra a figura 4, as ações são organizadas em três eixos temáticos: prevenção, cuidado e autoridade.

Figura 4. Eixos temáticos do programa "Crack, é possível vencer".



Fonte: cartilha do Programa "Crack, é possível vencer".

47. As ações do eixo "Prevenção" visam a fortalecer fatores de proteção e a reduzir fatores de riscos para o uso de drogas. São, portanto, oferecidos programas continuados a partir das comunidades escolares, que buscam fortalecer vínculos familiares e comunitários, trazer informações sobre as drogas e reforçar a capacidade dos jovens para escolher, com consciência e responsabilidade, seus caminhos.

48. O eixo "Cuidado" trata da estruturação de redes de atenção de saúde e de assistência social para o atendimento aos usuários de drogas e a seus familiares, cabendo ao Governo Federal disponibilizar aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal diretrizes técnicas e financiamento para fortalecer e qualificar a rede de serviços de saúde e assistência social.

49. Por último, o eixo "Autoridade" tem como objetivo a redução da oferta de drogas ilícitas no Brasil, tanto no âmbito nacional como no local. Para tanto, concentra esforços na articulação das forças de segurança pública para repressão ao tráfico de drogas ilícitas e ao crime organizado.

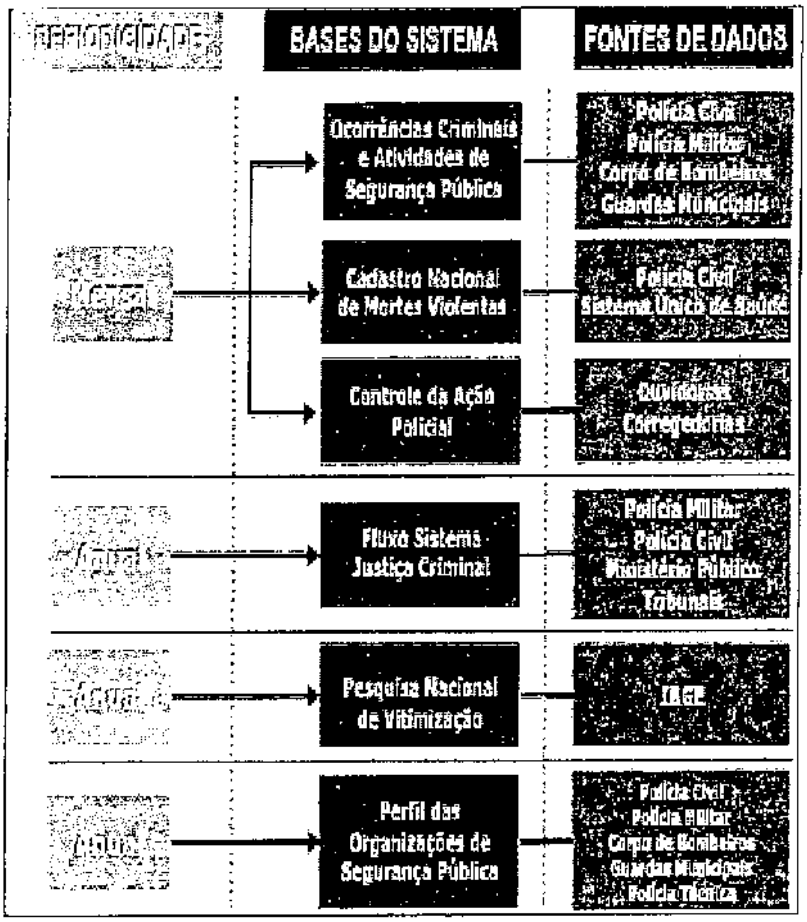
Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas (Sinesp)

*50. **O Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas (Sinesp) é um portal de informações integradas, que possibilita consultas operacionais, investigativas e estratégicas, sobre drogas, segurança pública, justiça, sistema prisional, entre outras, implementado em parceria com os entes federados. O Sistema tem como principal objetivo subsidiar a realização de diagnóstico sobre criminalidade, formulação e avaliação de políticas públicas, bem como promover a integração nacional de informações.***

*51. **O Sinesp foi instituído pela Lei 12.681de 2012, que torna obrigatória a produção e o envio de dados pelas secretarias estaduais responsáveis pela execução da política pública de segurança. A gestão** do sistema é de responsabilidade da Coordenação Geral de Pesquisa e*

Análise da Informação, da Senasp, e conta com a colaboração de gestores estaduais, que têm a atribuição de enviar e validar os dados sistematicamente.

Figura 5. Estrutura do ***Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas (Sinesp).***



Fonte: Manual do Sinesp - Módulo Polícia Civil

52. Em relação ao fluxo do sistema de coleta de dados, o manual do Sinesp informa que há quatro níveis diferentes de sistematização das informações: as delegacias distritais e especializadas da Polícia Civil, um órgão central da Polícia Civil, as organizações de segurança pública estaduais e a Secretaria Nacional de Segurança Pública.

53. As delegacias da Polícia Civil das unidades federativas enviarão as totalizações dos seus registros a um órgão central da Polícia Civil, que reunirá as informações das diversas delegacias e repassará as totalizações para a respectiva secretaria de segurança pública do estado.

54. As organizações de segurança pública estaduais encaminharão à Senasp, mensalmente, os dados totalizados, relativos ao seu estado e a cada um dos municípios com 100 mil habitantes, ou mais, existentes nesse estado. Esse fluxo pode não incluir um órgão central da Polícia Civil, sendo a totalização, nesse caso, realizada diretamente pela OSPE.

55. O envio de informações das delegacias ao órgão central da Polícia Civil e do órgão central à secretaria de segurança pública estadual será realizado por qualquer meio acordado entre as duas partes: impresso, meio digital ou outro meio. O envio dos dados totalizados à

Senasp se dará através da Rede de Integração Nacional de Informações de Segurança Pública, Justiça e Fiscalização (Rede Infoseg), utilizando um software disponibilizado pela Senasp. As atividades de totalização de registros e de manuseio desse software serão efetuadas por técnicos estatísticos, cadastrados e treinados pela Senasp.

56. Quanto ao sistema de coleta de informações, o manual do Sinesp especifica que a implantação pode ser realizada de três modos diferentes, variando em função do nível de maturidade tecnológica do sistema de registro de informações criminais de cada estado.

57. Uma primeira situação envolve os estados onde o sistema de registro ainda é manual e as informações são armazenadas somente em papel. Nesse caso, os técnicos estatísticos inserem no sistema as totalizações de registros de cada delegacia e o software sistematizará automaticamente os dados relativos às unidades espaciais analisadas.

58. Além de servir como instrumento para a alimentação da base de dados da Senasp, o software poderá ser utilizado pelas próprias organizações policiais como meio para agregar os dados das delegacias de polícia e gerar relatórios mensais sobre o desempenho de cada uma das unidades policiais, dos municípios mais populosos e do estado como um todo.

59. Uma situação diferente é a dos estados que já contam com um sistema informatizado de registro de dados criminais. Nesse caso, os técnicos estatísticos inserirão, no software elaborado pela Senasp, os dados referentes a cada um dos municípios analisados e o total da unidade da federação (UF), informando simultaneamente os nomes e os códigos das delegacias que enviaram dados. Da mesma forma que no caso anterior, o software da Senasp também poderá ser utilizado pelas UFs para a elaboração de relatórios mensais comparativos.

60. Uma última situação é a dos estados que possuem sistemas avançados de registro de dados criminais, aos quais a Senasp poderá acoplar sistemas automáticos de coleta de informações. Nesse caso, todo o processo se fará automaticamente e a atuação dos técnicos estatísticos se restringirá a confirmar e oficializar o envio das informações.

61. Segundo o manual do Sinesp, no que diz respeito à fonte dos dados criminais, para a alimentação da base de dados nacional, levam-se em conta os títulos atribuídos aos crimes notificados na ocasião da ocorrência. Como a capitulação ou titulação dada ao delito no momento da elaboração do registro de ocorrência ou do flagrante delito é provisória, muitos estados trabalham com a retificação ou aditamento dos registros efetuados.

62. Dessa forma, para evitar incongruências entre os dados da base estadual e aqueles encaminhados à base nacional, a Senasp admitirá a retificação dos dados estaduais no prazo máximo de 30 dias após a data de encaminhamento das informações originais.

63. Vale destacar que, apesar de a legislação penal brasileira ser única, verifica-se uma enorme heterogeneidade nas categorias classificatórias utilizadas pelas diferentes unidades da federação, em função de distintas interpretações da lei e/ou de diferentes culturas e práticas institucionais o que dificulta a comparação estatística.

64. Em alguns estados, ou em alguns gêneros de registro, pouco ou nada é acrescentado aos tipos penais previstos no Código Penal Brasileiro, enquanto em outros se introduzem mais conteúdos informativos, incorporando especificações presentes nos parágrafos e incisos legais, ou elementos não explicitados na legislação.

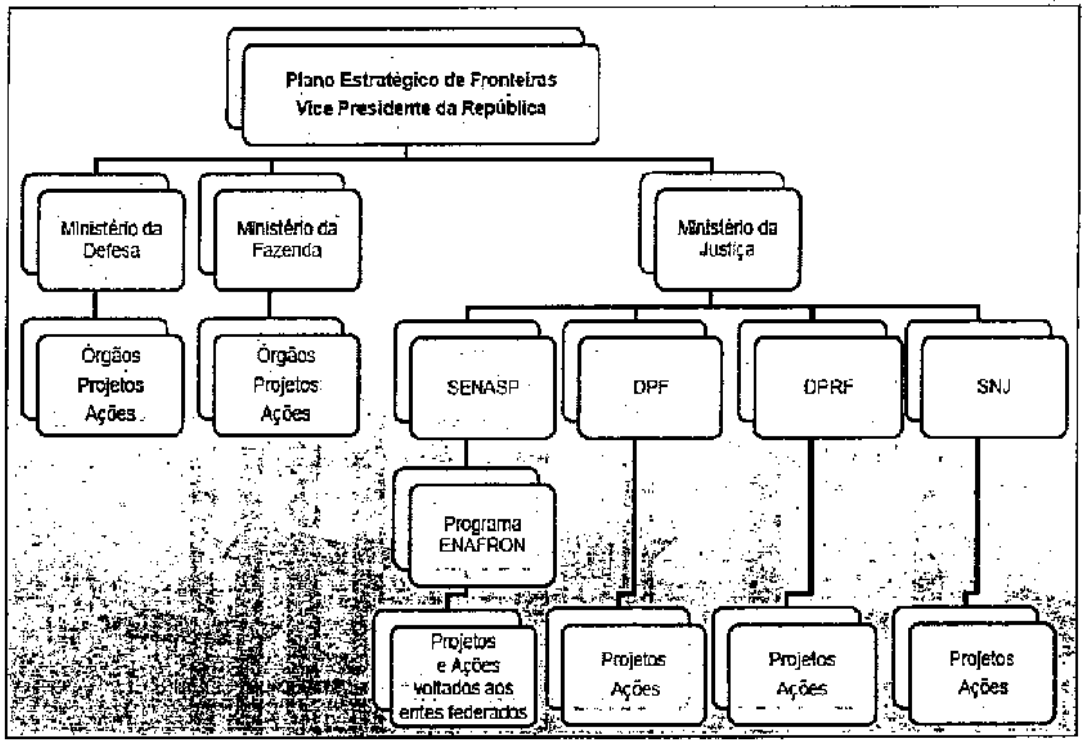
65. Com o objetivo de reduzir tais problemas, o manual do Sinesp estabelece uma padronização das categorias utilizadas para tipificar as ocorrências previstas no "Formulário de Coleta Mensal de Ocorrências Policiais/Módulo Polícia Civil". O sistema classificatório

proposto baseia-se na legislação em vigor, mas não privilegia necessariamente as titulações mais genéricas, pois em muitos casos, isso acarreta perda de dados fundamentais.

Enafron

66. A Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras (Enafron) apresenta-se como o conjunto de políticas e projetos do Governo Federal, que tem por finalidades melhorar a percepção de segurança pública junto à sociedade e garantir a presença permanente das instituições policiais e de fiscalização na região de fronteira do Brasil, otimizando a prevenção e a repressão aos crimes transfronteiriços, por meio de ações integradas de diversos órgãos federais, estaduais e municipais. A figura 6 apresenta a estrutura analítica da Enafron.

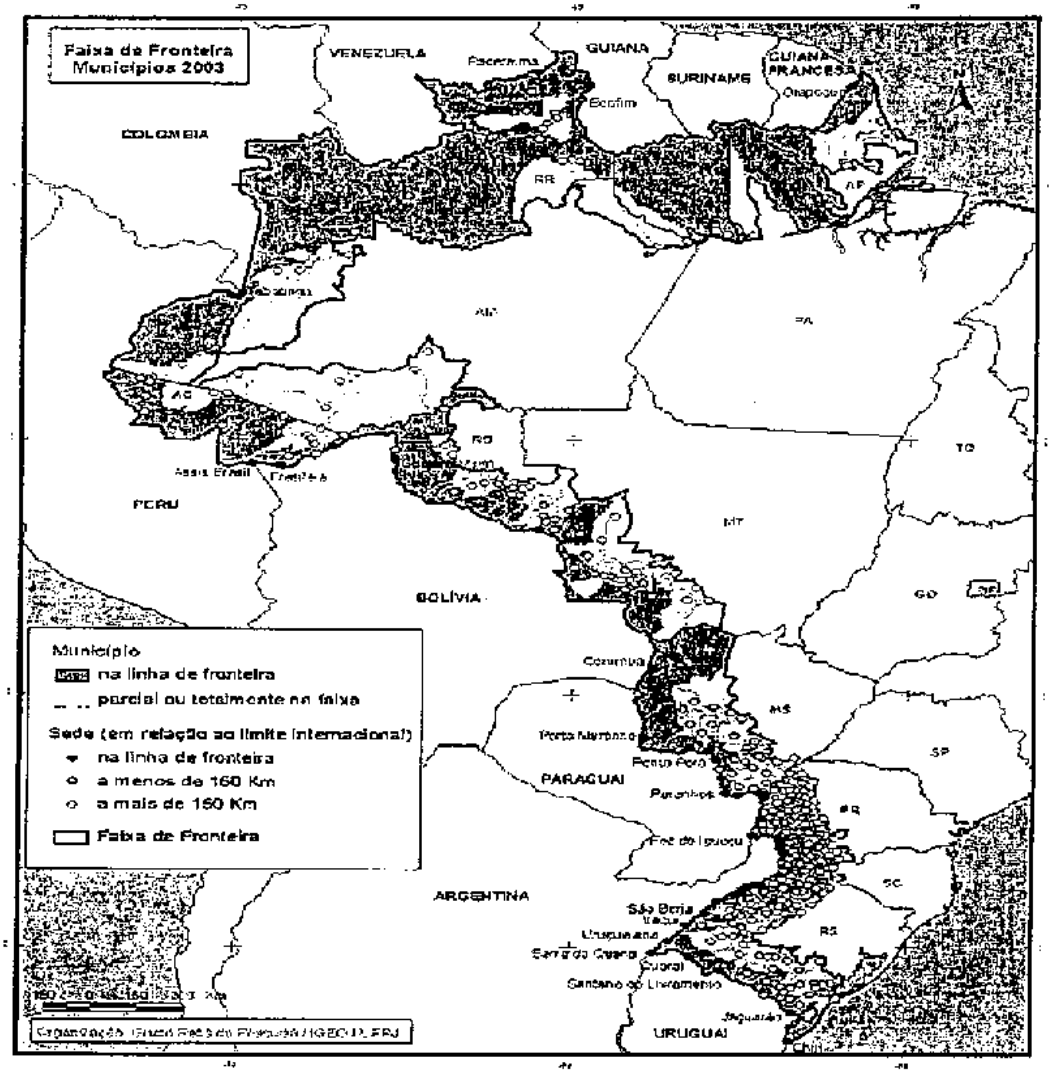
Figura 6. Estrutura Analítica da Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras (Enafron).



Fonte: Ministério da Justiça.

67. Além da articulação entre órgãos de segurança pública, de defesa, de fiscalização e o sistema de justiça criminal, a Enafron conta com a integração das unidades da federação envolvidas, assim como com a cooperação internacional (países fronteiriços, Unasul, Mercosul, Interpol e Europol). Com abrangência em onze unidades da federação da federação (Acre, Amapá, Amazonas, Matogrosso, Matogrosso do Sul, Pará, Paraná, Rondônia, Roraima, Rio Grande do Sul e Santa Catarina) e correspondendo a 27% do território brasileiro, a Enafron ocupa uma faixa de 150 quilômetros de largura e cerca de dezessete mil quilômetros de extensão.

Figura 7. Faixa de fronteira.



Fonte: Estratégia Nacional de Fronteira.

68. A Enafron tem como objetivo enfrentar os ilícitos penais típicos das regiões de fronteira e promover o bloqueio e a desarticulação das atividades de financiamento, planejamento, distribuição e logística do crime organizado e dos crimes transnacionais, cujos efeitos atingem os grandes centros urbanos e a sociedade brasileira com um todo.

69. Objetiva igualmente promover a articulação dos atores governamentais, das três esferas de governo, no sentido de incentivar e de fomentar políticas públicas de segurança, de uniformizar entendimentos e ações e de otimizar o investimento de recursos públicos nas regiões de fronteira.

70. A gestão estratégica da Enafron se viabiliza mediante encontros periódicos, nos quais os órgãos participantes se reúnem para avaliar as ações realizadas no período anterior e para definir as metas para o próximo período, buscando conjugar esforços, a fim de otimizar recursos públicos, difundir informações e aprofundar a integração operacional.

Brasil Mais Seguro

71. Em virtude do crescimento das taxas de homicídio no Brasil nos últimos 30 anos, observado a partir dos dados sobre agressões divulgados pelo Sistema Único de Saúde (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - Datasus), o Ministério da Justiça, por meio da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), iniciou a implementação, em 2012, do Programa Brasil Mais Seguro – pacto pela redução de crimes violentos.

72. O programa tem por objetivo induzir e promover a atuação qualificada dos órgãos de segurança pública e conta com atividades de fortalecimento da perícia forense e da Polícia Civil, controle de armas e articulação com o Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública, além de policiamento ostensivo e de proximidade nos territórios com maiores índices de vulnerabilidade a situações de violência e criminalidade.

73. As ações do programa permeiam os seguintes eixos centrais: enfrentamento à impunidade; aumento da sensação de segurança; controle de armas; e combate a grupos de extermínio e organizações criminosas.

74. O Ministério da Justiça lançou no dia 27 de junho de 2012, em Maceió/AL, a experiência piloto do Programa Brasil Mais Seguro, por meio de um acordo de cooperação assinado pelos governos federal, estadual e municipal, para o desenvolvimento de ações conjuntas voltadas à redução da criminalidade violenta na capital alagoana e no município de Arapiraca/AL.

75. Segundo seu relatório de gestão referente ao exercício de 2012, a Senasp repassou recursos ao Estado de Alagoas, para o aparelhamento de doze unidades da Polícia Civil e de uma delegacia móvel de homicídios; aparelhamento de dez bases fixas de polícia de proximidade, construídas pelo estado, e aquisição de seis bases móveis para implantação do policiamento de proximidade nos territórios indicados como prioritários para o programa; implantação do Projeto Gênesis – socorro a vítimas de tentativa de homicídio pelo corpo de bombeiros militar -, e seis veículos de resgate; e implantação de sistema de radiocomunicação nos doze municípios da Região Metropolitana de Maceió e no município de Arapiraca.

76. O estado também recebeu auxílio de peritos e de policiais civis e militares da Força Nacional para realizar os inquéritos e cumprir mandados de prisão e reforçar o policiamento ostensivo em áreas prioritárias.

77. No âmbito do Poder Judiciário, foi criada a Câmara de Monitoramento de Processos, acompanhada pela Secretaria de Reforma do Judiciário/MJ.

78. Considerando que o aumento do número de homicídios no Brasil se concentra na Região Nordeste, em 2013, os estados da Paraíba, do Rio Grande do Norte e de Sergipe também aderiram ao programa.

2.2. Organizações de Segurança Pública Estaduais (OSPE)

2.2.1. Das secretarias estaduais responsáveis pela política de segurança pública

79. Às secretarias estaduais ou organizações afins de segurança pública compete: a execução da política governamental para preservação da ordem pública e do patrimônio; a manutenção e a garantia dos direitos dos cidadãos; o desenvolvimento dos planos estaduais de segurança pública; o fortalecimento das organizações policiais estaduais e municipais; e a qualificação dos agentes de segurança pública (Acórdão 2.718/2008 - TCU – Plenário).

80. Essas secretarias coordenam a execução de programas estaduais próprios, ou federais, conforme indução da Senasp. Nesse sentido, os recursos financeiros provêm, na sua

maior parte, do orçamento estadual, sendo o aporte de recursos federais, de certa forma, subsidiário ou complementar.

81. No que toca ao funcionamento, as secretarias apresentam-se como organizações destinadas a formular e a executar a política governamental para preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, promovendo a segurança da população, assim como ações de prevenção da criminalidade e de integração das polícias militares, corpos de bombeiros militares e polícias civis.

82. As secretarias responsáveis pelas políticas de segurança pública nas unidades da federação não obedecem a um padrão organizacional uniforme. Em alguns estados, as OSPE não possuem em sua estrutura organizacional os principais operadores de segurança pública: a Polícia Militar e a Polícia Civil. Noutros, as polícias subordinam-se diretamente ao secretário estadual de segurança pública.

83. A título de ilustração, as secretarias de segurança pública dos estados de AL, ES, PI, PB, PR, RJ, RO, RS e SC informaram, por meio do questionário, que há subordinação das Polícias Civil e Militar à organização de segurança pública estadual (OSPE). Já nos estados de Tocantins (TO) e de Sergipe (SE), tal subordinação somente se observa em relação à Polícia Militar. Nos demais estados que responderam à pesquisa, ocorre apenas vinculação das forças de segurança pública ao correspondente secretário estadual.

84. Cumpre ressaltar, ainda, a existência de estados em que, além de cuidarem das políticas de segurança pública, as OSPE também se encarregam de outros temas, a exemplo da custódia e da reinserção social dos indivíduos privados de liberdade, da defesa civil, do trânsito, entre outros.

2.2.2. Das polícias militares e das polícias civis

85. Preliminarmente, cabe lembrar que as Polícias Civil e Militar não foram objeto de estudo do presente trabalho, o qual se concentrou nas organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal. No entanto, como os operadores de segurança (as polícias) se relacionam intensamente com as OSPE, nesta seção será apresentado, de modo superficial, seu funcionamento.

86. Em que pese a falta de uniformização das estruturas organizacionais das secretarias responsáveis pelas políticas de segurança pública, as polícias civis e militares apresentam estrutura análoga, permanente e estável, em todo território nacional, o que, segundo doutrina especializada, se dá em razão do caráter secular dessas instituições.

87. As polícias civis têm como unidade básica de atuação as delegacias de polícia, compostas por delegados, agentes e escrivães. As polícias militares, organizadas com base na hierarquia e na disciplina, se desdobram em pelotões, companhias ou batalhões, integrados por militares, conforme escalão hierárquico, de soldado a coronel. Cumpre ressaltar que os estados do CE, BA, AL, RJ, RN, SP, RS, PR, SC e PA revelaram existência de órgão autônomo de polícia técnica (perícia), que, em outros estados, vinculam-se às polícias civis.

88. No regime jurídico atual, são atribuições das polícias militares o policiamento ostensivo e o preventivo e a manutenção da ordem pública. Às polícias civis, por sua vez, cabem, ressalvada a competência da Polícia Federal, as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares (art. 144 da CF/1988).

89. Para o exercício dessas competências, ambas as polícias constituem unidades gestoras autônomas para execução das despesas correlatas às ações ou aos programas governamentais na área de segurança pública. No caso dos recursos federais, os repasses lhes

são feitos de forma direta ou indireta, nesse último caso por intermédio da secretaria estadual correspondente.

90. Ressalta-se que, em alguns estados (AL, ES, PI, PB, PR, RJ, RO, RS e SC), os principais operadores de segurança (polícias militares, polícias civis e corpos de bombeiros militares) subordinam-se às secretarias de segurança pública; noutros, reportam-se diretamente ao respectivo governador, remanescendo às secretarias o papel de articulação ou coordenação das polícias.

91. De forma resumida, pode-se dizer que o modelo de atuação da polícia no Brasil se baseia na repartição de competências entre as Polícias Civil e Militar, cabendo àquela a atividade investigativa (polícia judiciária) e a essa última o policiamento ostensivo.

92. Apesar dessa divisão de competências, as atividades de ambas as polícias são interdependentes e complementares, fortalecendo a necessidade de integração e de melhor articulação entre a Polícia Civil e a militar.

93. Por fim, importa ressaltar que, em MG, SC, GO e RO, as secretarias responsáveis pela segurança pública dispõem de diretorias, divisões ou setores específicos para cuidar do tema integração policial.

3. Governança de Segurança Pública

94. Nesta seção, serão apresentados os resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados por intermédio do questionário encaminhado às OSPE, bem como das informações levantadas durante as visitas a seis estados da federação, nos quais se realizou a técnica de grupo focal. Além disso, as respostas encaminhadas pela Senasp, em atendimento aos ofícios de requisição da equipe, também subsidiaram a avaliação de governança de segurança pública.

95. O Anexo 2 deste relatório descreve a tabulação das respostas ao questionário, bem como a determinação dos pesos atribuídos às questões, a qual foi conduzida por meio do Método de Análise Hierárquica (Analytic Hierarchy Process – AHP).

96. Com base na citada metodologia, foi criado o Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg).

97. O iGovSeg, de acordo com o modelo desenvolvido para este trabalho (subitem 1.3.1), é um índice que visa a demonstrar a capacidade e a habilidade que as organizações de segurança pública estaduais possuem para implementar as políticas de segurança pública. Desse modo, o iGovSeg obtido para as unidades da federação que responderam ao questionário (as quais encontram-se codificadas para se manter o sigilo da informação - peça 13) está apresentado na tabela 2, a seguir.

Tabela 2. Ordenamento das UF por iGovSeg decrescente.

Ordem	Código UF	iGovSeg
1	b	73
2	u	71
3	o	69
4	p	68
5	g	67
6	t	65
7	j	65
8	z	64
9	v	64
10	r	60
11	h	60
12	e	60
13	i	59
14	y	59
15	l	58
16	m	58
17	x	55
18	f	53
19	k	51
20	q	50
21	d	49
22	a	45
23	n	44
24	s	39
25	c	39

98. Tomando por base a estratificação dos níveis de avaliação empregados no questionário (quatro níveis de avaliação), os resultados foram agrupados em quatro níveis de governança de segurança pública: (i) ***aprimorado*** *(iGovSeg igual ou superior a 75); (ii)* ***intermediário*** *(iGovSeg inferior a 75 e igual ou superior 50); (iii)* ***inicial*** *(iGovSeg inferior a 50 e igual ou superior 25); e (iv)* ***insuficiente*** *(iGovSeg inferior a 25).*

99. No nível ***aprimorado*** *são classificadas as organizações que implantaram práticas de governança suficientes, tanto em importância, quanto em quantidade, permitindo concluir que há forte comprometimento da alta administração com a manutenção do elevado nível de governança já atingido.*

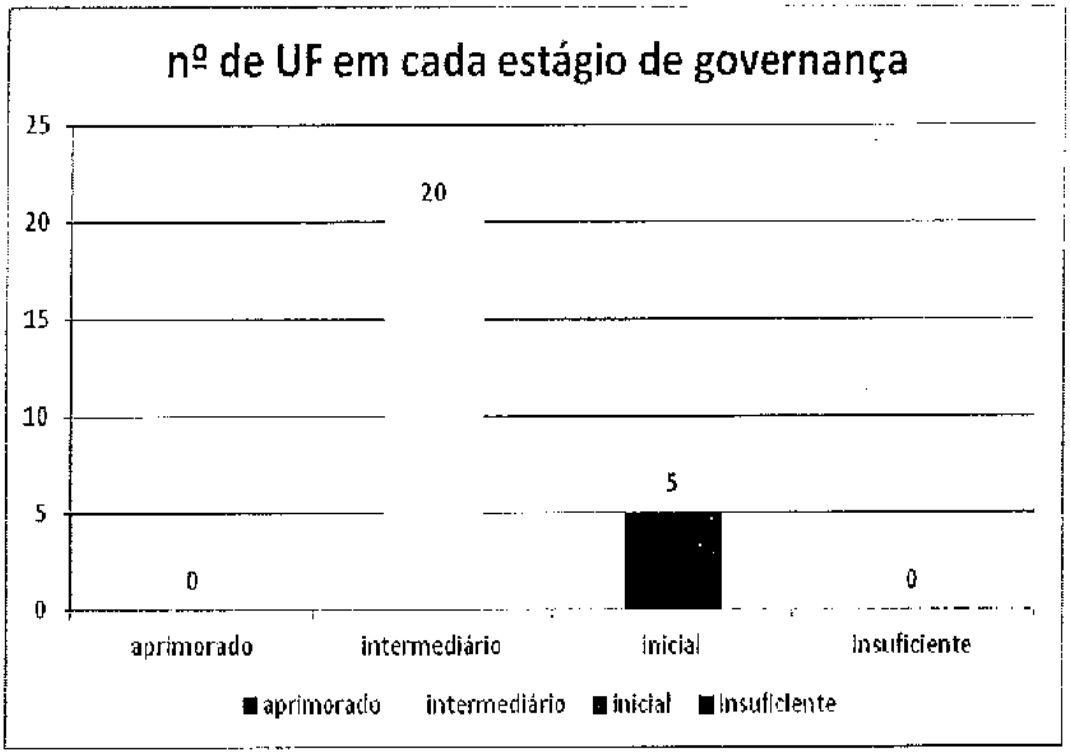
100. O nível ***intermediário*** *compreende as organizações que implantaram práticas de governança, tanto em importância, quanto em quantidade, que permitem concluir que a alta administração conhece e busca implementar, de forma contínua, práticas de governança.*

101. O nível ***inicial*** *compreende as organizações que implantaram práticas de governança, tanto em importância, quanto em quantidade, que permitem concluir que a alta administração busca conhecer e implementar práticas que melhorem a governança.*

*102. O nível **insuficiente** compreende as organizações que não adotaram práticas suficientes, tanto em importância, quanto em quantidade, para que se pudesse concluir se há comprometimento da alta administração em melhorar a governança.*

103. A distribuição das unidades da federação pelos níveis de governança estabelecidos encontra-se ilustrado na figura 8.

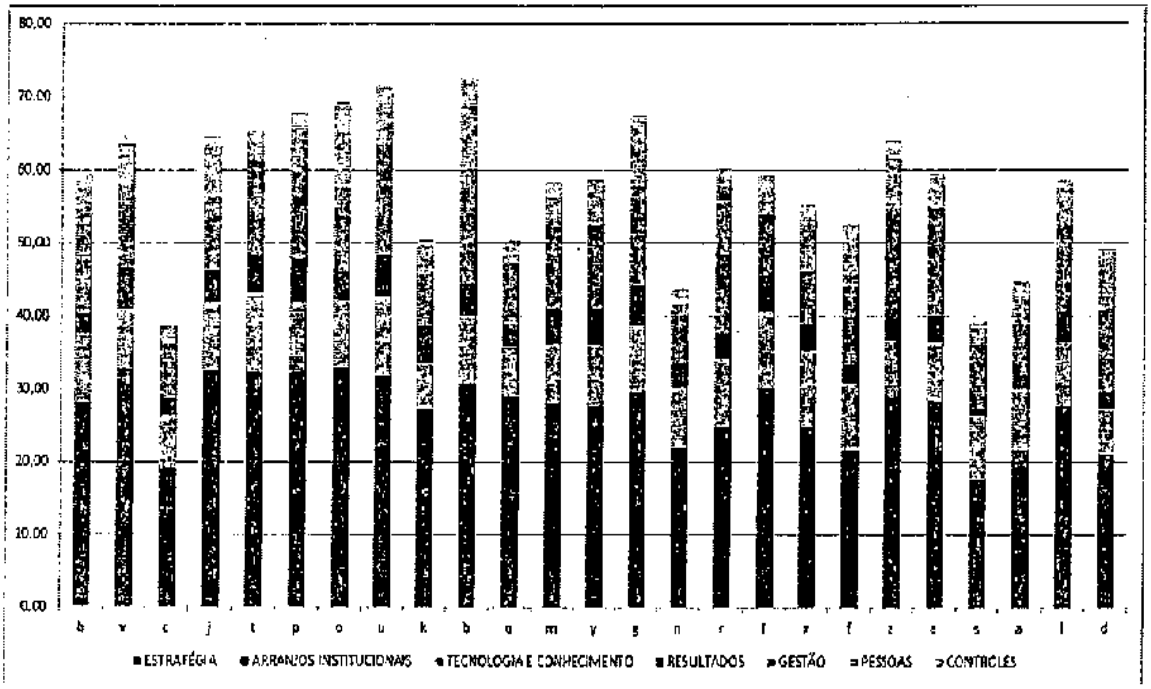
Figura 8. Distribuição das organizações de segurança pública estaduais pelos níveis de governança: valores absolutos.



104. Como se observa na figura 8, nenhuma organização de segurança pública estadual se encontra em nível aprimorado de governança de segurança pública. A maioria das OSPE (20 do total de 25, ou 80%) foi classificada no nível intermediário.

105. Os resultados por dimensão do modelo estão apresentados, de forma comparativa, na figura 9.

Figura 9. Resultado do iGovSeg, por UF, desdobrado em suas sete dimensões.

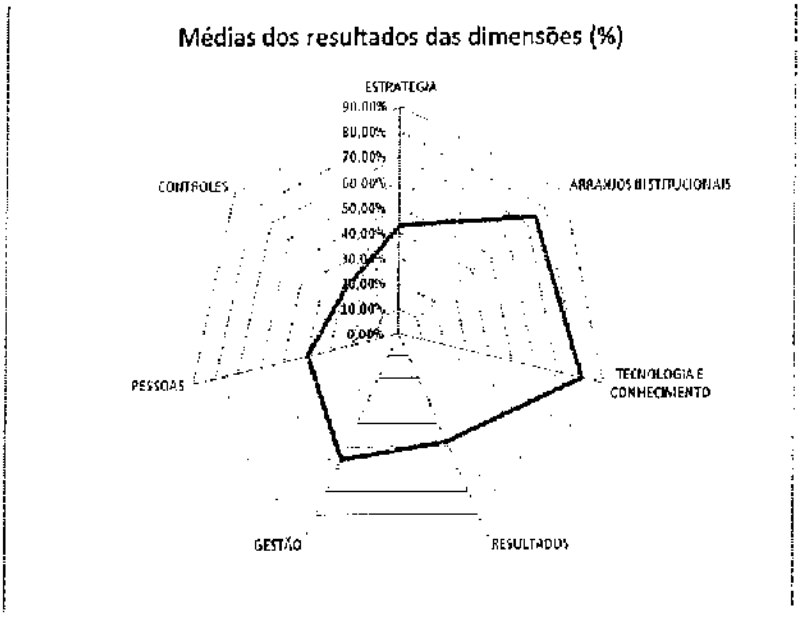


106. A figura 9 permite a análise comparativa da constituição do iGovSeg de cada UF por suas sete dimensões. Essa comparação reflete um desempenho uniforme quanto à dimensão ***arranjos institucionais****, enquanto se verificam variações significativas na dimensão* ***resultados.***

107. Entretanto, essa forma de apresentação dos resultados por dimensão do modelo não permite a visualização da dispersão dos resultados entre as dimensões do modelo de governança de segurança pública, uma vez que o gráfico foi construído a partir dos resultados em valores absolutos e que as pontuações máximas a serem atingidas em cada dimensão variam de acordo com os respectivos pesos que lhes foram atribuídos, segundo o Método AHP.

108. Para comparar os resultados obtidos entre as sete dimensões do modelo, os valores médios, por dimensão, foram convertidos em escala percentual. O confronto das médias permite identificar, no agregado, qual(is) dimensão(ões) apresenta(m) maior ou menor aprimoramento. O resultado comparativo dessa conversão encontra-se na figura 10.

Figura 10. Gráfico comparativo dos resultados médios por dimensão do modelo de governança de segurança pública.



109. O gráfico da figura 10 mostra que o agregado das OSPE se encontra em estágio aprimorado na dimensão ***tecnologia e conhecimento (média de 80,6%)*** *e em estágio intermediário na dimensão* ***arranjos institucionais (média de 74,4%)****, o que contrasta com o nível inicial das dimensões relativas a* ***pessoas (média de 39,64%)*** *e a* ***controles (média de 29,3%).***

110. Esse desbalanceamento entre as dimensões coloca em risco o resultado das políticas públicas de segurança, especialmente quando os controles internos e a gestão de risco se mostram pouco estruturados, aumentando a probabilidade de que eventos adversos comprometam, parcial ou totalmente, o alcance dos objetivos da organização e, em última análise, a efetividade das políticas públicas de segurança.

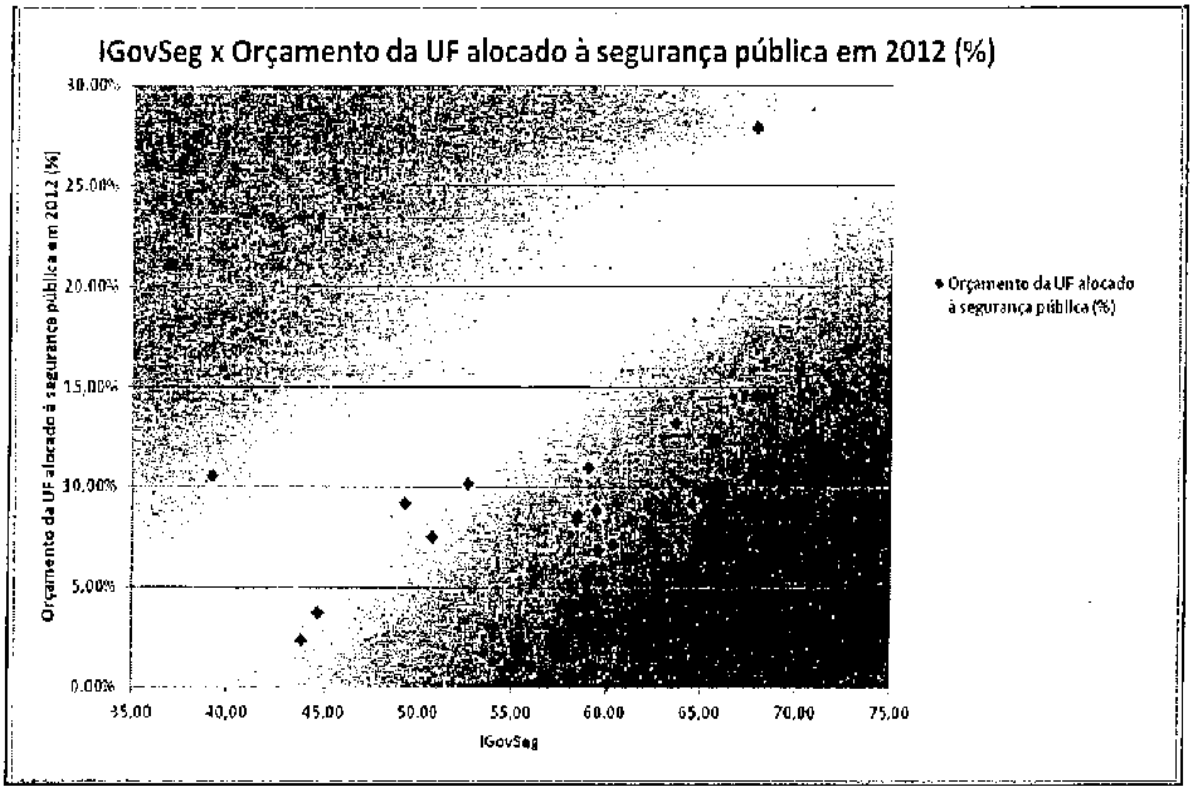
111. Os resultados do iGovSeg por UF foram cruzados com os seguintes dados, para fins de análise: (i) orçamento da UF alocado à segurança pública em 2012, em percentual do respectivo orçamento total; (ii) participação de transferências da Senasp na segurança pública da unidade da federação, em relação ao total dos recursos da UF alocados à segurança pública; (iii) número de crimes violentos letais intencionais (CVLI) por 100 mil habitantes, em 2012; e (iv) variação percentual de CVLI entre 2011 e 2012.

112. Os percentuais de orçamento de cada unidade da federação alocados à segurança pública e a participação de transferências da Senasp no orçamento da segurança pública de cada UF, também em percentual, foram calculados a partir dos dados fornecidos pelas OSPE por meio do questionário respondido. Os dados relacionados às estatísticas de CVLI foram obtidos a partir do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2013, Edição 7.

113. Importante ressaltar que alguns dados foram excluídos da amostra analisada em razão da elevada dispersão que apresentaram, sugerindo ter havido erro de preenchimento do questionário ou não compreensão a respeito do dado que foi solicitado.

114. A figura 11, a seguir, apresenta o cruzamento dos percentuais que cada unidade da federação alocou, do seu orçamento total, à segurança pública, no exercício financeiro de 2012, com o iGovSeg da respectiva unidade da federação.

Figura 11. iGovSeg versus Orçamento da UF alocado à Segurança Pública, em 2012.

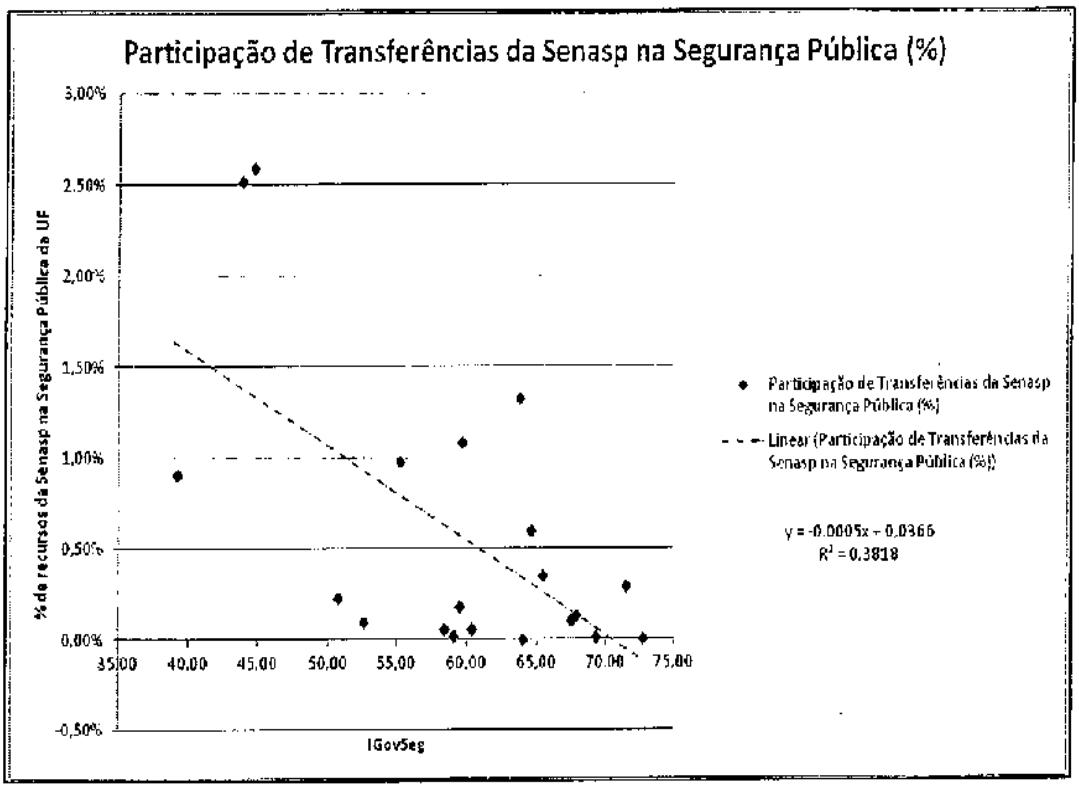


115. O gráfico da figura 11 permite confrontar o volume relativo de recursos alocado à segurança pública da UF com o respectivo nível de governança. A combinação de maior risco é aquela em que um elevado percentual do orçamento da UF é alocado à segurança pública em combinação com uma baixa governança da respectiva organização de segurança pública. Essa combinação equivale à região mais acima e à esquerda do gráfico da figura 11 (região rosa).

116. No outro extremo, temos as UF com maior índice de governança e que aplicam um menor percentual dos seus orçamentos à segurança pública. Essa combinação equivale à região mais abaixo e à direita do gráfico da figura 11 (região azul).

117. Ainda relacionado ao tema orçamentário, a figura 12 mostra a relação entre o iGovSeg e a participação de transferências da Senasp em relação ao total dos recursos da UF alocados à segurança pública.

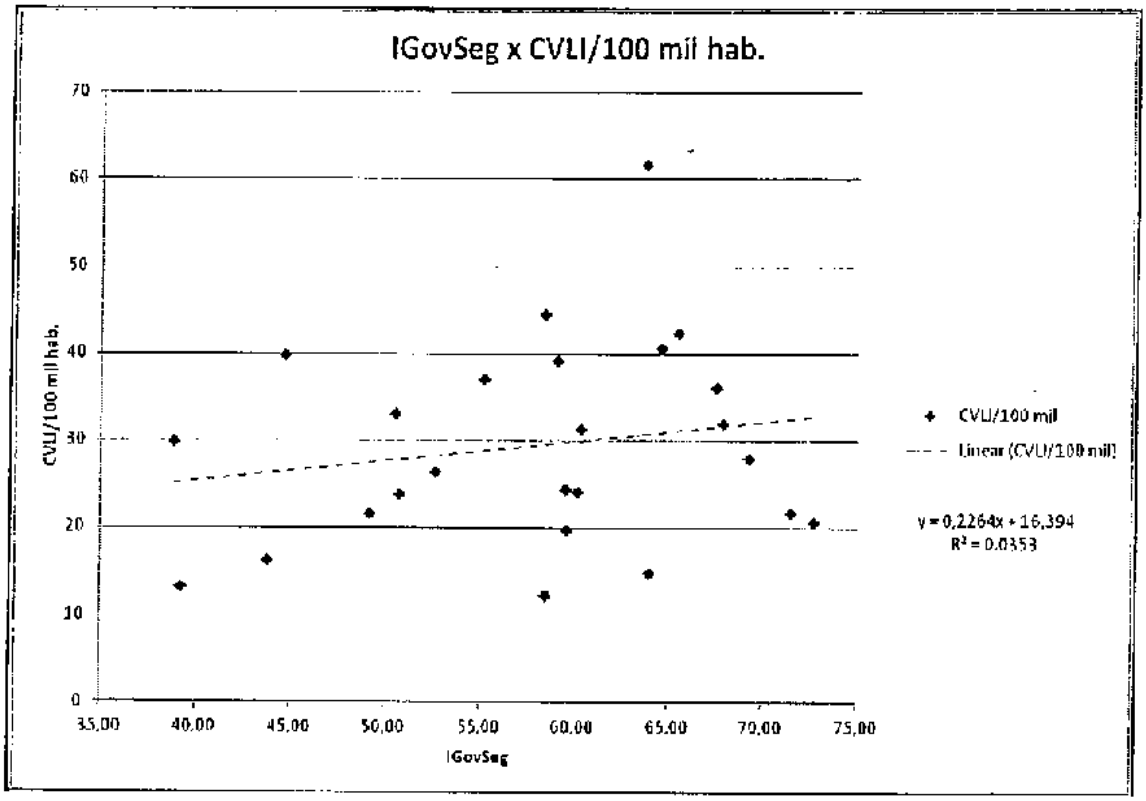
Figura 12. iGovSeg versus participação de transferências da Senasp no orçamento da segurança pública.



118. O gráfico da figura 12 revela uma tendência de maior participação dos recursos transferidos pela Senasp nos orçamentos de segurança pública de unidades da federação cujas OSPE apresentam menores índices de governança de segurança pública.

119. A correlação do número de crimes violentos letais intencionais (CVLI) por 100 mil habitantes, ocorridos em 2012, com o iGovSeg é apresentada no gráfico da figura 13.

Figura 13. iGovSeg versus número de crimes violentos letais intencionais (CVLI) por 100 mil habitantes, em 2012.

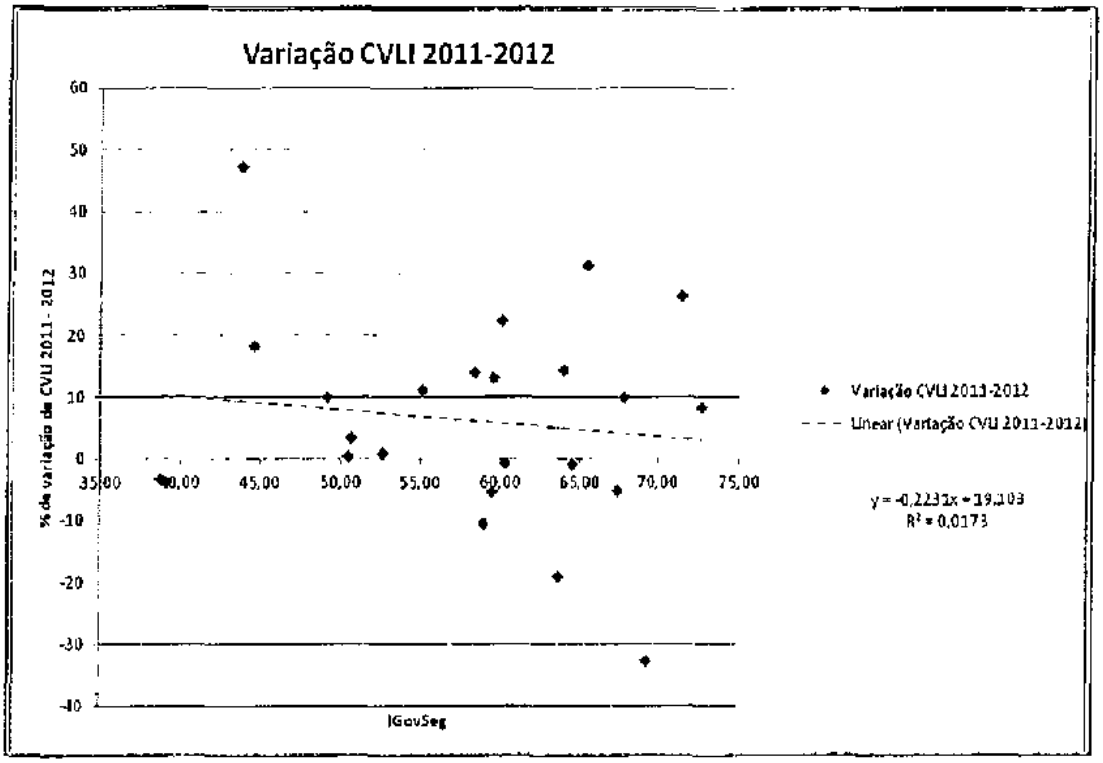


120. O Gráfico da figura 13 mostra fraca correlação positiva entre o Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg) e o número de CVLI/100 mil hab., em 2012.

121. Tal correlação sugere que as unidades da federação com elevados índices de CVLI/ 100 mil hab. sofrem maior demanda por melhorias nas suas políticas de segurança pública, gerando externalidades positivas no campo da governança de segurança pública.

122. Essa análise é corroborada pela variação de CVLI entre os exercícios de 2011 e 2012 versus iGovSeg, conforme mostra a figura 14.

Figura 14. iGovSeg versus Variação de CVLI 2011-2012.



123. O gráfico da figura 14 indica que o aumento do Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg) está relacionado a taxas menores de crescimento de CVLI/100 mil hab., ou mesmo a decréscimos nesse indicador, justificando melhorias no campo da governança como forma de capacitar e habilitar as organizações de segurança pública para uma implementação efetiva de suas políticas públicas.

124. Entretanto, é importante esclarecer que a criminalidade tem sua origem em muitas outras variáveis, inclusive naquelas de natureza socioeconômica e cultural, e que o propósito deste levantamento não é estudar as causas da criminalidade ou avaliar a efetividade das políticas públicas escolhidas para a transformação dessa realidade.

125. Desse modo, para facilitar a compreensão do trabalho, serão apresentados os resultados e as respectivas análises por dimensão do modelo adotado nesse levantamento, com a finalidade de fornecer diagnóstico atual da situação de governança das OSPE, identificando seus pontos fortes e fracos, com vistas a contribuir para uma melhor gestão da segurança pública.

126. Serão tratadas, a seguir, de forma individualizada, as dimensões do modelo de governança de segurança pública, quais sejam: estratégia; arranjos institucionais; tecnologia e conhecimento; resultados; gestão; pessoas e controles.

3.1. Estratégia

127. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***estratégia*** *é composta pelos itens de análise: planejamento estratégico e relação entre política nacional e políticas estaduais. O cálculo do iGovSeg apenas na dimensão estratégia forneceu os valores apresentados na tabela 3.*

*Tabela 3. Resultados da dimensão **estratégia**, por UF.*

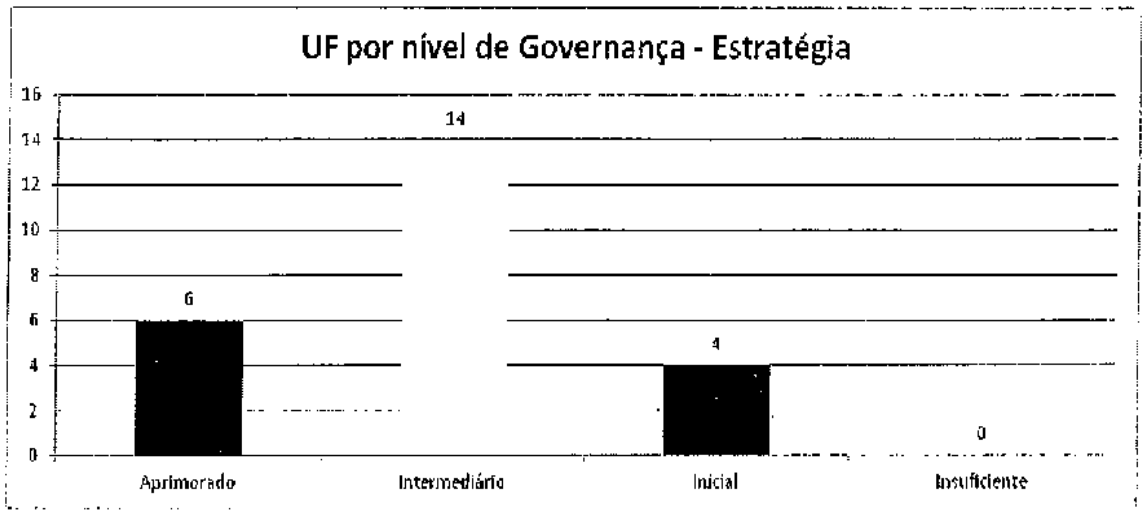
Ordem	Código UF	Estratégia
1	v	6,8
2	u	6,7
3	h	6,4
4	p	6,3
5	b	6,0
6	z	5,9
7	o	5,6
8	i	5,6
9	j	5,5
10	q	5,1
11	e	4,9
12	k	4,9
13	y	4,7
14	g	4,7
15	a	4,6
16	x	4,6
17	t	4,4
18	f	4,3
19	m	4,2
20	n	4,0
21	d	2,8
22	c	2,7
23	l	2,4
24	r	2,0
25	s	1,5

128. A estratégia está relacionada à sobrevivência, à continuidade e à sustentabilidade das organizações. Por consequência, no nível estratégico são estabelecidas as metas de alto nível, alinhadas e dando suporte à missão da organização.

129. Essa dimensão é importante para as organizações de segurança pública, visto que a estratégia claramente definida e comunicada concorre para aprimorar o desempenho de tais órgãos por meio do cumprimento de metas e do alcance de objetivos, de forma mensurável.

130. Nessa dimensão, seis (24%) secretarias foram classificadas no nível aprimorado, quatorze (56%) no nível intermediário e quatro (16%) no nível inicial. A figura 15 mostra essa distribuição entre os níveis de governança.

Figura 15. Distribuição das UF entre os níveis de governança. Dimensão ***estratégia.***

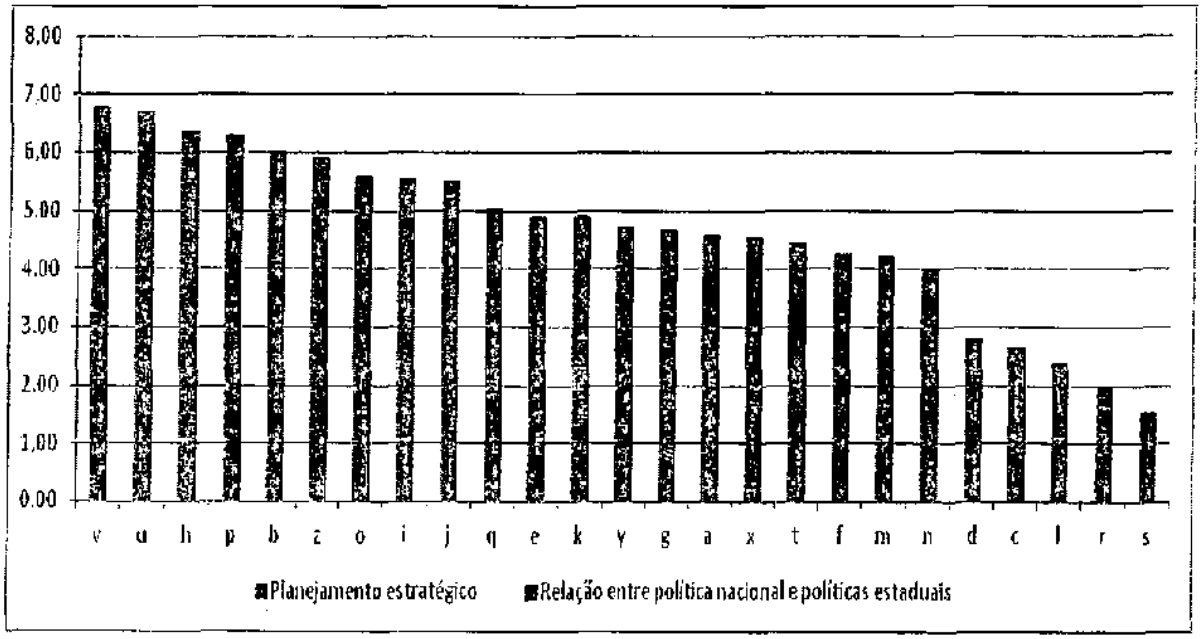


131. Os resultados das OSPE no item de análise "planejamento estratégico" foram mais heterogêneos entre si, ou seja, enquanto algumas secretarias adotam quase todas as práticas pesquisadas, duas OSPE não realizam nenhuma delas. As secretarias atingiram média de 55,28% dos pontos distribuídos nesse item. Oito organizações (32%) atingiram o nível aprimorado, cinco (20%) o intermediário, oito (32%) o inicial e quatro (16%) ficaram no nível insuficiente.

132. No item "relação entre política nacional e políticas estaduais", as OSPE antigiram média de 65% dos pontos distribuídos, tendo os resultados se mostrado mais homogêneos entre si. Sete (28%) organizações atingiram o nível aprimorado e treze (52%), o nível intermediário; porém, três (12%) ficaram no nível inicial e uma (4%), no nível insuficiente.

133. A figura 16 permite comparar, entre as UF, os resultados dos itens de análise que compõem a dimensão estratégia (planejamento estratégico e relação entre política nacional e políticas estaduais).

*Figura 16. Composição da Dimensão **estratégia** por itens de análise (Relação entre política nacional e políticas estaduais e planejamento estratégico).*



3.1.1 Planejamento Estratégico

134. 24% das OSPE não têm referencial estratégico e 60% não formalizaram seus planos estratégicos.

135. O referencial estratégico representa o estágio inicial do planejamento organizacional. Compreende um conjunto de passos onde são identificados o negócio, a missão, a visão de futuro e os valores institucionais da organização. A sua elaboração pressupõe o diagnóstico do ambiente, que compreende a análise de fatores internos e externos à organização capazes de influenciar sua atuação.

136. O planejamento estratégico, por seu turno, é o processo de concepção do plano estratégico da organização, podendo ser conduzido por meio de uma miríade de métodos, entre os quais se destaca o da prospecção de cenários.

137. O plano estratégico é o instrumento que consolida as diretrizes e as formas de atuação da organização, devendo ser claro e amplamente divulgado.

138. Inicialmente, verificou-se que seis (24%) OSPE não estabeleceram referencial estratégico. No outro extremo, cinco secretarias (20%) divulgaram seu referencial estratégico interna e externamente.

139. Sete secretarias (28%) não executam processo de planejamento estratégico, sendo que metade das que executam (nove) não o fazem de forma periódica.

140. Registre-se que o fato de a OSPE ter referencial e plano estratégico não garante que o plano construído está implantado de forma efetiva, conforme revelou um dos participantes do grupo focal realizado em uma dessas secretarias, o qual apontou estar havendo um esforço para "retirar o plano do papel e fazer com que comece a funcionar".

141. No âmbito federal, a Senasp informou ter planejamento estratégico válido para o período 2011-2014, estando entre os responsáveis pelo desenvolvimento da estratégia a

Presidência da República, a Casa Civil da Presidência da República e o Ministério da Justiça, e tendo como principal produto o mapa estratégico da Senasp (peça 11, p. 1-2).

142. Cabe destacar que esse processo gerou a carteira de projetos estratégicos da Senasp: Enafron; Crack, é possível vencer; Brasil Mais Seguro; e Sinesp (peça 11, p. 2), os quais foram descritos sucintamente no subitem 2.1.2 deste relatório.

143. Deve-se salientar a importância da definição clara da estratégia da Senasp, tendo em vista que vinte (80%) unidades da federação responderam que alinham seu plano estratégico com o da Senasp, integralmente ou na maioria dos aspectos.

144. Por outro lado, três estados (12%) não integram, ou integram pouco, o plano estratégico da Secretaria com o Plano Plurianual Estadual, o que pode resultar no estabelecimento de prioridades diversas das prioridades da alta administração estadual.

145. Em relação ao plano estratégico, verifica-se que quinze (60%) secretarias informaram ter formalizado seu planejamento estratégico, sendo que apenas oito (32%) divulgam o plano estratégico para a sociedade, dificultando a compreensão da estratégia por parte população.

146. Sobre os planos táticos, ou setoriais, apenas onze (44%) secretarias informaram desdobrar seus planos estratégicos em planos táticos e dezessete (68%) informaram que têm planos operacionais.

147. Sobre esse aspecto, oito (32%) secretarias que não têm planejamento estratégico formalizado informaram que possuem planos operacionais, indicando uma possível inconsistência na resposta ou que alinham seus planos operacionais ao plano de governo da sua unidade da federação.

148. Por fim, registra-se como fato positivo que 22 (88%) secretarias informaram ter cumprido as metas institucionais no período 2010-2012, sendo que três (12%) as cumpriram integralmente. Por outro lado, todas as secretarias que informaram não ter cumprido as metas (3 ou 12%) não têm planejamento estratégico formalizado.

3.1.2. Relação entre política nacional e políticas estaduais

149. ***Seis estados (24%) não formalizaram suas políticas de segurança pública e dez (40%) não elaboraram plano de segurança pública. Doze (48%) informaram seguir integralmente as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp).***

150. Em relação a políticas e planos estaduais de segurança pública, verifica-se que seis (24%) estados não formalizaram suas políticas de segurança pública e que dez (40%) estados não elaboraram plano de segurança pública.

151. Esses dois instrumentos são fundamentais para o estabelecimento das diretrizes das unidades da federação na área de segurança pública, tendo em vista que a responsabilidade pela área de segurança é compartilhada entre diversas organizações, muitas delas não vinculadas diretamente à OSPE.

152. Chama a atenção também que vinte (80%) estados não foram assistidos pela Senasp para a elaboração de seus planos de segurança pública, apesar de estar prevista, no inciso VIII do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061/2007, a competência da Senasp para a elaboração de planos e programas integrados de segurança pública.

153. Como já mencionado anteriormente, não há um Plano Nacional de Segurança Pública formalizado. De acordo com a Senasp, esse plano "está disperso em um conjunto de documentos que orientam a ação das distintas agências envolvidas em segurança pública" (peça 11, p. 3).

154. Questionados sobre o assunto nos grupos focais, os participantes expressaram que a Política Nacional de Segurança Pública era compreendida como sendo a política pública mais afeta à sua unidade da federação, como, por exemplo, o "Brasil Mais Seguro", nos casos em que há acordo de cooperação entre o estado e a União, ou a Enafron, nos estados que se encontram nas áreas de fronteiras transnacionais.

155. Esse entendimento foi corroborado nas respostas ao questionário, tendo em vista que apenas duas (8%) OSPE informaram que não há relação entre a política de segurança pública de seu estado e a política nacional.

156. Ainda nesse item de análise, foram feitas perguntas sobre o Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp), previsto no inciso XIV do art. 29 da Lei 10.683, de 28 de maio de 2003. Esse Conselho tem como competência principal articular e apoiar, sistematicamente, os Conselhos de Segurança Pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com vistas à formulação de diretrizes básicas comuns e à potencialização do exercício das suas atribuições legais e regulamentares, nos termos do inciso V do art. 2º do Decreto 7.413/2010.

157. Sobre a atuação desse conselho, dezoito (72%) organizações de segurança pública disseram conhecer integralmente as diretrizes estabelecidas pelo Conasp. No entanto, apenas doze (48%) informaram seguir integralmente essas diretrizes.

158. Como contraponto aos números apresentados, opinião comum entre os participantes dos grupos focais foi a de que algumas das diretrizes estabelecidas não eram pertinentes para os estados. Além disso, ressaltou-se a baixa representatividade dos estados no Conasp.

159. Em relação aos conselhos estaduais de segurança pública, verifica-se que cinco (20%) estados não o implantaram. Entre os estados que o implantaram, em treze (65%), a presidência é ocupada pelo secretário responsável pela segurança pública. Em cinco (25%) unidades da federação em que há conselho de segurança pública, as diretrizes estabelecidas não são seguidas na maioria dos assuntos.

Conclusões

160. A jurisprudência do TCU acerca da importância do planejamento estratégico é ampla e pacífica (Acórdãos 1.521/2003, 1.558/2003, 2.094/2004, 786/2006, 1.603/2008 e 2.585/2012, todos do Plenário), estando fundamentada especialmente no Decreto-Lei 200/1967, art. 6º, inciso I, e art. 7º, o qual informa sobre a necessidade de os órgãos e as entidades da administração pública federal estabelecerem processo de planejamento estratégico.

161. Embora dezenove das 25 OSPE tenham referencial estratégico, observou-se que apenas dez (das 25) organizações formalizaram seus planos estratégicos, sugerindo descontinuidade no processo de planejamento estratégico.

162. Destaca-se que a existência de referencial estratégico é considerada boa prática pelos principais modelos de governança corporativa, como, por exemplo, o Committee of the Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO).

163. Por ter realizado seu planejamento estratégico recentemente, a Senasp se mostra apta para induzir as OSPE a adotarem seu próprio processo de planejamento estratégico, especialmente por meio de ações de capacitação e de editais específicos para a implantação desse processo.

164. De fato, observa-se que as ações da Senasp estão concentradas nos quatro eixos prioritários e destinam-se a conceder recursos para a aquisição de equipamentos e de serviços relacionados à execução dessa política de segurança pública, e não à melhoria da gestão das OSPE.

165. A situação se agrava, tendo em vista que a Senasp ainda não formalizou nem consolidou uma política nacional que sirva de espinha dorsal para o desenvolvimento de políticas estaduais de segurança pública que possam ser mais efetivas no combate à criminalidade.

166. Ressalta-se que, no âmbito estadual, seis (24%) estados não formalizaram suas políticas de segurança pública e dez (40%) não elaboraram plano de segurança pública.

167. Deve-se ter em mente que são essas políticas que conferem as bases e os limites que norteiam a segurança pública nos estados e na União. Ou seja, são as diretrizes elementares para a implantação de todas as demais práticas de governança.

168. A implantação dessas políticas se torna essencial no contexto da segurança pública, tendo em vista a responsabilidade compartilhada entre a União e os Estados, no nível federativo, e entre os diversos órgãos de segurança pública, no nível interorganizacional.

169. Dessa forma, a ausência de políticas, materializadas em documentos e planos, pode comprometer a convergência das ações dos diversos órgãos voltados para a segurança pública, além reduzir as chances de sucesso de ações conjuntas entre diferentes entes da federação.

170. Por esse motivo, faz-se necessário determinar à Senasp que, ouvidas as unidades da federação, e em consonância com o inciso III do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061/2007, formalize a Política Nacional de Segurança Pública e o Plano Nacional de Segurança Pública.

171. No que diz respeito ao Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp), constatou-se que ele não se mostra efetivo para os estados, visto que apenas doze (48%) OSPE informaram seguir integralmente as diretrizes estabelecidas.

172. A principal causa da falta de efetividade desse conselho, segundo informações coletadas durante a realização dos grupos focais, é a ausência de representatividade das unidades da federação.

173. A legitimidade da atuação do Conasp é ainda mais importante no contexto da segurança pública devido a cada ente federativo ter independência e autonomia para ter sua própria política de segurança pública.

174. No entanto, as diversas políticas de segurança pública devem levar em consideração que é desejável a existência de um padrão de atuação dos órgãos de segurança pública para os cidadãos nas diversas unidades da federação.

175. Conforme estabelecido anteriormente, não há que se falar em hierarquia nas relações entre os entes e os órgãos responsáveis pela segurança pública. Portanto, o Conasp deve ter legitimidade para garantir a coordenação, cooperação e convergência de propósitos para implementação das políticas dessa área.

176. A importância do conselho se justifica, também, como instrumento de controle da governança pública. Nesse contexto, o Conasp deve ter legitimidade para monitorar e incentivar o comportamento da União para que os interesses da população sejam atendidos.

177. Essa legitimidade, porém, só pode ser alcançada com a efetiva participação das unidades da federação em sua composição.

178. Os resultados do presente levantamento apontam na direção de que a atual estrutura do Conasp não é suficiente para garantir essa legitimidade, uma vez que há um nítido desbalanceamento na quantidade de conselheiros, pois, conforme estabelece o art. 4º do Decreto 7.413/10, entre os trinta integrantes do Conasp, apenas nove representam os governos federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, além do comando ou direção das forças policiais.

179. Dessa forma, faz-se necessário recomendar à Casa Civil da Presidência da República que, em conjunto com a Senasp, reformule a estrutura, a composição, as competências e o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp), de forma a conferir mais representatividade ao órgão de segurança pública das unidades da federação.

3.2. Arranjos institucionais

180. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***arranjos institucionais*** *é composta pelos seguintes itens de análise: integração interna, integração entre entes governamentais, interação governo-sociedade, interação com organizações estrangeiras, e normas.*

181. O cálculo do Índice de Governança de Segurança pública apenas na dimensão arranjos institucionais forneceu os valores apresentados na tabela 4.

*Tabela 4. Resultados da dimensão **arranjos institucionais**, por UF.*

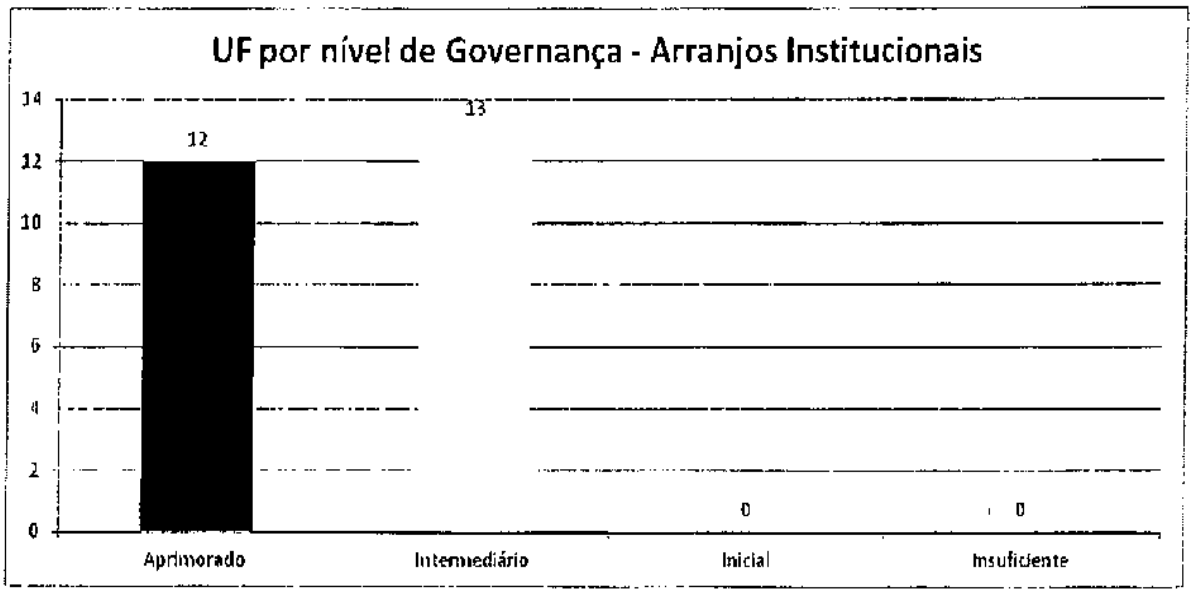
Ordem	UF	Arranjos institucionais
1	t	27,8
2	o	27,4
3	j	27,2
4	v	26,0
5	p	26,0
6	l	25,5
7	u	25,1
8	b	25,0
9	g	24,9
10	i	24,4
11	q	24,0
12	m	23,9
13	e	23,5
14	y	22,9
15	z	22,9
16	r	22,9
17	k	22,6
18	h	21,9
19	x	20,3
20	d	18,3
21	n	17,9
22	f	17,4
23	a	17,1
24	c	16,5
25	s	16,1

*182. A dimensão **arranjos institucionais** reflete à atuação da Senasp e das OSPE no nível interorganizacional, ou seja, possibilita uma visão desses órgãos na perspectiva institucional, de como eles se relacionam entre si.*

183. As OSPE e a Senasp atuam na segurança pública em conjunto com os demais órgãos, como, por exemplo, as Polícias Civil e Militar. Dessa forma, a capacidade de articulação é fundamental para o alcance dos objetivos e das metas no domínio da segurança pública.

184. Os resultados alcançados nessa dimensão foram superiores à média do iGovSeg, não havendo OSPE classificadas nos níveis inicial e insuficiente. Doze (48%) secretarias foram classificadas no nível aprimorado e treze (52%), no nível intermediário.

Figura 17. Distribuição entre os níveis de governança. Dimensão ***arranjos institucionais.***

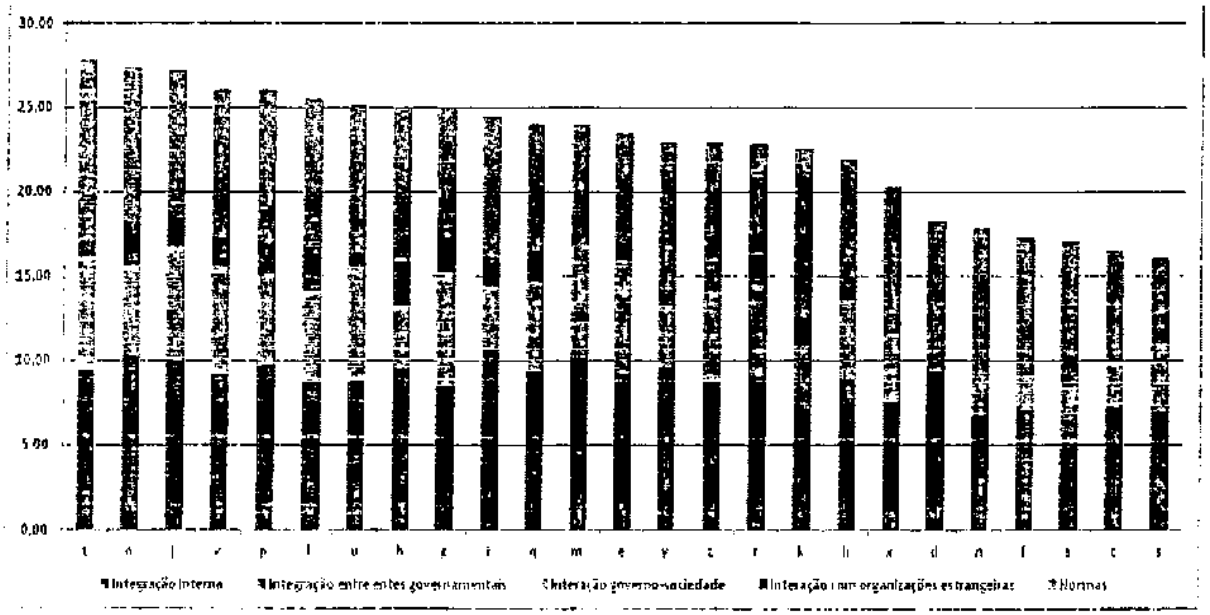


185. Os resultados entre os itens de avaliação mostraram-se homogêneos. A única exceção foi o item "interação com organizações estrangeiras" que teve doze (48%) OSPE classificadas nos níveis inicial e insuficiente.

186. Em relação aos demais itens de análise, foram classificadas nos níveis inicial e insuficiente apenas uma (4%) OSPE no item integração interna, três (12%) no item integração governo-sociedade e uma (4%) no item normas.

187. A figura 18 mostra, de forma comparativa, a composição da dimensão arranjos institucionais.

Figura 18. Composição da Dimensão ***arranjos institucionais*** *por itens de análise (Integração Interna, Integração entre entes governamentais, Interação governo-sociedade, Interação com organizações estrangeiras e Normas).*



3.2.1.Integração Interna

*188. **24 (96%) OSPE informaram que a alta administração tem acesso periódico a informações gerenciais para a tomada de decisão.***

189. Esse item de análise reflete as práticas de governança que tiveram como base o relacionamento da alta administração da OSPE com seu público interno.

190. Para fins deste trabalho, o conjunto de servidores que compõem a alta administração da OSPE compreendeu o secretário e o corpo de dirigentes ligados diretamente a ele, em nível de diretoria. Já o público interno foi considerado como o conjunto de servidores efetivos, ocupantes de cargo em comissão, de função de confiança, de função comissionada, terceirizados, estagiários e demais colaboradores da secretaria.

191. As respostas ao questionário demonstraram que há um fluxo contínuo de informações entre a alta administração e o público interno na maioria das unidades, principal aspecto pesquisado nas questões sobre esse item de análise. Nesse sentido, dezesseis (64%) OSPE atingiram o nível aprimorado, sendo três no nível máximo. Por outro lado, apenas uma secretaria permaneceu no nível inicial e não houve secretarias no nível insuficiente.

192. Sobre a utilização de informações produzidas pelos processos de gestão de riscos e de controle interno (como será visto nos tópicos 3.7.1 e 3.7.2), verifica-se que quinze (60%) OSPE utilizam integralmente as informações do controle interno e sete (28%) utilizam integralmente as informações geradas pelo processo de gestão de riscos para tomada de decisões.

193. Ainda relacionado ao processo decisório, verifica-se que 24 OSPE informaram que a alta administração tem acesso periódico a informações gerenciais para a tomada de decisão. Nesse universo, 22 OSPE revelaram utilizar dados oriundos de relatórios impressos e dezoito informaram obter dados a partir de sistemas online, revelando o predomínio do acesso a dados com menor valor agregado.

194. Por outro lado, apenas seis OSPE informaram obter dados por meio de datawarehouse e dez, com a utilização de ferramentas de business intelligence.

195. Por fim, 23 OSPE afirmaram divulgar internamente suas ações, enquanto 21 divulgam seus resultados para seu público interno, indicando, assim, haver um fluxo de informações relevante da alta administração para os colaboradores da OSPE.

3.2.2.Integração entre atores governamentais

*196. **Sete (28%) secretarias informaram não compartilhar informações com outros atores de seu estado e dezessete (68%) não o fazem com os estados limítrofes.***

197. Esse item de análise reflete como as OSPE se relacionam entre si e com as principais organizações responsáveis pela segurança pública das unidades da federação, notadamente os órgãos policiais, como a polícia federal, as Polícias Civil e Militar, bem como a governadoria da respectiva unidade da federação.

198. Está relacionado também à competência da Senasp para promover a integração dos órgãos de segurança pública, estabelecida no inciso IV do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061/2007, bem como a competência do Conasp para promover a integração entre órgãos de segurança pública federais, estaduais, do Distrito Federal, estabelecida no inciso VIII do art. 2º do Decreto 7.413/2010.

199. Inicialmente, registra-se que todas as secretarias informaram interagir com a Senasp.

200. Em relação à participação em Gabinetes de Gestão Integrada (GGI), apenas duas (8%) secretarias informaram que não participam de GGI Estadual. Já em relação aos GGIs Regionais, dez (40%) revelaram que não participam.

201. No que se refere ao compartilhamento de informações com outros atores responsáveis pela segurança pública, sete (28%) secretarias informaram não compartilhar informações com outros atores de seu estado e dezessete (68%) não o fazem com os estados limítrofes.

202. Outro tema pesquisado foi a participação da OSPE em trabalhos integrados para a segurança de grandes eventos. A maioria das OSPE informou participar de grupo de trabalho para a segurança de grandes eventos, sendo 23 (92%) em nível estadual e dezenove (76%) em nível nacional.

203. Sobre a existência de centros de comando e controle nas unidades da federação, verificou-se que há centros integrados de comando e controle em dezesseis (64%) unidades, e que, em dez dessas dezesseis (63% das dezesseis), a coordenação é exercida pelo secretário da OSPE.

204. Quanto à realização de trabalhos com outros órgãos, 23 (92%) OSPE revelaram já ter participado de trabalhos conjuntos com o Departamento de Polícia Federal e 22 (88%) com o Departamento de Polícia Rodoviária Federal.

205. No que diz respeito à participação do governador na política estadual de segurança pública, dezessete (68%) OSPE informaram que o gabinete do governador de seu estado participou da formulação da política; em 21 (84%) UF, o governador aprovou a política; e onze (44%) OSPE disseram que o governador foi o responsável por sua publicação.

206. Ressalta-se que o patrocínio do governador foi apontado como fator crítico para o sucesso da política de segurança pública em todos os estados visitados pela equipe, tendo em vista a capacidade que a autoridade máxima estadual possui de integrar a política de segurança com as demais políticas públicas da sua unidade da federação, de forma a maximizar o uso dos meios e a garantir a complementaridade delas.

207. Apesar disso, em sete (28%) unidades da federação o governador não avalia formalmente os resultados da secretaria, sendo que três dessas sete (43%) OSPE não prestam contas de seus resultados formalmente ao Gabinete do Governador do Estado.

3.2.3. Interação Governo-sociedade

208. Dez (40%) OSPE não disponibilizam informações sobre suas competências legais e seu regimento interno na internet e doze (48%) não apresentam o portfólio de serviços oferecidos à sociedade.

209. Esse item de análise reflete como as OSPE se relacionam com a sociedade em temas de interesse público e na promoção da cidadania dos indivíduos. Essa interação pode se dar, por exemplo, mediante ouvidoria, serviços oferecidos pela internet ou audiências públicas no âmbito de estratégias de policiamento comunitário.

210. Registre-se que treze (52%) OSPE atingiram o nível aprimorado nesse item de análise, sendo que seis delas informaram adotar todas as práticas pesquisadas.

211. Em relação aos dados obtidos, seis (24%) OSPE não possibilitam à sociedade formas de participação na formulação de suas políticas públicas. Entre as que oferecem essa

possibilidade, as formas mais utilizadas são a participação por meio de conselhos estaduais e de fóruns comunitários.

212. Já em relação aos serviços e às informações disponibilizadas na internet, 21 (84%) OSPE oferecem serviços à sociedade por meio de seu sítio eletrônico.

213. Exemplos dos serviços oferecidos são a emissão de atestado de ausência de antecedentes criminais, a realização de boletins de ocorrência, o recebimento de denúncias e a disponibilização de estatísticas.

214. Por outro lado, dez (40%) OSPE não disponibilizam informações sobre suas competências legais e seu regimento interno, e doze (48%) não apresentam o portfólio de serviços oferecidos com o objetivo de informar ao cidadão os serviços prestados, as formas de acesso a esses serviços e os respectivos compromissos e padrões de qualidade.

3.2.4.Integração com organizações estrangeiras

*215. **Treze (52%) OSPE nunca realizaram trabalhos em conjunto com organizações estrangeiras de segurança pública.***

216. Esse item de análise reflete como as OSPE se relacionam com organizações estrangeiras, seja por meio de benchmarking, ou por meio de eventos de treinamento ou de troca de informações sobre temas de mútuo interesse.

217. Os dados demonstram que quinze (60%) OSPE já fizeram benchmarking com organizações congêneres de outros países, nove (36%) secretarias já receberam consultorias de gestão e de avaliação de suas políticas públicas de segurança de organizações internacionais, e doze (48%) já realizaram trabalhos em conjunto com organizações estrangeiras de segurança pública.

3.2.5.Normas

*218. **Sete (28%) OSPE informaram não ter normatizado as competências de seus órgãos subordinados.***

219. Esse item de análise reflete a percepção das OSPE sobre a suficiência e a adequação do arcabouço normativo da área de segurança pública.

220. Registre-se que, para 23 (92%) OSPE, as normas de segurança pública distinguem claramente as competências estaduais das competências federais. Na comparação das competências estaduais com as municipais, 21 (84%) secretarias acreditam haver clareza na legislação.

221. Já 22 (88%) OSPE declaram ser totalmente válida a afirmação de que é do interesse do seu do estado a garantia legal de maior aporte de recursos federais por meio de transferências voluntárias.

222. As OSPE informaram que a Força Nacional de Segurança Pública já atuou em vinte (80%) unidades da federação. No entanto, essa atuação não está claramente definida na legislação para oito (40% de 20) dessas OSPE.

223. Em relação à normatização de competências, duas (8%) OSPE informaram que as suas competências não foram normatizadas pela unidade da federação. Além disso, sete (28%) OSPE informaram não ter normatizado as competências de seus órgãos subordinados e três (12%) não normatizaram as de seus departamentos. Ressalta-se que dezessete (68%) OSPE não instituíram processo para revisão e para atualização de seus normativos.

224. Por fim, registre-se que 23 (92%) OSPE não possuem código de ética formalizado.

Conclusões

225. Modelos consagrados na literatura de governança preveem práticas relacionadas à integração interna das organizações avaliadas, como, por exemplo, o elaborado pelo Committee of the Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), denominado "Gerenciamento de Riscos Corporativos – Estrutura Integrada" (COSO II), no contexto do item informação e comunicação, especificamente sobre plano de comunicação entre os níveis hierárquicos da organização e qualidade das informações.

226. A necessidade de integração entre os atores responsáveis é prevista no modelo da IFAC/CIPFA, especialmente no princípio B3 – envolvimento abrangente com stakeholders institucionais e também foi abordado na seção Legitimidade e Coordenação da Nota Técnica da Secretaria de Métodos Aplicados e Suporte à Auditoria do Tribunal de Contas da União (Seaud) 2/2013.

227. A integração interna das organizações também é ressaltada no Guia de Padrões de boa governança para serviços públicos, elaborado de forma conjunta pelo o International Federation of Accountants (IFAC) e pelo Chartered Institute of Public Finance and Accountancy (CIPFA), no contexto dos Princípios D – determinando as intervenções necessárias para otimizar o alcance dos resultados pretendidos, especificamente quanto à informação tempestiva e de qualidade para a tomada de decisão robusta; E1 – desenvolvendo a capacidade da entidade, especificamente sobre uso da TI internamente e para aprimorar a oferta de serviços públicos; F3 – controle interno robusto, especificamente sobre provimento de informações gerenciais à alta administração.

228. No contexto regional, a maioria das OSPE (68%) não compartilham informações com os estados limítrofes, facilitando a migração geográfica da criminalidade entre estados vizinhos, o que dificulta o seu combate, além de se perder a possibilidade de sinergias decorrentes de possíveis operações conjuntas.

229. Em contrapartida, pode-se concluir que a cultura de trabalhos integrados para a segurança de grandes eventos está presente na maioria das unidades da federação (76% participam de algum grupo de trabalho em nível nacional), incluindo algumas que não serão sede da Copa do Mundo 2014, nem das Olimpíadas e Paralimpíadas 2016.

230. Os resultados gerais alcançados na dimensão arranjos institucionais foram superiores à média do iGovSeg, não havendo OSPE classificadas nos níveis inicial e insuficiente.

231. No entanto, os dados demonstraram que há oportunidades de melhoria em alguns temas específicos, como, por exemplo, em relação ao compartilhamento de informações, pois dezessete OSPE (68%) não o fazem com os estados limítrofes, indicando que há uma oportunidade de a esfera federal buscar integrar essas unidades da federação.

232. Do ponto de vista normativo, o principal anseio dos estados é ter a garantia legal de maior aporte de recursos federais por meio de transferências voluntárias. Nesse sentido, iniciativas como, por exemplo, a PEC 24/2012, que visa instituir o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Segurança Pública, podem atender à demanda das unidades da federação por mais recursos, por tornar mais previsível o montante destinado a cada uma delas.

233. A ausência de recursos com receita vinculada à segurança pública foi apontada pela Senasp como uma das principais dificuldades encontradas na sua gestão, tendo em vista que compromete o planejamento e a execução das políticas públicas de longo prazo, as quais muitas

vezes não atingem completamente os objetivos inicialmente previstos em razão da restrição orçamentária (peça 11, p.17-18).

234. Outra questão apontada pela Senasp e pelos estados nos grupos focais foi a ausência de normas gerais que estabeleçam competências para segurança pública lato sensu.

235. Conforme exposto anteriormente, verifica-se que a Constituição Federal de 1988 (CF) estabelece, em seu artigo 144, que a segurança pública é dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, sendo exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio.

236. Os dispositivos constitucionais estabelecem apenas que compete à União legislar sobre os órgãos executores da segurança pública (Polícias Civil e Militar e Corpo de Bombeiros Militar).

237. Nesse sentido, em termos organizacionais, a CF estabelece que a segurança pública será realizada pelos seguintes órgãos: em nível federal - Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Polícia Ferroviária Federal; e em nível estadual pelas Polícias Civil e Militar e pelo Corpo de Bombeiros Militar.

238. Já o parágrafo 6º do art. 144 da CF estabelece que as polícias militares, os corpos de bombeiros militares e as polícias civis subordinam-se aos respectivos governadores dos estados, do Distrito Federal e dos territórios. O parágrafo 7º do mesmo artigo, por sua vez, dispõe que a lei disciplinará a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública.

239. De fato, conforme ressaltado pela Senasp (peça 11, pg.17-18), apenas as competências dos órgãos policiais de segurança pública estão bem definidas na Constituição Federal. Merece destaque a Força Nacional de Segurança Pública, cuja atuação não está bem definida na legislação para 30% das OSPE.

240. Com relação às políticas públicas que ultrapassam as atividades exclusivamente policiais, essas também carecem de normatização.

241. Quanto a esse aspecto, a Senasp informa que, em parceria com a Secretaria de Assuntos Legislativos, "tem feito diálogo constante com os órgãos e entidades envolvidas na matéria, de modo a criar ambiência dentro do processo legislativo para viabilizar a aprovação das matérias" (peça 11, pg.18).

3.3. Tecnologia e conhecimento

242. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***tecnologia e conhecimento*** *é composta exatamente pelos itens de análise "tecnologia" e "conhecimento".*

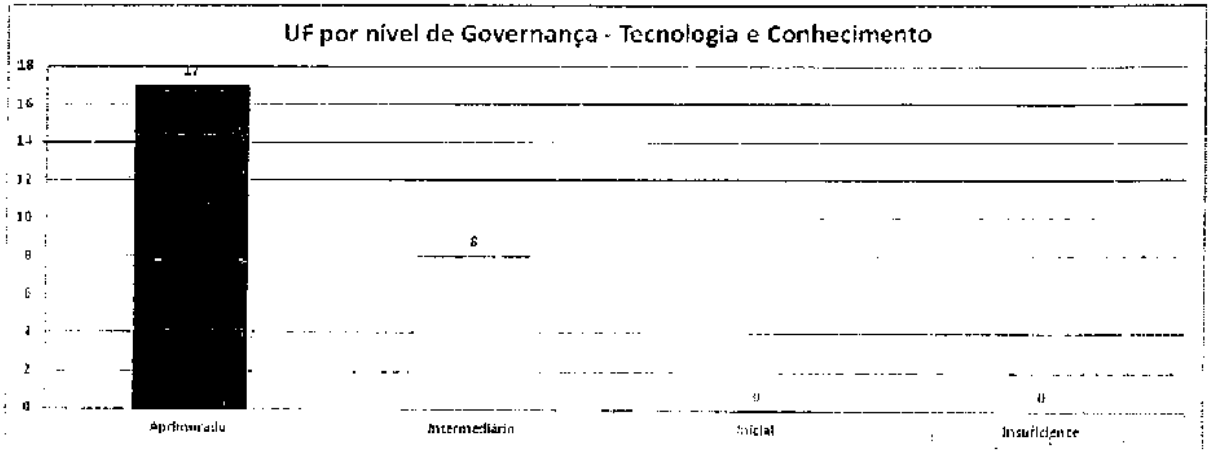
243. A governança acerca da tecnologia e conhecimento exerce papel de relevo nas organizações, em razão do caráter transversal em relação às demais áreas das organizações. Tecnologia e conhecimento não estão isolados nem estanques no ambiente corporativo, mas sim conectados ao ambiente geral da organização. Especificamente em relação ao iGovSeg, a individualização na dimensão tecnologia e conhecimento resultou na tabela 5, permitindo verificar relativas modificações ou inversões das posições dos estados comparativamente como o ranking geral do resultado das unidades da federação.

*Tabela 5. Resultados da dimensão **Tecnologia e Conhecimento** por UF.*

Ordem	UF	Tecnologia e Conhecimento
1	t	10,8
2	u	10,7
3	i	10,6
4	x	10,3
5	h	9,5
6	p	9,4
7	r	9,4
8	o	9,3
9	f	9,3
10	g	9,1
11	b	9,1
12	j	9,0
13	s	9,0
14	l	8,8
15	y	8,5
16	n	8,5
17	a	8,4
18	e	8,2
19	v	8,1
20	m	8,0
21	z	7,9
22	c	7,2
23	q	6,9
24	d	6,3
25	k	6,2

244. Levando-se em consideração a individualização supramencionada, o gráfico da figura 19 ilustra que 68% (17) das unidades da federação encontram-se no nível aprimorado e 32% (8) encontram-se em patamar intermediário.

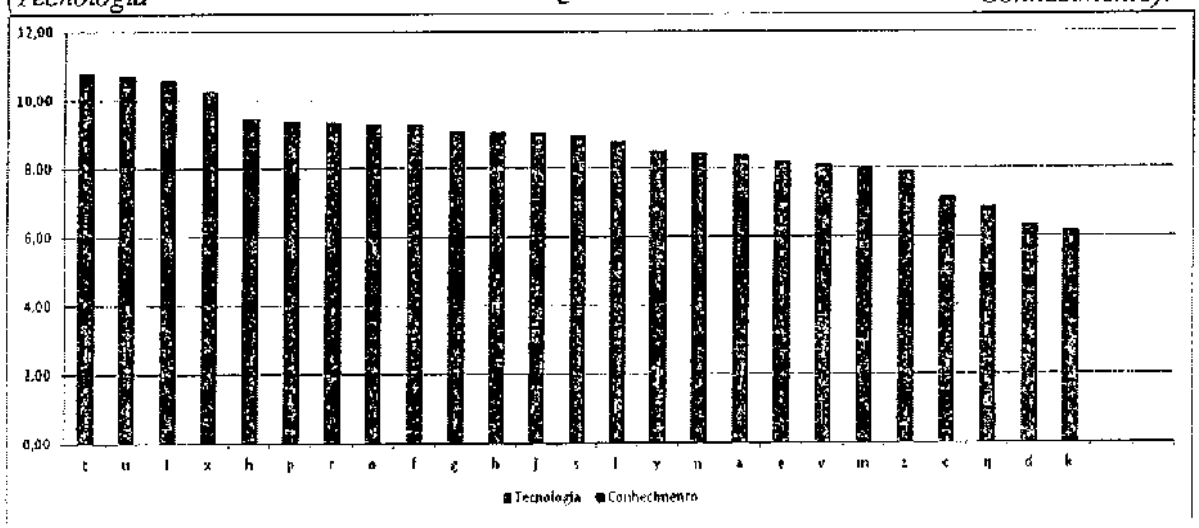
*Figura 19. Distribuição das UF entre os níveis de governança. Dimensão **Tecnologia e Conhecimento**.*



245. De certa forma, as colunas refletem parcialmente os setores do gráfico da figura 10, em que o nível da governança de tecnologia e conhecimento das secretarias estaduais localiza-se próximo da borda, indicando resultado das secretarias no nível aprimorado de governança.

246. A composição da dimensão tecnologia e conhecimento a partir dos seus itens de análise mostra que há maior peso no conhecimento do que em tecnologia. A figura 20 ilustra essa comparação.

Figura 20. Composição da dimensão ***Tecnologia e Conhecimento****, por itens de análise (Tecnologia e Conhecimento).*



3.3.1. Tecnologia

247. ***100% das unidades da federação concordaram total ou parcialmente com a assertiva de que a Secretaria possui infraestrutura tecnológica adequada para gerenciar suas informações e seus processos de trabalho (Ex.: computadores, servidores, internet, rede, sistemas informatizados).***

248. Ressalta-se que a situação ora relatada contrasta com a realidade das secretarias estaduais de segurança pública, retratada no Acórdão-TCU 724/2005 – Plenário, diante da miríade de deficiências daquelas instituições, levantadas naquela ocasião:

3.23. A insuficiência e inadequação de equipamentos de informática acarreta morosidade no atendimento ao público que, por isso, muitas vezes, desiste de procurar as delegacias e de registrar queixas. Além disso, há subnotificação de ocorrências policiais, que pode gerar índices de criminalidade que não representam a realidade nacional. Outro efeito dessa insuficiência de recursos materiais é a insatisfação dos servidores da área com as condições de trabalho. Tudo isso leva à baixa qualidade do serviço prestado e ao descontentamento dos cidadãos com os serviços de segurança pública.

3.24. Diante das dificuldades enfrentadas pelo poder público, a sociedade, muitas vezes, contribui para minorar as deficiências de materiais e equipamentos da polícia. É comum que associações, comerciantes, profissionais liberais, isolada ou conjuntamente, façam doações de computadores, viaturas, móveis e materiais de escritório. Essa iniciativa, se por um lado contribui para melhorar as condições de trabalho na área de segurança pública, por outro lado, deve ser vista com cautela. É necessário cuidar para que a dependência de recursos provenientes da comunidade não resulte em comprometimento da atividade policial.

249. Nesse sentido, o resultado médio para a dimensão ***tecnologia e conhecimento,*** *ilustrado no gráfico da figura 10, advém de esforços das OSPE para adotar meios tecnológicos*

eficazes no combate ao crime, bem como para racionalizar, via informatização, seus processos de trabalho, incluindo processamento de dados e de informações das entidades responsáveis pela segurança pública.

250. Assim, 24 (96%) organizações de segurança pública estaduais possuem sistemas informatizados para gerenciar ocorrências policiais. Entretanto, conforme informação obtida por meio da realização dos grupos focais, tais sistemas se ressentem de uma uniformização de classificação de ilícitos, fato anteriormente apontado no Acórdão-TCU 2.718/2008 – Plenário.

251. Destaca-se que 22 (88%) OSPE utilizam sistema de informação geográfica (SIG), com a finalidade de produzir dados georreferenciados para a produção de estatísticas e de análises criminais.

252. A prática de difusão de dados no ambiente da segurança pública interno à unidade da federação também se mostrou consolidada, pois 21 (84%) OSPE disponibilizam suas bases de dados aos demais órgãos de segurança pública de sua unidade da federação, enquanto 23 (92%) acessam as bases de dados dos demais órgãos de segurança pública de seu estado.

253. No entanto, ainda há oportunidade de melhoria no compartilhamento de dados e de informações de segurança entre as unidades da federação e entre elas e a União, o que resta demonstrado a partir da constatação de que quinze (60%) OSPE acessam as bases de dados de segurança pública de outras unidades da federação ou do governo federal.

254. Vale ressaltar que, como dito anteriormente (subitem 2.1.2 deste relatório), o Sinesp também possui a finalidade de facilitar o compartilhamento de dados entre todos os entes federativos, no que diz respeito a informações de interesse da segurança pública.

3.3.2. Conhecimento

255. ***100% das organizações de segurança pública estaduais possuem unidade de inteligência em sua estrutura.***

256. Em 23 (92%) unidades da federação, além da unidade de inteligência da organização estadual de segurança pública, há também unidade de inteligência na estrutura das polícias, demandando a integração dessas unidades, para que não haja duplicidade de esforços na produção de conhecimento.

257. Cumpre esclarecer que integração não se confunde com unificação das unidades de inteligência, mas sim a criação de um sistema de inteligência que possa favorecer a articulação entre as OSPE e as respectivas Polícias Civil e Militar.

258. Quanto à produção de estatísticas criminais e à análise criminal, ambas se mostram consolidadas nas organizações de segurança pública estaduais, pois 24 (96%) OSPE afirmam empregar as estatísticas na formulação de suas políticas públicas, enquanto 21 (84%) utilizam também a análise criminal nessa formulação.

259. Apenas uma (4%) OSPE não possui setor específico para produção de estatística criminal, enquanto duas (8%) não possuem unidade destinada à realização de análise criminal. Tal constatação reflete a preocupação com a produção de informação que oriente o planejamento tático e operacional dos órgãos de segurança pública, na medida em que agrega valor aos dados obtidos a partir dos registros policiais.

Conclusões

260. A informação como fonte para o diagnóstico das políticas de segurança pública nos níveis estratégico, tático e operacional tem sido valorizada pelas organizações de segurança pública estaduais, na medida em que a maioria, em maior ou menor grau de concordância,

avalia dispor de infraestrutura tecnológica adequada para gerenciar suas informações e seus processos de trabalho.

261. O compartilhamento de bases de dados entre órgãos de segurança pública de uma mesma unidade da federação se apresenta aparentemente consolidado, enquanto o compartilhamento entre unidades da federação e entre elas e a União ainda é passível de melhoria, pois 40% das OSPE informaram que ainda não acessam bases de dados de órgãos de segurança pública de outras unidades da federação ou do governo federal.

262. O compartilhamento interfederativo de dados e de informações de segurança pública indica maturidade institucional e deve se sobrepor ao receio da utilização desses dados e dessas informações em disputas eleitorais em qualquer esfera de governo, sob pena de comprometer a convergência de esforços, tanto em nível regional, quanto nacional, na promoção de maior sensação de segurança à sociedade.

3.4. Resultados

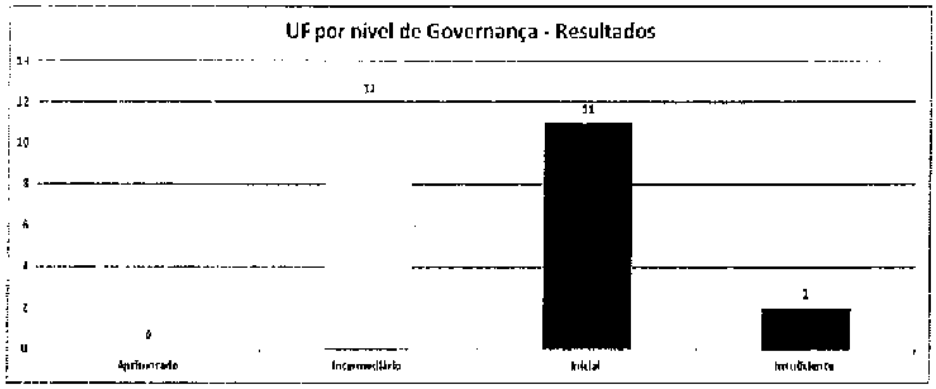
263. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***resultados*** *é composta pelos seguintes itens de análise: avaliação nacional/avaliação estadual e accountability. O cálculo do Índice de Governança de Segurança Pública apenas na dimensão resultados forneceu os valores apresentados na tabela 6.*

Tabela 6. Resultados da dimensão ***resultados****, por UF.*

Ordem	UF	Resultados
1	p	6,0
2	v	5,7
3	u	5,7
4	t	5,4
5	g	5,4
6	k	5,2
7	m	4,9
8	y	4,9
9	i	4,9
10	j	4,6
11	b	4,3
12	z	4,3
13	l	4,1
14	o	3,8
15	x	3,8
16	r	3,5
17	e	3,5
18	n	3,3
19	q	3,0
20	h	2,4
21	c	2,4
22	f	2,4
23	d	2,4
24	a	1,6
25	s	0,8

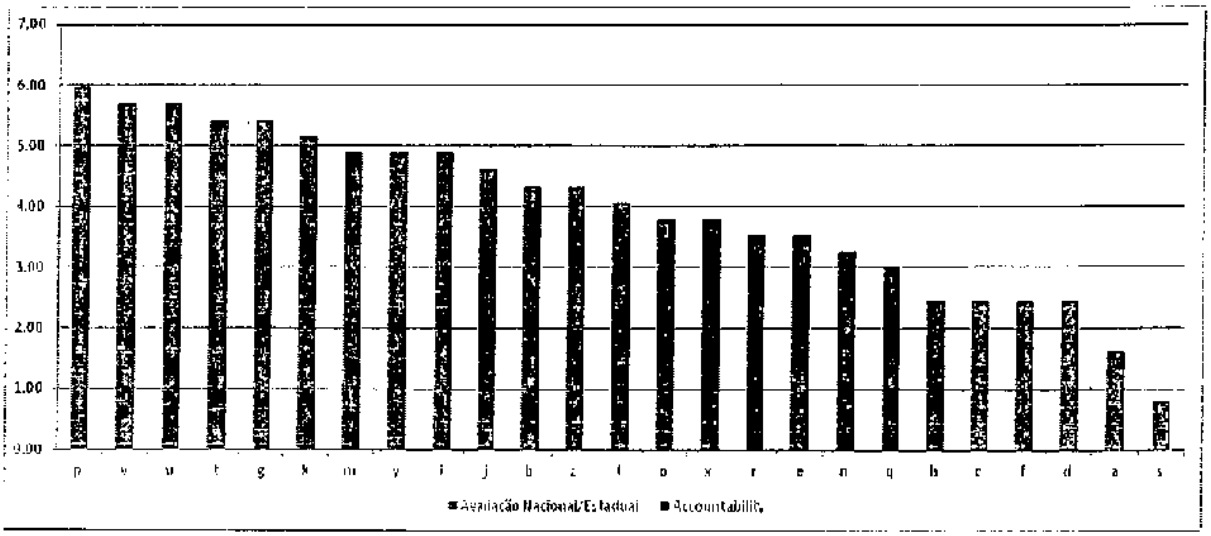
264. A partir dos resultados constantes da tabela 6, verifica-se que nenhuma OSPE se encontra em estado aprimorado nessa dimensão. Das 25 organizações estaduais de segurança pública respondentes, 23 (92%) atingiram os níveis intermediário (12 organizações, 48%) e inicial (11 organizações, 44%). Apenas 2 (8%) OSPE se encontram em nível insuficiente. A figura 21 mostra a distribuição das UF, entre os níveis de governança, para a dimensão ***resultados.***

Figura 21. Distribuição das UF entre os níveis de governança. Dimensão ***resultados.***



265. A composição da dimensão ***resultados*** *a partir dos seus itens de análise mostra que há maior variação nos valores do item de análise* ***avaliação nacional/estadual****, do que em* ***accountability.*** *A figura 22 ilustra essa comparação.*

Figura 22. Composição da dimensão ***resultados****, por itens de análise (Accountability e Avaliação nacional/estadual).*



3.4.1.Avaliação nacional/estadual

266. ***A maioria das OSPE (80%) avalia seus resultados por meio de indicadores, porém apenas 3 (12%) declararam se submeter a avaliações externas.***

267. Vinte (80%) organizações estaduais de segurança pública avaliam os resultados de suas políticas por meio de indicadores. Entretanto, do universo de 25 OSPE, apenas 3 (12%)

foram submetidas a avaliações conduzidas por atores externos e onze (44%) declararam realizar avaliações com auxílio de atores externos. Somente uma unidade da federação foi avaliada por atores externos e também realizou avaliações com auxílio de atores externos.

268. Quanto à utilização dos resultados das avaliações na reformulação da política estadual de segurança pública, dezenove (76%) OSPE consideram esses resultados na implementação de ajustes na política.

269. No plano federal, a Senasp informou (peça 11, p. 24 - 25) que o processo de avaliação e de monitoramento dos seus resultados abrange um grupo específico de processos de gerenciamento de projetos voltados às ações estratégicas sob sua responsabilidade (Enafron, Crack, é possível vencer, e o Sinesp).

270. As ações estratégicas supramencionadas são monitoradas por meio de um painel de indicadores e de ciclos de monitoramento, conforme sistemática elaborada pela própria Senasp.

271. Quanto à participação da Senasp na avaliação da implementação da política de segurança pública em nível estadual, ela informou que exerce o papel de fomento à política de segurança pública nos estados de forma pontual, sem interferir nas ações do estado, mas buscando alavancar seus resultados.

272. A Senasp exemplificou por meio do programa Brasil Mais Seguro, seu processo de formulação de políticas públicas mediante diálogo com as unidades da federação, previamente à definição das diretrizes do programa.

3.4.2. Accountability

273. ***Todas as OSPE oferecem meios para que a sociedade denuncie irregularidades praticadas por seus servidores.***

274. Todas as OSPE são submetidas a alguma forma de avaliação, sendo 20 (80%) avaliadas pelo tribunal de contas ao qual está jurisdicionada.

275. Verificou-se, também, que a quase totalidade das organizações de segurança pública (24 de 25, ou 96%) divulgam estatísticas criminais à sociedade.

276. Apenas três (12%) divulgam seu código de ética profissional, embora todas ofereçam meios, a exemplo das ouvidorias, para que a sociedade lhes comunique irregularidades praticadas por seus servidores, incluindo os que integram as Polícias Civil e Militar.

277. Conquanto todas as organizações estaduais de segurança pública ofereçam canais para a sociedade denunciar irregularidades praticadas por seus servidores, inclusive os que integram as polícias, apenas em 44% (11 de 25) das OSPE a unidade de corregedoria das polícias pertence a sua estrutura.

278. Em relação ao controle social, treze (52%) OSPE disponibilizam à sociedade formas de controle de suas políticas públicas, sendo que apenas uma, daquele universo, não divulga para a sociedade os benefícios produzidos pela política de segurança pública.

279. A Senasp, por sua vez, apresentou exemplos de participação social na formulação de políticas de segurança pública, como o Grupo de Trabalho de Segurança Pública e População em Situação de Rua, criado por meio da Portaria MJ 053/2011, o qual contou com a participação de representantes de Movimentos de População em Situação de Rua (peça 11, p.13 - 14).

280. O Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) foi apontado pela Senasp também como exemplo de participação social no ciclo das políticas de segurança pública, pois, entre seus trinta membros, doze são representantes da sociedade civil.

281. Por fim, a Senasp destacou que a Assessoria de Comunicação do Ministério da Justiça divulga informações de suas principais ações, incluindo as conduzidas pela Senasp, por meio das redes sociais (peça 11, p. 25).

Conclusões

282. A maior parte das organizações estaduais de segurança pública (88%) não é avaliada por atores externos, o que pode resultar na subavaliação de suas fraquezas e dos riscos aos quais seus objetivos estão expostos.

283. Em paralelo, a relevância atingida pela segurança pública entre as demandas sociais conduziu o tema ao centro do debate político, levando os governos estaduais a, muitas vezes, evitar avaliações independentes e medidas de transparência para resultados, favorecendo-se, assim, da assimetria de informação em relação ao cidadão.

3.5. Gestão

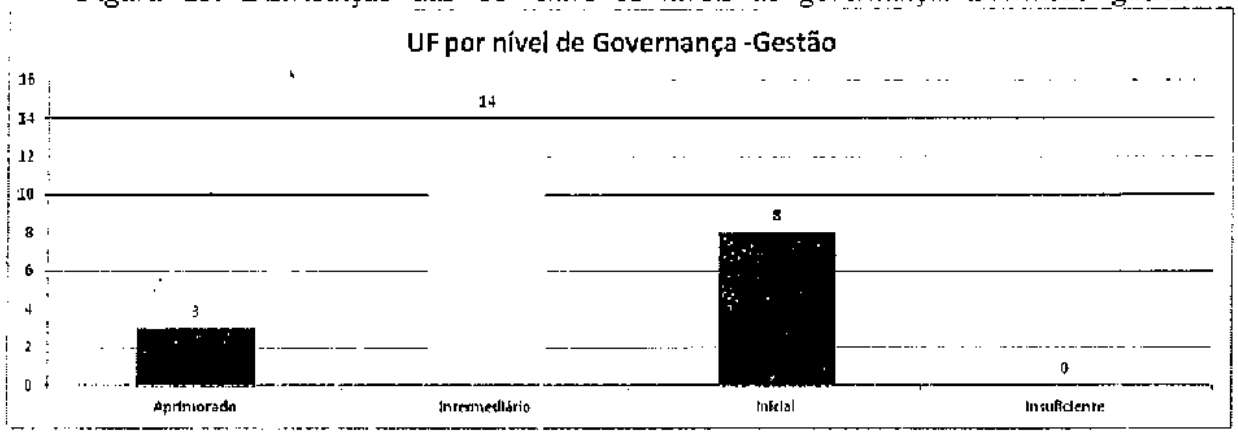
284. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***gestão*** *é composta pelos seguintes itens de análise: estrutura, processos finalísticos, processos de apoio e orçamento. O cálculo do Índice de Governança de Segurança Pública apenas na dimensão* ***gestão*** *forneceu os valores apresentados na tabela 7.*

Tabela 7. Resultados da dimensão gestão, por UF.

Ordem	UF	Gestão
1	b	15,7
2	u	15,2
3	e	14,7
4	g	13,8
5	t	12,9
6	z	12,8
7	h	12,5
8	p	12,0
9	o	11,6
10	l	11,5
11	v	11,4
12	y	11,4
13	m	11,0
14	d	10,9
15	r	10,7
16	f	10,6
17	j	9,9
18	s	8,7
19	i	8,6
20	q	8,3
21	c	7,4
22	a	7,2
23	x	7,1
24	k	7,0
25	n	6,4

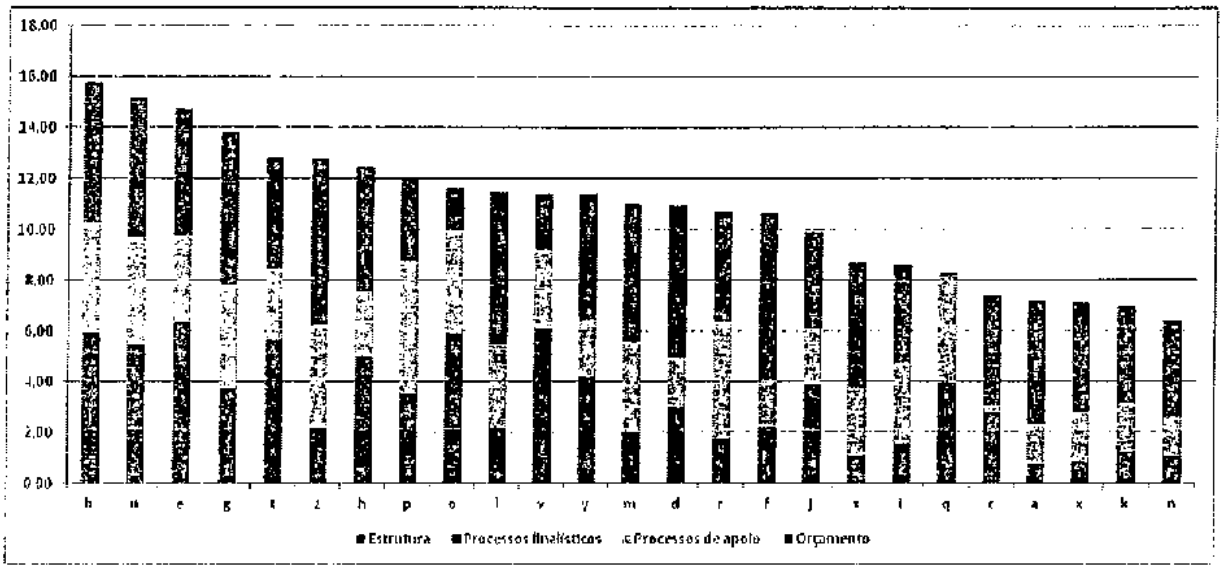
285. A partir dos resultados constantes da tabela 7, verifica-se que três (12%) OSPE se encontram em estado aprimorado nessa dimensão. As demais organizações de segurança pública estadual (22, ou 88%) estão distribuídas entre os níveis intermediário (14 de 25, ou 56%) e inicial (8 de 25, ou 32%). A figura 23 mostra a distribuição das UF, entre os níveis de governança, para a dimensão **gestão.**

*Figura 23. Distribuição das UF entre os níveis de governança. Dimensão **gestão**.*



*286. A composição da dimensão **gestão**, a partir dos seus itens de análise, mostra maior variação nos valores referentes aos **processos finalísticos**, do que nos demais itens de análise (**orçamento, processos de apoio e estrutura**). A figura 24 ilustra a comparação.*

*Figura 24. Composição da dimensão **gestão**, por itens de análise (orçamento, processos de apoio, processos finalísticos e estrutura).*



3.5.1. Estrutura

*287. **Em apenas nove (36%) unidades da federação as Polícias Civil e Militar são subordinadas à organização de segurança pública estadual. A vinculação é a relação predominante na relação entre as OSPE e as polícias.***

*288. De acordo com o modelo de governança de segurança pública concebido para a realização do presente levantamento, a **estrutura** de uma organização está relacionada com a macrodimensão de governança corporativa e estabelece as unidades e subunidades por meio das quais a organização exerce suas competências e organiza seus processos de trabalho (finalísticos e de apoio).*

289. Nove (36%) organizações estaduais de segurança pública têm as Polícias Civil e Militar como órgão subordinado, enquanto em 14 (56%) OSPE a relação é de vinculação com essas duas forças de segurança.

290. Durante a realização de grupos focais, consolidou-se a percepção de que a subordinação formal das Polícias Civil e Militar à organização de segurança pública estadual não garante a preponderância de suas decisões em relação àquelas corporações, as quais, em alguns casos, mesmo estando subordinadas a uma secretaria de segurança ou congênere, ainda assim reportam-se diretamente ao governador da respectiva unidade da federação.

291. Por outro lado, observou-se que a ausência de subordinação das polícias ao secretário de segurança pública dificulta muito o papel de coordenação que cabe à OSPE, segundo relato dos próprios secretários.

292. Quanto à análise da estrutura da OSPE, merece destaque a indução exercida pelo Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI, o qual, mediante a Lei 11.530, de 2007, com as alterações promovidas pela Lei 11.707, de 2008, exigiu a criação de gabinetes de gestão integrada (GGI) como condição para adesão dos estados ao programa.

293. Como reflexo dessa medida institucional por parte do governo federal, 23 (92%) OSPE informaram possuir gabinetes de gestão integrada em sua estrutura. Vale ressaltar que o grau de atividade de tais gabinetes nas unidades da federação não foi avaliado neste levantamento.

294. Quando perguntadas sobre quais unidades compõem sua estrutura organizacional, verificou-se que 23 (92%) OSPE possuem unidade específica para convênios em sua estrutura. Esse resultado demonstra a importância das transferências voluntárias para a segurança pública estadual.

3.5.2. Processos finalísticos

295. ***Os processos finalísticos são mensurados por indicadores em treze (52%) OSPE.***

296. Os processos finalísticos são aqueles que caracterizam a atuação da organização, são apoiados por outros processos (processos de apoio) e geram produtos e/ou serviços para a sociedade. Há forte interdependência entre os processos finalísticos de uma organização e seus objetivos.

297. Menos da metade das OSPE (12 entre 25, ou 48%) identificou seus processos críticos, ou seja, aqueles considerados estratégicos para o sucesso institucional.

298. Os processos finalísticos são mensurados por indicadores em treze (52%) OSPE. Entretanto, apenas cinco (20%) mantêm tais indicadores atualizados em seus sistemas de tecnologia da informação. Todas as organizações incluídas nesse último grupo se encontram no nível intermediário de governança de segurança pública (iGovSeg), ocupando quatro entre as dez primeiras posições do iGovSeg.

3.5.3. Processos de apoio

299. ***Apenas sete (28%) organizações de segurança pública estadual mapearam seus processos de apoio e somente duas (8%) OSPE possuem indicadores para monitorar seus processos de apoio e os acompanham sistematicamente.***

300. Os processos de apoio fornecem suporte aos processos finalísticos e seus produtos e serviços têm como principal destinatário a própria organização. Em geral, seus resultados não são percebidos pela sociedade, mas são essenciais para o funcionamento dos processos finalísticos e, em última análise, para o sucesso das organizações.

301. Constatou-se baixa maturidade da gestão, em relação aos processos de apoio, ao se verificar que apenas sete (28%) OSPE mapearam seus processos de apoio.

302. Em que pese a essencialidade dos processos de apoio para a gestão, apenas duas (8%) organizações de segurança pública estadual possuem indicadores para monitorar seus processos de apoio e os acompanham sistematicamente.

303. Vale ressaltar que as duas OSPE que monitoram seus processos de apoio se encontram entre as cinco organizações de segurança pública estaduais com maior iGovSeg, sendo uma delas a que apresentou o maior Índice de Governança de Segurança Pública entre todas.

304. Apenas uma OSPE mapeou seus processos de apoio por níveis de criticidade, formalizou-os, possui indicadores para monitorá-los e realiza acompanhamento sistemático de tais indicadores.

3.5.4. Orçamento

305. ***Vinte (80%) unidades da federação possuem, nos seus respectivos planos plurianuais, programas que guardam relação com programas de segurança pública constantes do PPA da União.***

306. O orçamento, nos termos da Constituição Federal de 1988, é instrumento que concretiza os objetivos visados no planejamento. As ações orçamentárias guardam relação com os programas integrantes do Plano Plurianual (PPA) e se situam no nível operacional do ciclo das políticas públicas.

307. Em termos de coordenação entre programas das esferas estadual e federal, verificou-se que vinte (80%) unidades da federação possuem, nos seus respectivos planos plurianuais, programas que guardam relação com programas de segurança pública constantes do PPA da União.

308. Em relação às transferências voluntárias provenientes da União, apenas três (12%) OSPE consideram inválida a proposição de que o Governo Federal repassa recursos de convênios de acordo com os planos de trabalho aprovados pela Senasp.

309. A partir dos dados coletados por meio dos questionários, constatou-se que, em média, as transferências voluntárias da Senasp representaram apenas 0,55% do orçamento de segurança pública das unidades da federação, em 2012, havendo duas unidades da federação em que a representatividade dos repasses efetuados pela Senasp atinge valores que representam cerca de 2,5% dos recursos estaduais destinados à segurança pública.

310. Vale ressaltar que esta participação tende a aumentar quando se consideram as aquisições diretas, seguidas de doação para as unidades da federação, realizadas pela Senasp.

Conclusões

311. Na maior parte (56%) das OSPE a relação com as polícias é de vinculação, o que pode aumentar o risco de fragmentação da política de segurança pública e de que não haja convergência de objetivos.

312. A coordenação única das ações de segurança pública tende a colaborar para o melhor emprego dos recursos públicos, na medida em que estabelece apenas um responsável, a organização de segurança pública estadual, pelos resultados dessa área de atuação do governo.

313. A relação das OSPE com os órgãos executores requer avanços na direção de situá-las numa posição de coordenação central em relação aos órgãos operacionais da segurança pública, principalmente no que se refere às Polícias Civil e Militar.

314. As impressões colhidas nos grupos focais apontam no sentido de que cabe ao governador da unidade da federação centralizar, de fato, na organização de segurança pública a coordenação das polícias. Mesmo nos casos em que as polícias se subordinam formalmente à organização de segurança pública de sua unidade da federação, houve relatos de que tal estrutura não garante à OSPE a coordenação central das políticas de segurança pública, principalmente em razão do protagonismo histórico das organizações policiais no cenário da segurança pública no país.

315. No sentido de promover uma reforma institucional da segurança pública no Brasil, encontra-se em tramitação no Congresso Nacional a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 51/2013, que altera os arts. 21, 24 e 144, acrescenta os arts. 143-A, 144-A e 144-B e reestrutura o modelo de segurança pública, desmilitarizando as polícias estaduais. Entre as modificações propostas pela PEC 51/2013, destaca-se a implantação de polícias de ciclo único, responsáveis pelo policiamento ostensivo e pela investigação criminal.

316. A PEC 51/2013 também redistribui as competências, em matéria de segurança pública, entre os entes da federação, atribuindo à União, por exemplo, a competência para estabelecer normas gerais sobre a organização dos órgãos de segurança pública.

317. Em relação aos processos, finalísticos e de apoio, conclui-se que o agregado das OSPE apresenta baixa maturidade e que há necessidade de se promoverem avanços nessa área da gestão, iniciando pelo mapeamento de processos, identificando aqueles de maior criticidade, formalizando-os, estabelecendo indicadores para acompanhá-los e mantendo tais indicadores atualizados.

318. No campo orçamentário, a integração entre a maioria (80%) dos PPAs das unidades da federação e o PPA da União ressalta o caráter federativo das políticas de segurança, enquanto o reconhecimento, por parte da maioria das OSPE (88%), da tempestividade na liberação de recursos de convênios revela a priorização das transferências voluntárias na área de segurança pública por parte da União, apesar dos constantes contingenciamentos orçamentários que atingem a administração pública federal.

319. No plano estadual/distrital, os grupos focais reforçaram a percepção de priorização orçamentária da segurança pública, caracterizada pelo não contingenciamento de recursos estaduais/distritais destinados a essa área.

320. A dinâmica de grupo focal também permitiu perceber que, sob o ponto de vista operacional, a segurança pública ainda requer elevados contingentes de pessoal, mesmo após a implantação de centrais de monitoramento.

321. Nesse sentido, o encaminhamento de questões como a melhoria da remuneração dos operadores de segurança pública (policiais, bombeiros e agentes penitenciários, na sua maioria) e o estabelecimento de um piso mínimo nacional tende a uma sistematização legal similar às áreas de saúde e de educação, baseada na vinculação constitucional de recursos que são repassados às unidades da federação por meio de transferências fundo a fundo.

322. O aporte de recursos por meio de fundo constitucional associado ao mecanismo de transferência fundo a fundo contribuiria para a melhoria da remuneração e da capacitação dos operadores de segurança pública, além de reduzir custos operacionais relacionados à gestão de convênios e de aumentar a previsibilidade do fluxo financeiro para a segurança pública, sob o ponto de vista das unidades da federação, permitindo-lhes planejar com maior antecedência.

323. As demandas crescentes da sociedade por maior sensação de segurança têm resultado em aumentos dos efetivos das polícias, com reflexos na situação fiscal das unidades da

federação. À exceção do Distrito Federal, Amapá e Roraima, os quais possuem garantia constitucional de repasses federais para o custeio de pessoal das polícias e do corpo de bombeiros militar, os demais entes federativos têm seus orçamentos pressionados pelas despesas com pessoal.

324. Além do limite de gastos com pessoal imposto pela Lei Complementar 101, de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF), o desequilíbrio do sistema tributário em favor da União e em detrimento das unidades da federação, aliado à vedação do inciso X do artigo 167 da Constituição Federal, impõe às unidades da federação severas restrições ao aumento de gastos com pessoal.

325. É cediço que tal desbalanceamento entre competências e fontes de recursos, em desfavor dos estados, deve ser corrigido por meio de uma reforma tributária. Entretanto, esse problema vem sendo mitigado por meio das transferências tributárias constitucionais e das transferências voluntárias, essas últimas envolvendo elevados custos de transação, na medida em que torna necessária a criação de estruturas e a alocação de recursos humanos a atividades relacionadas a convênios e instrumentos congêneres.

326. Outro mecanismo mitigador que merece destaque é o das transferências fundo a fundo, amplamente utilizado nas áreas da educação e da saúde, as quais viabilizam o emprego, por parte dos estados, de recursos recebidos da União para custeio de despesas com pessoal.

327. Nesse sentido, tramita no Congresso Nacional a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 24/2012, que institui o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Segurança Pública, cujos recursos se destinariam ao aparelhamento, remuneração, capacitação e integração dos órgãos de segurança pública.

328. As alterações propostas por meio da PEC 24/2012, alinham-se com a demanda, por aumento e por maior previsibilidade de recursos, percebida nas dinâmicas de grupo focal, na medida em que o fundo constitucional a ser criado (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Segurança Pública) destinaria recursos ao aparelhamento dos órgãos de segurança pública das unidades da federação, à capacitação de recursos humanos e à remuneração de pessoal.

3.6. Pessoas

329. ***24% das unidades da federação encontram-se no nível intermediário, 52% no patamar inicial e 24% no estágio insuficiente, no que toca à governança de Pessoas.***

330. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão pessoas é composta pelos seguintes itens de análise: capital humano, reconhecimento e aprendizagem.

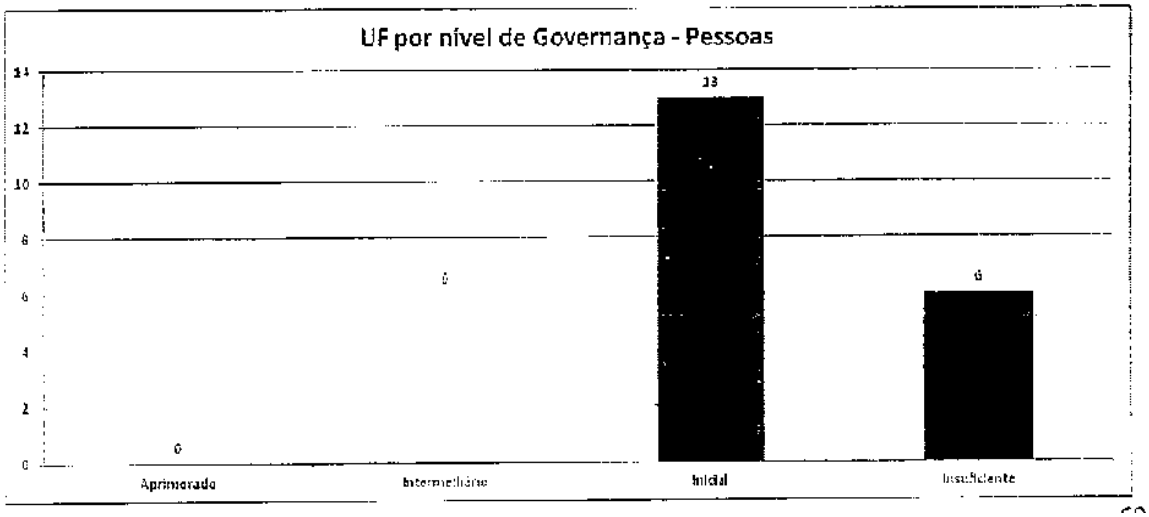
331. Especificamente em relação ao iGovSeg, o cálculo individualizado do índice de governança na dimensão pessoas forneceu os valores e a classificação dos estados como apresentado na tabela 8.

Tabela 8. Resultados da dimensão pessoas, por UF.

Ordem	UF	Pessoas
1	r	10,4
2	b	9,0
3	g	8,8
4	d	8,0
5	z	7,7
6	o	7,6
7	j	6,8
8	x	6,6
9	y	6,3
10	p	6,0
11	f	6,0
12	u	5,8
13	v	5,6
14	l	5,4
15	h	5,0
16	e	4,2
17	m	4,1
18	k	3,9
19	t	3,7
20	a	3,4
21	i	3,1
22	c	2,6
23	s	2,3
24	n	1,6
25	q	1,0

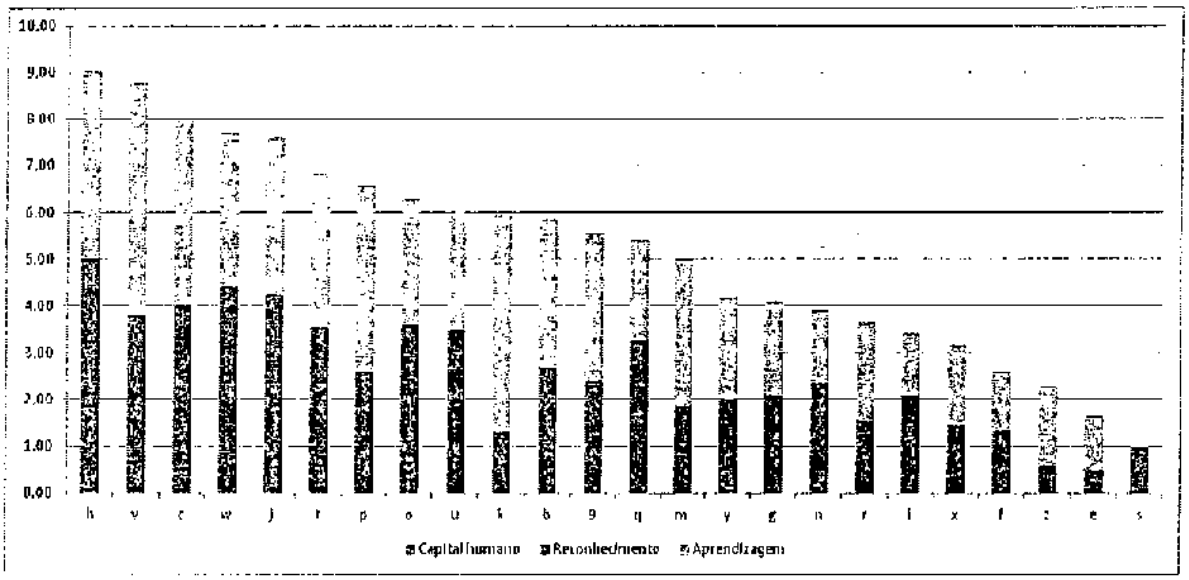
332. Com base nessa individualização, o gráfico da figura 25 ilustra que seis (24%) unidades da federação encontram-se no nível intermediário, treze (52%) no patamar inicial e seis (24%) no estágio insuficiente, no que toca à governança de ***pessoas****.*

Figura 25. Distribuição das UF entre os níveis de governança na Dimensão ***Pessoas****.*



333. Dada a relevância do tema, as perguntas nessa dimensão foram categorizadas nos itens aprendizagem, reconhecimento e capital humano. A figura 26 mostra a composição do resultado, por unidade da federação, da dimensão ***pessoas****, de forma a permitir a comparação entre as diversas UF.*

Figura 26. Composição da dimensão ***pessoas****, por itens de análise (Capital Humano, Reconhecimento e Aprendizagem).*



3.6.1. Capital Humano

334. ***48% das OSPE Pública não realizam levantamento de necessidades de capacitação.***

335. Acerca do perfil profissional dos recursos humanos das secretarias estaduais responsáveis pelas políticas de segurança pública, as respostas ao questionário demonstraram que 52% realizam levantamento prévio de hiatos ou de lacunas de competências para estabelecer as ações de capacitação. Além disso, essa constatação articula-se com a de que 44% avaliam o impacto das ações de capacitação.

336. Os percentuais supramencionados refletem um considerável número de secretarias que não efetuam planos, controles ou análises para concepção de ações de capacitação de sua força de trabalho. Os planos e análises, prévias às ações de capacitação, apresentam-se como fundamentais para a identificação de necessidades atuais e futuras, fornecendo informações críticas para o processo de planejamento no nível organizacional.

337. Além de potencializar a contribuição do capital humano para o alcance dos resultados organizacionais, o plano de capacitação de pessoas, bem como a correspondente avaliação dos efeitos das competências implementadas, também são mecanismos de transparência da gestão pública, permitindo o controle social pelos interessados e mitigando o risco de as ações de capacitação atenderem a interesses particulares ou se orientarem por iniciativas casuísticas, em detrimento das reais necessidades da organização.

338. A não identificação dessas lacunas de competência, bem como a ausência da correspondente avaliação dos impactos, constituem fatores que prejudicam o ciclo do planejamento, aumentando, por exemplo, o risco de as ações de capacitação não atenderem às necessidades da organização. A consequência mais provável disso é o aumento das despesas de

pessoal no orçamento sem o incremento de competências ao capital humano da organização ou a agregação de valor para a sociedade (Acórdão 3023/2013 – TCU – Plenário).

339. Quando as decisões referentes à gestão de pessoas não são orientadas por informações precisas e relevantes, as organizações ficam expostas a diversas situações que podem comprometer significativamente o seu desempenho (Acórdão 3023/2013 – TCU – Plenário):

Falta de servidores em ocupações críticas;

Falta de servidores com competências críticas;

Baixa motivação e comprometimento dos servidores;

Abuso na utilização de licenças para capacitação;

Recorrência de acidentes de trabalho;

Queda no desempenho individual;

Gasto excessivo de tempo e recursos para lidar com conflitos e reclamações acerca do ambiente de trabalho; etc.

340. Cabe lembrar que planejamento, transparência e prestação de contas são mecanismos de governança e exigências legais (Decreto-Lei 200/1967, art. 6º; CF/1988, arts. 70 a 74; Lei 8443/1992; Lei 9755/1998; Lei Complementar 101/2001, arts. 1º, § 1º, 48, 48-A, 49 e 67, II; Lei 12527/2011).

341. Nesse sentido, a ausência do plano de capacitação, ressalte-se, prejudica ou inviabiliza a avaliação dos resultados da gestão de pessoas (eficácia) e do seu impacto no cumprimento da missão organizacional (efetividade). Capacitações que não se baseiam em diagnósticos precisos das lacunas de competência organizacionais podem não contribuir para a melhoria do desempenho e para o cumprimento da missão organizacional.

342. A Senasp tem implementado ações de capacitação de profissionais estaduais em segurança pública a exemplo dos mais de sessenta cursos oferecidos pela Rede de Ensino à Distância EAD/SENASP (peça 11, p. 26-28).

343. Contudo, é possível que a eficácia e a efetividade dessas ações sejam comprometidas, vez que 52% das secretarias estaduais negligenciam a identificação das lacunas de competência e 48% não realizam avaliação de impactos de modo a permitir a adoção de estratégias para atender às necessidades organizacionais identificadas ou do capital humano necessário para alcançar suas metas.

344. Quanto à rotatividade (turn over) de pessoal, as respostas ao questionário indicam haver baixa rotatividade anual (entre 0 e 5%) de colaboradores (servidores efetivos do quadro próprio da OSPE, servidores cedidos e terceirizados).

345. Entretanto, durante as dinâmicas de grupo focal se consolidou a percepção de que a ausência de carreira própria, situação predominante entre as OSPE, contribui, entre outros fatores, para maior rotatividade de recursos humanos.

346. No plano federal, o recrutamento e a seleção dos recursos humanos da Senasp espelham as OSPE, ou seja, são provenientes de outros órgãos do Ministério da Justiça (Departamentos de Polícia Federal e de Polícia Rodoviária Federal, por exemplo) ou de órgãos policiais dos estados e do Distrito Federal.

347. Embora o Ministério da Justiça possua carreira administrativa própria, a maior atratividade de outras carreiras públicas, concorre, entre outros fatores, para o aumento da rotatividade de seu pessoal.

3.6.2. Reconhecimento

*348. **Em 56% das secretarias os recursos humanos não são submetidos a processo formal e regular de avaliação de desempenho***

349. A maioria (56%) das secretarias estaduais responsáveis pela segurança pública não adota políticas definidas de avaliação de desempenho dos seus servidores. Tal constatação chama a atenção, especialmente pela ênfase dada à avaliação de desempenho na Constituição Federal, conforme diretrizes abaixo transcritas (grifou-se):

Art. 37.

§ 8º A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre:

*II - os controles e critérios de **avaliação de desempenho**, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes;'*

Art. 41.

§ 1º O servidor público estável só perderá o cargo:

*III - mediante procedimento de **avaliação periódica de desempenho**, na forma de lei complementar, assegurada ampla defesa.*

*§ 4º Como condição para a aquisição da estabilidade, é obrigatória a **avaliação especial de desempenho** por comissão instituída para essa finalidade.*

Art. 173.

§ 1º A lei estabelecerá o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias que explorem atividade econômica de produção ou comercialização de bens ou de prestação de serviços, dispondo sobre:

*V - os mandatos, a **avaliação de desempenho** e a responsabilidade dos administradores.*

350. Ressalta-se que no âmbito federal há leis específicas que exigem a avaliação de desempenho individual dos servidores, numa tentativa de adequar a gestão de pessoas às regras da Carta Maior. Nesse sentido, citam-se os seguintes dispositivos da Lei 11.784/2008 (grifou-se):

*Art. 140. Fica instituído sistemática para **avaliação de desempenho** dos servidores de cargos de provimento efetivo e dos ocupantes dos cargos de provimento em comissão da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, com os seguintes objetivos:*

I - promover a melhoria da qualificação dos serviços públicos; e

II - subsidiar a política de gestão de pessoas, principalmente quanto à capacitação, desenvolvimento no cargo ou na carreira, remuneração e movimentação de pessoal.

*Art. 141. Para os fins previstos nesta Lei, define-se como **avaliação de desempenho** o monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do servidor e institucional dos órgãos e das entidades, tendo como referência as metas globais e intermediárias dos órgãos e*

entidades que compõem o Sistema de Pessoal Civil, de que trata o Decreto-Lei no 200, de 25 de fevereiro de 1967, conforme disposto nos incisos I e II do art. 144 e no art. 145 desta Lei.

351. Essas exigências, tanto no plano constitucional como no legal (em âmbito federal), fundamentam-se no fato de que a boa governança no setor público depende da capacidade das suas organizações, a qual, por sua vez, está condicionada ao desempenho dos seus gestores e servidores.

352. Respaldam-se também no dever de os servidores prestarem contas das suas contribuições pessoais por meio de avaliações individuais periódicas de desempenho, inclusive com repercussão direta na remuneração como forma de reconhecimento institucional.

353. Portanto, devem ser evitadas regras ou ações que tratam de maneira uniforme os servidores, sem distinção acerca dos padrões individuais de produtividade na organização. Ademais, ressalte-se que a ausência de avaliação periódica do desempenho individual revela falta de monitoramento dos papéis e das responsabilidades estabelecidos.

3.6.3.Aprendizagem

354. ***60% das OSPE não implantaram planos de capacitação de servidores para a gestão de convênios e para a gestão de licitações e contratos.***

355. Em que pese as transferências voluntárias mediante a celebração de convênios sejam uma das fontes de recursos para a realização de investimentos na área de segurança pública em nível estadual/distrital, mais da metade (60%) das organizações de segurança pública estaduais reconheceram não implantar plano de capacitação de servidores que atuam na gestão de convênios.

356. À exceção das aquisições diretas feitas pela Senasp, as transferências voluntárias federais aos estados, na função segurança pública, se dão mediante celebração de convênio, ou de instrumento congênere, que exige posterior prestação e análise de contas.

357. Deve-se ressaltar que o regular processo de licitação, convênio, prestação de contas, bem como a correspondente análise e aprovação pela Senasp das contas dos convênios pactuados, refletem boa governança, caracterizada pela conformidade em relação às disposições legais sobre o tema (Decreto-Lei 200/1967, art. 6º; CF/1988, arts. 70 a 74; Lei 8.443/1992; Lei 9.755/1998; Lei Complementar 101/2001, arts. 1º, § 1º, 48, 48-A, 49 e 67, II; Lei 12.527/2011).

358. Os processos de convênios têm se apresentado como gargalo na dinâmica dos trabalhos da Senasp. O Relatório de Gestão dessa Secretaria, de 2012, consigna que havia 433 instrumentos de convênios do Fundo Nacional de Segurança Pública em vigor naquele exercício. Retrata ainda que 432 da própria Senasp, celebrados com os estados, entre 2008 e 2011, encontram-se na situação de inadimplência. Além disso, a situação anterior a 2008 afigura-se igualmente crítica - remanesce um saldo de R$ 1.738.521.066,90 de prestações de contas a serem analisadas.

359. Ante a materialidade dos recursos conveniados entre a Senasp e as unidades da federação por meio de suas organizações de segurança pública, é justificável que haja plano específico de capacitação para a gestão de convênios.

360. Como reflexo desse estoque de contas a analisar pela Senasp, houve observações das secretarias estaduais acerca das dificuldades em sanar eventuais irregularidades nas prestações de contas de convênios, caso a Senasp diligencie, dado o longo tempo entre a elaboração do processo de contas e o atendimento de eventuais diligências. Citaram casos em que esse interstício ultrapassa dez anos, dificultando o controle de bens, cuja vida útil se

expirou, ou mesmo a localização de servidores responsáveis, em decorrência de afastamentos, demissões, aposentadorias e falecimentos.

361. Portanto, a potencial melhora qualitativa nos processos de prestação de contas dos convênios celebrados, possivelmente advinda da capacitação do gestor estadual, pode impactar positivamente os processos de trabalhos da Senasp. Haverá aprimoramento nos diversos estágios por que passam os convênios – elaboração de planos de trabalho, licitações, execução e prestação de contas. Serão evitadas duplicidades de esforços em análise e reanálise de prestações de contas. Ou seja, haverá menos devoluções para saneamento de impropriedades ou atendimento de diligências advindas da Senasp.

362. Quanto à realização de benchmarking com organizações congêneres, doze (48%) organizações de segurança pública estadual o fizeram. Vale destacar que, nesse universo, oito OSPE se encontram entre os dez maiores índices de governança de segurança pública (iGovSeg), sugerindo uma correlação entre a aprendizagem comparativa e o nível de governança.

Conclusões

363. Pode-se entender a governança de pessoas como componente fundamental da governança das organizações, compreendendo os sistemas pelos quais a supervisão e a liderança são exercidas, com vistas à aplicação efetiva de estratégias, de políticas e de práticas de gestão de pessoas na consecução dos objetivos organizacionais (Acórdão 3023/203 – TCU – Plenário).

364. Nessa linha, a boa governança de pessoas pode contribuir para maximizar o valor do capital humano da organização, de modo a obter maior sinergia no uso da força de trabalho e compatibilizar as expectativas das partes interessadas. De forma mais detalhada, a governança de pessoas tem por objetivo (Acórdão 3023/203 – TCU – Plenário):

- alinhar as políticas e as estratégias de gestão de pessoas com as prioridades do negócio da organização em prol de resultados;

- assegurar a utilização eficiente de recursos;

- otimizar a disponibilidade e o desempenho das pessoas;

- mitigar riscos;

- auxiliar a tomada de decisão;

- assegurar o cumprimento dos papéis e das responsabilidades e a transparência dos resultados.

365. A importância de se aperfeiçoar continuamente os sistemas de governança e de gestão de pessoas no setor público decorre da relação com a geração de resultados para a sociedade bem como da elevada materialidade dos gastos nessa área.

366. No caso específico da segurança pública, essa importância é potencializada em razão dos consideráveis gastos com os efetivos de policiais bem como do contato direto desses profissionais com a sociedade, exigindo-lhes formação técnica específica, além de formação humanística complementar.

367. Conforme analisado, número significativo de secretarias estaduais responsáveis pela segurança pública apresentam: ausência de planejamento e de controle das ações de capacitação; inexistência de aprovação e de publicação de diretrizes acerca da política de avaliação de desempenho; falta de capacitações quanto à gestão de convênios.

368. No que toca à avaliação de desempenho, as secretarias não dispõem de sistema de avaliação de desempenho que esteja vinculado aos resultados planejados e que diferencie os altos dos baixos níveis de desempenho. Do mesmo modo, inexistem formas de recompensa a indivíduos e equipes que contribuíram para o alcance de metas ou para a melhoria do desempenho da Administração Pública. Embora o texto constitucional enfatize o tema e a Senasp tenha executado ações para promover o reconhecimento do capital humano (peça 11, p.26-28), a questão persiste nas unidades da federação.

369. Vale mencionar que a Senasp tem implementado ações de capacitação de profissionais estaduais em segurança pública (peça 11, p. 26-28). Contudo, número considerável de secretarias estaduais não identifica as lacunas de competência, de modo a permitir a adoção de estratégias adequadas para atender às suas necessidades institucionais ou do capital humano para alcançar as metas organizacionais. Igualmente, poucas secretarias estabelecem planejamento para nortear o controle e a avaliação das ações de capacitações.

370. Em síntese, as respostas ao questionário encaminhado evidenciam que maior parte das secretarias estaduais responsáveis pela segurança pública carece de modelo de competências como base para a gestão de pessoas, cumprindo ressaltar que, no governo federal, se reconhece a importância desse instrumento conforme publicado no Decreto 5.707/2006 (grifos nossos):

*Art. 1º Fica instituída a **Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal**, a ser implementada pelos órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, com as seguintes finalidades:*

I - melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão;

*II - **desenvolvimento permanente do servidor público;***

*III - **adequação das competências** requeridas dos servidores aos objetivos das instituições, tendo como referência o plano plurianual;*

IV - divulgação e gerenciamento das ações de capacitação; e

V - racionalização e efetividade dos gastos com capacitação.

(...)

Art. 5º São instrumentos da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal:

I - plano anual de capacitação;

II - relatório de execução do plano anual de capacitação; e

*III - **sistema de gestão por competência.***

371. Em resumo, o modelo de competências como base para a gestão de pessoas é o primeiro passo para o estabelecimento da gestão por competências, que é um instrumento da governança de pessoas. Consiste na descrição das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para o bom desempenho das atribuições da organização, sendo fundamental para alinhar os processos de gestão de pessoas com a estratégia estabelecida pela organização (Acórdão 3023/203 – TCU – Plenário).

372. Quanto à rotatividade (turn over) dos recursos humanos, o turn over refletido pelas respostas ao questionário não se mostrou coerente com as impressões coletadas durante os grupos focais realizados em seis OSPE e as entrevistas realizadas na Senasp.

373. A alta rotatividade dos recursos humanos pode ter impactos negativos sobre os resultados das organizações, na medida em que representa perda de eficiência causada, por exemplo, pela perda de profissionais qualificados e experientes, o que representa perda de conhecimento para a organização, pelo tempo necessário para treinamento de novos colaboradores, pelo tempo consumido dos profissionais mais antigos no treinamento dos novos colaboradores e pelo tempo necessário para a ambientação dos novos colaboradores.

3.7. Controles

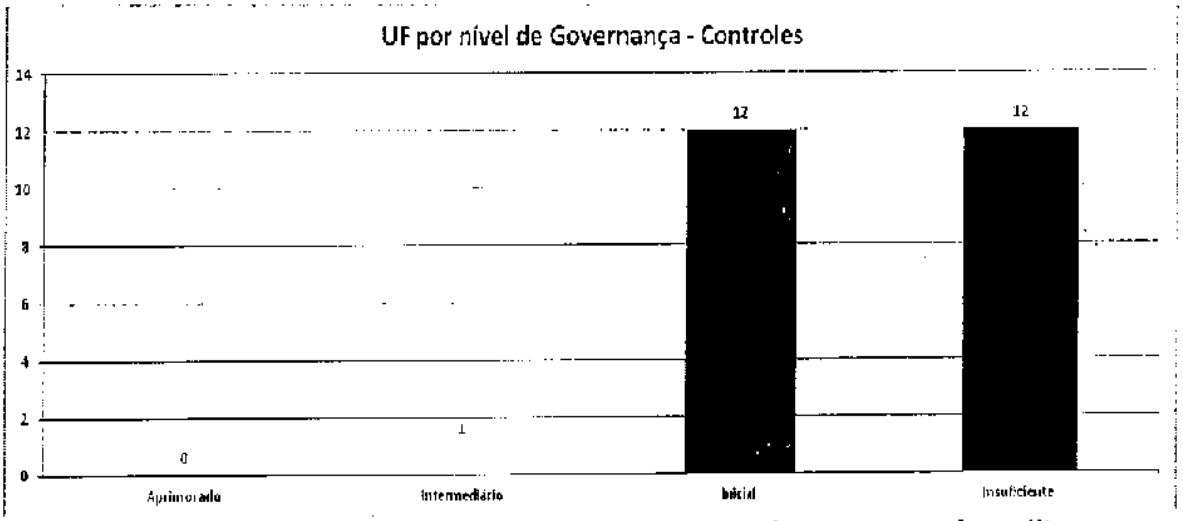
374. No modelo de avaliação de governança de segurança pública, a dimensão ***controles*** *é composta pelos itens de análise controles internos e gestão de riscos. O cálculo do Índice de Governança de Segurança Pública apenas na dimensão* ***controles*** *forneceu os valores apresentados na tabela 9.*

Tabela 9. Resultados da dimensão ***controles****, por UF.*

Ordem	UF	Controles
1	o	4,0
2	b	3,5
3	f	2,6
4	h	2,5
5	x	2,5
6	z	2,4
7	i	2,3
8	q	2,3
9	a	2,3
10	u	2,2
11	m	2,2
12	p	2,1
13	n	2,1
14	j	1,4
15	r	1,4
16	k	0,9
17	s	0,9
18	l	0,9
19	g	0,8
20	e	0,6
21	d	0,4
22	t	0,4
23	y	0,3
24	v	0,0
25	c	0,0

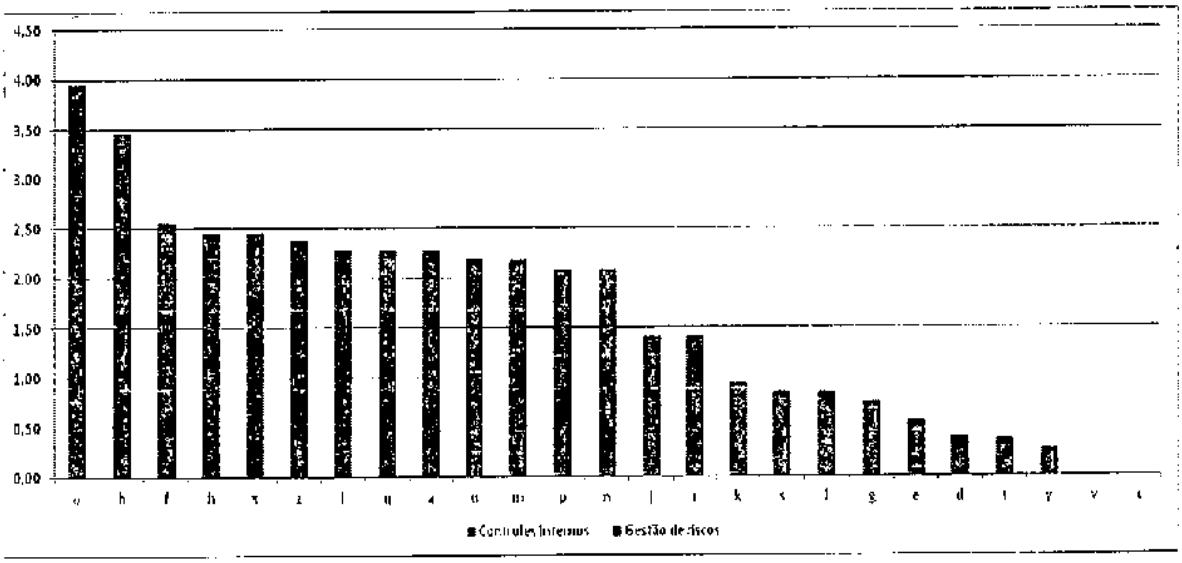
375. A partir dos resultados constantes da tabela 9, verifica-se que nenhuma OSPE se encontra em estado aprimorado nessa dimensão, apenas uma organização estadual de segurança pública se encontra no nível intermediário e as demais (24, ou 96%) se distribuíram entre os níveis inicial (12 de 25, ou 48%) e insuficiente (12 de 25, ou 48%). A figura 27 mostra a distribuição das UF, entre os níveis de governança, para a dimensão ***controles.***

*Figura 27. Distribuição das UF entre os níveis de governança. Dimensão **controles**.*



*376. A composição da dimensão **controles**, a partir dos seus itens de análise, mostra maior variação nos valores do item de análise **gestão de riscos**, do que no item **controles internos**. A figura 28 ilustra a comparação.*

*Figura 28. Composição da dimensão **gestão**, por itens de análise (controles internos e gestão de riscos).*



3.7.1. Controles Internos

377. Os controles visam a minimizar a possibilidade de que eventos adversos prejudiquem o alcance dos objetivos da organização. Portanto, representa boa prática de governança estabelecer controles internos integrados a uma gestão de riscos que busque identificar, tratar, monitorar e avaliar constantemente os riscos aos quais as organizações podem estar sujeitas.

378. Em doze (48%) OSPE os procedimentos de controle são formalizados e em onze (44%) a unidade de controle interno está subordinada diretamente à alta administração da organização. Em apenas 8 (32%) organizações de segurança pública estadual são adotadas simultaneamente as duas práticas anteriormente apontadas.

379. Com relação à Senasp, o seu principal processo de controle interno é a gestão por processos associada à realização de ciclos de monitoramento de processos. Durante esses ciclos, são analisados os resultados dos indicadores de processos e globais, a situação dos planos de implantação de melhorias e do plano de contramedidas, direcionado às metas que não foram alcançadas e às ações de melhorias em atraso (peça 11, p. 14).

3.7.2. Gestão de riscos

380. Embora apenas três (12%) OSPE considerem inválida a afirmativa de que os controles internos são essenciais à consecução dos seus objetivos, a adoção de poucas ou de nenhuma prática nessa área revela a insuficiência das organizações de segurança pública estadual no que tange à gestão de riscos, o que é evidenciado pelo fato de apenas uma (4%) organização de segurança pública estadual ter estabelecido formalmente os mecanismos de gestão de riscos para identificar, avaliar, tratar e monitorar os riscos relevantes.

381. As duas unidades da federação que adotaram o maior número de práticas de gestão de riscos possuem dois dos três maiores índices de governança de segurança pública (iGovSeg), em que pese a contribuição desse item de análise seja de apenas 3,15% da composição total do iGovSeg.

382. Por meio das dinâmicas de grupo focal, foi possível verificar que em apenas uma das seis unidades da federação visitadas foram adotadas práticas de gestão de riscos, ainda que não formalizadas.

383. Com relação à gestão de riscos, a Senasp informou que realiza gestão de riscos do seu plano estratégico mediante o monitoramento periódico das principais iniciativas estratégicas - projetos e processos (peça 11, p. 15).

384. Ressaltou, ainda, que analisa os principais riscos e anomalias em curso, causas, contramedidas e responsáveis, por meio de metodologia de gerenciamento de projetos do Ministério da Justiça, do Sistema de Gerenciamento de Projetos GEPnet e da sistemática de monitoramento de processos construída pela Senasp com auxílio de empresa de consultoria (peça 11, p. 15).

385. Por fim, a Senasp também informou que não oferece suporte à gestão de riscos das organizações de segurança pública estaduais (peça 11, p. 15).

Conclusões

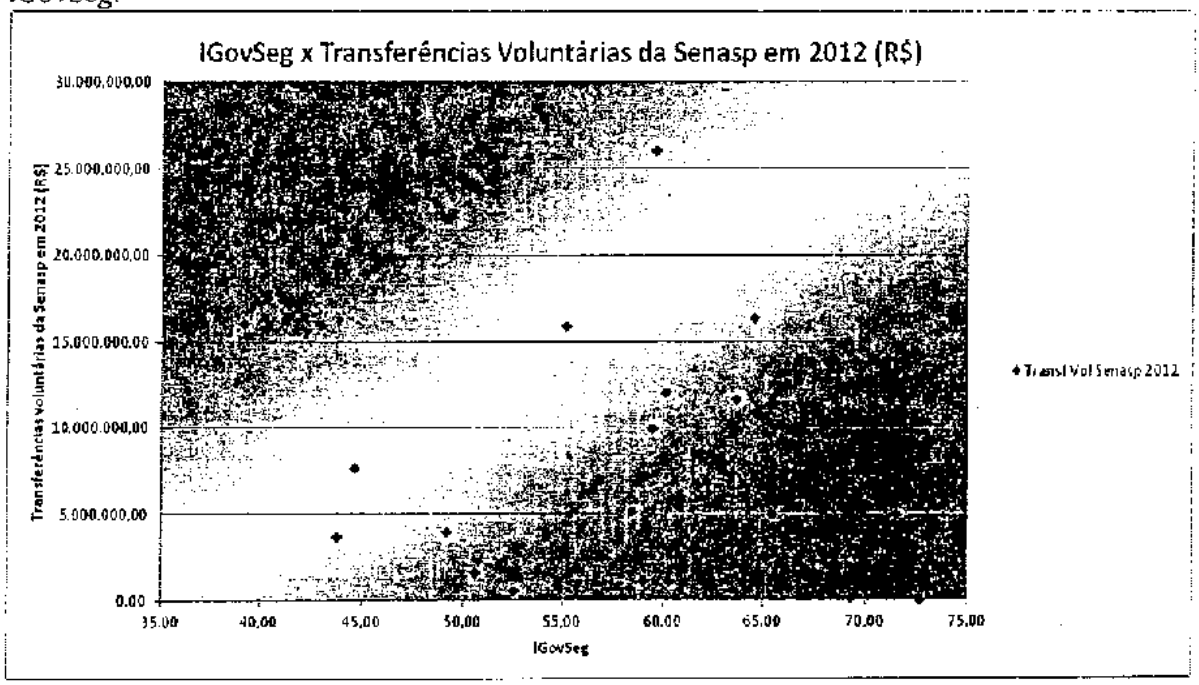
386. Quanto ao ambiente de controle das OSPE, as respostas ao questionário e as informações fornecidas pela Senasp evidenciam a baixa maturidade desses órgãos quanto às práticas de controle, principalmente no que se refere à gestão de riscos, que, conforme ilustra a figura 28, é inexistente na quase totalidade das organizações de segurança pública estaduais.

387. Em relação à Senasp, seus controles internos apresentam-se melhor estruturados quando comparados com as OSPE. Entretanto, sua gestão de riscos, assim como a das organizações de segurança pública estaduais, necessita ser formalmente implantada.

4. Principais riscos e possíveis ações de controle

388. O orçamento de transferências voluntárias da Senasp associado ao iGovSeg permite obter distribuição indicativa de risco, como visto na figura 29. Essa informação complementa o disposto nas figuras 11 (iGovSeg versus Orçamento da UF alocado à Segurança Pública, em 2012) e 12 (iGovSeg versus participação de transferências da Senasp no orçamento da Segurança Pública).

Figura 29. Relação entre as transferências voluntárias da Senasp em 2012 (R$) e o iGovSeg.



389. A Figura 29 demonstra uma correlação que aponta para uma maior distribuição de recursos para as unidades da federação com menor iGovSeg. Do ponto de vista do risco na gestão desses recursos, pode-se fazer a análise a seguir.

390. Em vermelho e laranja, estão localizadas as organizações para as quais a Senasp destina maior volume de recursos em relação a sua capacidade de governança. Nesses casos, em princípio, o risco de desperdício do dinheiro público é provavelmente maior, sugerindo a necessidade de maior controle da aplicação desses recursos pelas unidades da federação.

391. Em amarelo e verde claro, encontram-se as OSPE que têm boa governança e administram volume relevante de recursos federais, ou as OSPE que têm governança inicial, mas não despendem grandes somas federais. Nesses casos, os riscos provavelmente estão mitigados, sugerindo a necessidade de fiscalizações sobre os controles utilizados na transferência desses recursos pelo órgão concedente.

392. Em verde escuro e azul, estão as organizações que têm razoável governança e administram despesas medianas. Nesses casos, os controles existentes possivelmente são suficientes.

393. Registre-se que as OSPE com maior iGovSeg são as que apresentaram os maiores índices de crimes violentos letais e intencionais (CVLI) por cem mil habitantes no ano de 2012 (Figura 13). Porém, essas OSPE também apresentam a maior variação negativa no indicador citado (CVLI/100 mil hab.) entre 2011 e 2012 (Figura 14).

394. Ou seja, as correlações indicam que as unidades da federação com problemas relacionados à criminalidade mais violenta estão buscando melhorar sua capacidade de governar a segurança pública.

395. Deve-se considerar que as organizações públicas, incluindo as OSPE, não têm a finalidade primordial de gestão de recursos públicos, mas sim a de implementação de políticas públicas. Nesse sentido, as diferentes realidades regionais na área de segurança, ocasionadas

em grande parte por fatores culturais, sociais, históricos e econômicos, impossibilitam a restrição da quantidade de recursos repassados à maior capacidade de governança do órgão.

396. No entanto, a Senasp deve considerar os resultados do iGovSeg como um parâmetro para melhorar a destinação de recursos federais, especialmente no tocante aos objetos das transferências de recursos.

397. No presente levantamento, as OSPE apresentaram lacunas maiores de governança nas áreas de ***pessoal*** *e de* ***controles internos*** *quando comparadas às dimensões* ***tecnologia*** *e* ***conhecimento*** *e* ***arranjos institucionais****.*

398. Diante dos riscos identificados, sugerem-se as seguintes ações de controle:

398.1. auditoria piloto, com a participação de um Tribunal de Contas do Estadual/Distrital e de uma Secretaria de Controle Externo no Estado, com o propósito de desenvolver metodologia para aferir a qualidade das informações prestadas pelas OSPE nos questionários de governança;

398.2. realização de futuras fiscalizações de governança dos órgãos de segurança pública estaduais, a serem conduzidas pelas secretarias de controle externo dos estados em parceria com os respectivos tribunais de contas estaduais, com o objetivo de verificar a efetiva implantação das práticas de governança informadas pelas organizações estaduais de segurança pública e pela Secretaria Nacional de Segurança Pública, com base na auditoria piloto acima sugerida;

398.3. realização de futuros levantamentos de governança nos órgãos responsáveis pela segurança pública, incluindo aqueles não fiscalizados por meio do presente levantamento, como, por exemplo, os órgãos executores da segurança pública e os órgãos do sistema penitenciário, com o objetivo de atualizar os resultados do Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg).

5. Conclusões

399. O presente levantamento teve por objetivo conhecer e avaliar as condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e das organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal (OSPE), quanto às condições para implementar a Política Nacional de Segurança Pública.

400. Para a realização deste trabalho foi elaborado modelo de avaliação de governança de segurança pública, composto de duas macrodimensões (governança pública e governança corporativa) e de sete dimensões (estratégia, arranjos institucionais, tecnologia e conhecimento, resultados, gestão, pessoas e controles), as quais foram desdobradas em itens de análise, que orientaram a elaboração do questionário respondido pelas OSPE, cujas questões representam as principais boas práticas de governança consideradas no modelo desenvolvido (Anexo 1).

401. Além do questionário, a equipe elaborou roteiros de grupo focal - técnica utilizada nas visitas à OSPE de seis unidades da federação (Alagoas, Goiás, Pará, Pernambuco, Santa Catarina e São Paulo) e ofícios de requisição de informações para a Senasp.

402. A taxa de resposta ao questionário foi de 92,6%, correspondendo a 25 OSPE do universo de 27 unidades da federação. Apenas os estados do Amapá e do Mato Grosso do Sul não responderam o questionário.

403. As respostas ao questionário, conjugadas às informações colhidas por meio da realização de grupos focais e de ofícios de requisição encaminhados à Senasp, permitiram as conclusões gerais e específicas que são apresentadas a seguir.

404. De modo geral, do universo de 25 organizações de segurança pública estaduais que responderam o questionário, vinte (80%) se encontram em nível intermediário de governança de segurança pública, enquanto as outras cinco (20%) se localizam no nível inicial. Nenhuma OSPE foi classificada nos níveis aprimorado ou insuficiente, que são os extremos da escala de níveis de governança (positivo e negativo, respectivamente).

405. Quando se analisam os resultados por dimensão, observa-se que a média das OSPE se encontra em nível aprimorado na dimensão ***tecnologia e conhecimento*** *(78,5%), em nível intermediário nas dimensões* ***arranjos institucionais*** *(71,9%),* ***estratégia*** *(59,3%), e* ***gestão*** *(54,5%), em nível inicial nas dimensões* ***resultados*** *(46,2%) e* ***pessoas*** *(38,5%), e em nível insuficiente na dimensão* ***controles*** *(22,8%).*

406. Embora as causas da criminalidade sejam diversas e com graus de influência variados, verificou-se que nas unidades da federação em que as OSPE apresentaram maiores índices de governança, a variação (2011 – 2012) da taxa de crimes violentos letais intencionais (CVLI), por 100 mil habitantes, apresentou inflexão, refletida por crescimentos menores ou mesmo por decréscimos em algumas UF.

407. Conquanto o presente levantamento seja o primeiro a aferir a governança de segurança pública, o Tribunal de Contas da União, em outras oportunidades, já havia apontado falhas nessa área, a exemplo dos acórdãos TCU 724/2005 e 2.718/2008, ambos do Plenário.

408. Os relatórios que fundamentaram tais acórdãos indicavam a precariedade da infraestrutura dos órgãos de segurança pública e a falta de sistemas de informação capazes de fornecer dados confiáveis para a produção de estatísticas e a realização de análise criminal.

409. Entretanto, os resultados positivos ora apresentados para a dimensão ***tecnologia e conhecimento*** *demonstram que a atuação do TCU pode ter contribuído para maior comprometimento dos órgãos responsáveis pelas políticas de segurança em relação à melhoria da infraestrutura, em especial a relacionada à tecnologia da informação.*

410. Com relação à dimensão ***arranjos institucionais****, do ponto de vista normativo, constatou-se que a principal demanda dos estados é a garantia legal de maior aporte de recursos por meio de transferências de recursos federais.*

411. Nesse sentido, iniciativas como, por exemplo, a PEC 24/2012, que visa a instituir o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Segurança Pública, concorrem para maior estabilidade e previsibilidade dos fluxos de recursos da União para as unidades da federação, contribuindo para o aumento da eficácia dos programas de governo em nível estadual/distrital.

412. Ainda relacionada à dimensão arranjos institucionais, outra constatação que merece destaque é a lacuna legislativa sobre a segurança pública. A Constituição Federal, no Capítulo III, art. 144, dispôs sobre as competências dos principais órgãos executores dessa política (polícias civil, militar e federal e corpos de bombeiros militares), cabendo à lei disciplinar a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública (§6° do art. 144).

413. Contudo, a CF não atribuiu a nenhum ente federativo a competência para legislar sobre o tema, havendo, portanto, ausência de normas gerais que disponham acerca das competências para a segurança pública lato sensu.

414. Desse modo, não há normativo que regulamente como os órgãos das três esferas de governo devem se articular para formular e implementar as políticas de segurança pública, assim como não há previsão de que um órgão central (secretaria de segurança pública, por exemplo), seja na esfera federal ou na estadual, deva coordenar as ações dessa política.

*415. Quanto à dimensão **estratégia**, o principal aspecto identificado foi a inexistência de uma Política Nacional de Segurança Pública formalizada e de um Política Nacional de Segurança Pública, além da baixa efetividade do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) como instância formuladora de diretrizes setoriais.*

416. Vale ressaltar que a ausência de um Política Nacional de Segurança Pública, que estabeleça claramente as diretrizes, as estratégias e os objetivos para a segurança pública no país, dificulta o planejamento das organizações, a articulação entre o governo federal e os estaduais, a transparência e a accountability (cobrança de resultados).

*417. No que toca à dimensão **gestão**, verificou-se, por intermédio dos grupos focais e das respostas ao questionário, que a ausência de unicidade na condução das políticas de segurança nas unidades da federação pode acarretar conflitos na coordenação das ações nessa área e prejudicar os resultados almejados.*

418. O parágrafo 6º do art. 144 da CF estabelece que as polícias militares, os corpos de bombeiros militares e as polícias civis subordinam-se aos respectivos governadores dos estados, do Distrito Federal e dos territórios. O parágrafo 7º do art. 114 da CF, por sua vez, dispõe que a lei disciplinará a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública.

419. Dessa forma, o papel das OSPE ainda não está claramente definido, variando bastante de estado para estado. De acordo com o pesquisador da UnB, Arthur Trindade:

Embora desempenhem papel relevante, as Secretarias Estaduais de Segurança Pública (SESP) são muito pouco conhecidas. Sua estrutura varia a cada estado, bem como o perfil dos profissionais que nela trabalham. Além disso, há importantes diferenças no que diz respeito ao seu status político vis-à-vis as polícias civis e militares. Há casos em que as polícias são formalmente subordinadas aos secretários de segurança pública. Noutras situações, os comandantes e chefes de polícia têm as mesmas prerrogativas dos secretários. Essas diferenças acabam por repercutir na capacidade dessas secretarias de elaborar e implantar políticas públicas de segurança.

420. Observa-se, portanto, que a subordinação, formal e de fato, dos órgãos executores da segurança pública (Polícias Civil e Militar) à OSPE da sua unidade da federação pode representar uma evolução estrutural, que poderá repercutir no aumento da efetividade das políticas públicas de segurança, na medida em que, havendo unicidade de comando, haverá maior transparência das ações do poder público estadual/distrital e tornará mais clara a responsabilidade das OSPE por resultados.

*421. Na dimensão **resultados**, constatou-se que as OSPE, em sua maioria, não são avaliadas por atores externos e não se submetem ao controle, em especial, o social.*

422. Cabe mencionar que a avaliação externa é importante, porque pode identificar fragilidades que não são facilmente detectadas por quem está envolvido nas atividades rotineiras da organização. Nesse sentido, uma avaliação imparcial pode contribuir para a melhoria dos processos de trabalho, na medida em que identifica as vulnerabilidades e os pontos fracos da instituição e sugere providências para mitigar essas falhas.

*423. O nível inicial para a média das OSPE na dimensão **pessoas** demonstra que elas implantaram poucas práticas de governança, permitindo concluir que os esforços empregados nessa área não traduzem a importância dos recursos humanos para a segurança pública, enquanto política social.*

424. Vale destacar que o setor de segurança pública depende muito dos recursos humanos, sendo a qualificação e o bom emprego de tais recursos decisivos para que as políticas públicas de segurança sejam efetivas.

425. Cabe observar que o quadro de pessoal das OSPE, em geral, é composto por servidores cedidos de outros órgãos, em especial pelas Polícias Civil e Militar, e entidades da administração pública estadual/distrital ou federal, bem como por terceirizados e ocupantes de cargos de confiança e similares. Portanto, são raras as unidades da federação em que a organização estadual de segurança pública possui quadro próprio, constituído de servidores efetivos em carreira própria.

426. Tal fato é preocupante, porque contribui para o aumento da rotatividade de pessoal, o que acaba por prejudicar a institucionalização do conhecimento, pois os servidores capacitados não possuem vínculo com a OSPE e acabam retornando para seus órgãos de origem e levando consigo o conhecimento adquirido por meio dos cursos de capacitação.

427. Nesse sentido, a Senasp manifestou a mesma preocupação, pois também há alta rotatividade de servidores naquela organização. De acordo com a secretaria, a maioria dos seus recursos humanos é cedida por outros órgãos do Ministério da Justiça, bem como de órgãos estaduais/distritais e, em razão da maior atratividade de outras carreiras da administração pública, entre outros fatores, muitos desses servidores migram, via concurso público, para outros órgãos e entidades e, com isso, o conhecimento adquirido por esses servidores não se consolida na Senasp.

428. No que diz respeito à capacitação dos operadores de segurança nos estados da federação, em que pese a Senasp ter se especializado em ações dessa natureza, inclusive com a oferta, em larga escala, de cursos à distância, observa-se que as qualificações oferecidas têm como foco o nível operacional e não a alta administração, o que pode ser constatado pela ausência de disciplinas que se enquadram no nível estratégico da gestão da segurança pública.

429. Quanto à dimensão ***controles****, à exceção de uma unidade da federação, que se encontra no nível intermediário, as demais se encontram no nível inicial ou insuficiente. Nas OSPE, os controles internos e a gestão de risco se mostram pouco estruturados, aumentando probabilidade de que eventos possam comprometer o alcance dos objetivos da organização e, em última análise, a efetividade das políticas públicas de segurança.*

430. Em relação à Senasp, sua gestão de riscos, assim como a das organizações de segurança pública estadual, necessita ser formalmente implantada.

431. O cruzamento do Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg) com dados orçamentários e com indicadores de criminalidade permitiu concluir que os recursos repassados pela Senasp são mais relevantes nos orçamentos das unidades da federação cujas OSPE apresentaram menores índices de governança. Considerando que os editais da Senasp geralmente ofertam recursos para investimento em infraestrutura, conclui-se que tais investimentos não sustentarão resultados de longo prazo, sendo necessária, no caso dessas OSPE, a priorização da implementação de boas práticas de governança.

432. Por fim, vale reproduzir as palavras do coordenador do Núcleo de estudos sobre violência e segurança da UnB, professor Arthur Trindade:

Como em outras áreas, as políticas públicas de segurança têm esbarrado em obstáculos institucionais e na cultura organizacional. Por vezes, são as limitações e os conflitos de competência que dificultam a implantação de novas políticas. Noutras ocasiões, são as estruturas internas das instituições de segurança pública e justiça criminal que dificultam a

inovação. Além disso, a cultura organizacional, permeada por desconfianças e preconceitos, tem dificultado bastante a implantação de novas políticas públicas de segurança.

6. Proposta de encaminhamento

433. Ante o exposto, submetem-se os autos à consideração superior, com as seguintes propostas:

434. determinar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso II, ao Ministério da Justiça, que, em 120 dias, apresente à Casa Civil da Presidência da República proposta de regulamento que estabeleça a Política Nacional de Segurança Pública e o Plano Nacional de Segurança Pública, em consonância com o inciso I do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, dando ciência a este Tribunal da proposta encaminhada (item 3.1.2);

435. recomendar, com fulcro na Lei nº 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso III, à Casa Civil da Presidência da República que regulamente, em conjunto com a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), na forma do inciso III do artigo 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, as competências e o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp), com objetivo de reformular/atualizar sua estrutura e sua composição e de conferir maior representatividade aos órgãos de segurança pública dos estados da federação e do Distrito Federal (item 3.1.2);

436. recomendar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso III, à Senasp que, em atenção ao ", estabeleça critérios para a realização de transferências voluntárias às organizações de segurança pública estaduais com o objetivo de auxiliá-las na implantação de práticas destinadas à melhoria da governança, a exemplo de projetos voltados para a implantação ou melhoria do planejamento estratégico, da gestão de processos, do estudo e adoção de medidas visando à redução da rotatividade de pessoal, da melhoria dos controles internos e da gestão de riscos (item 3);

437. recomendar à Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex) que, em conjunto com a SecexDefesa, avalie a oportunidade e a conveniência de incluir em seu plano de controle externo a realização de auditoria piloto, a ser coordenada pela SecexDefesa, com a participação de tribunal de contas estadual, a fim de verificar e de atualizar as informações prestadas pela respectiva organização de segurança pública por intermédio do questionário de governança de segurança pública, visando à atualização do iGovSeg e à proposição de outras ações de controle externo voltadas para a melhoria da governança de segurança pública (item 4);

438. determinar à Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública que remeta às organizações de segurança pública estaduais participantes deste levantamento relatório contendo sua avaliação individualizada, informando seu Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg), bem como sua posição em relação às demais organizações congêneres nas unidades da federação, atentando para o sigilo das informações, de modo que cada OSPE seja informada apenas de seu resultado e de sua posição relativa;

439. dar ciência do acórdão, bem como do relatório e voto que o fundamentarem, aos seguintes órgãos/entidades: Presidência do Congresso Nacional; Comissão Especial de Segurança Pública do Senado Federal; Subcomissão Permanente de Segurança Pública da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal; Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado da Câmara dos Deputados; Casa Civil da Presidência da República; Gabinete do Ministro da Justiça; Secretaria Nacional de Segurança Pública; Conselho Nacional de Justiça; Conselho Nacional do Ministério Público; Organização de

Segurança Pública dos 26 estados da federação e do Distrito Federal; Tribunais de Contas das 26 unidades federativas e do Distrito Federal."

2. A Sra. Assessora da SecexDefesa assim se pronunciou:

"Manifesto-me de acordo com as propostas formuladas pela equipe no item 6 do relatório. No entanto, considero importante fazer algumas pequenas correções e esclarecimentos para que não paire qualquer dúvida acerca do objeto estudado neste levantamento.

No subitem 398.3 do relatório, os órgãos executores de segurança pública a que se refere a equipe são a polícia civil e a polícia militar. Como o presente trabalho se concentrou apenas na secretaria de segurança pública (ou órgão congênere) dos estados, pelas razões expostas no relatório, entende-se que, para se ter uma visão mais completa de como funciona o sistema de segurança pública de uma unidade da federação, é necessário conhecer também a estrutura e o funcionamento das polícias, bem como identificar como esses órgãos policiais se relacionam com a respectiva secretaria de segurança pública.

Essa análise é relevante pois, conhecendo melhor o sistema de segurança no nível estadual, o Tribunal poderá contribuir para uma atuação mais efetiva da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), órgão responsável por assessorar o Ministro de Estado da Justiça na definição e na implementação da Política Nacional de Segurança Pública e, em todo o território nacional, acompanhar as atividades dos órgãos responsáveis pela segurança pública.

Por fim, com relação ao item 415 do relatório, houve erro de digitação. Assim, para melhor compreensão do parágrafo, o texto correto é o seguinte:

"415. Quanto à dimensão ***estratégia****, os principais aspectos identificados foram a inexistência de uma Política Nacional de Segurança Pública formalizada e de um Plano Nacional de Segurança Pública, além da baixa efetividade do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) como instância formuladora de diretrizes setoriais".*

3. O Sr. Secretário manifestou-se nos seguintes termos:

"Não possuo qualquer reparo a fazer com relação ao encaminhamento oferecido pela equipe de fiscalização, com os ajustes feitos pela supervisora. Não obstante, entendo pertinente fazer breve comentário sobre o modo como o trabalho foi conduzido.

O presente levantamento teve como objetivo conhecer e avaliar as condições de governança e de gestão da Senasp e das organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal (OSPE), quanto às condições para implementar a política nacional de segurança pública.

Para tanto, a equipe se debruçou por mais de cinco meses entre pesquisas, estudos, trabalhos de campo, discussões e relatório.

Pelo seu ineditismo, inicialmente, foi necessário construir um modelo para servir de marco teórico para este levantamento na área de segurança pública. Após mais de um mês de dedicação exclusiva da equipe, tendo sido ouvidos vários especialistas no assunto, o modelo foi apresentado ao Coordenador-Geral de Controle Externo dos Serviços Essenciais ao Estado e das Regiões Sul e Centro-Oeste, Auditor Federal de Controle Externo Cláudio Souza Castello Branco, e a outros servidores deste Tribunal que possuem conhecimentos mais aprofundados sobre governança, a fim de que fossem realizadas críticas visando ao seu aprimoramento.

Passada esta fase, a equipe partiu para a elaboração do questionário que seria remetido a todas as organizações de segurança pública estaduais. Essa foi a principal ferramenta de

avaliação de governança. Não posso me furtar neste momento de render homenagens ao Auditor Federal de Controle Externo Cláudio Silva da Cruz pela incansável ajuda prestada aos membros da equipe para o aperfeiçoamento do questionário.

O questionário foi organizado em 68 questões, totalizando 354 itens a serem preenchidos, dos quais 90 representaram itens abertos, sendo os demais fechados. Com vistas a validar o questionário, realizou-se teste-piloto na Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP/DF), a qual contribuiu de forma significativa para o aprimoramento da ferramenta.

Importa destacar o papel desempenhado por todos os secretários estaduais de controle externo para a consecução deste trabalho. Por meio de visitas aos secretários estaduais de segurança pública, tiveram importante papel de convencimento das OSPE para responderem os questionários. Essa dedicação pode ser confirmada pelos números alcançados: somente duas secretarias de segurança pública, as dos estados do Amapá e de Mato Grosso do Sul, não apresentaram suas respostas. Percentualmente comparando, os números alcançaram patamares maiores do que todos os outros trabalhos de governança realizados nesta Corte de Contas.

Além do questionário, foram realizados grupos focais nas organizações de segurança pública das seguintes unidades da federação: Goiás, Santa Catarina, São Paulo, Pernambuco, Alagoas e Pará. A utilização dessa técnica possibilitou à equipe ter informações qualitativas sobre o funcionamento dessas organizações e seu papel na execução da política pública de segurança. Vale registrar a acolhida e a colaboração dos servidores das respectivas secretarias de controle externo.

De todo o exposto, é possível concluir que o presente trabalho somente foi capaz de chegar ao cabo devido ao esforço de todas as unidades técnicas estaduais deste Tribunal, mormente daquelas em que foram realizados os grupos focais.

Não poderia concluir sem deixar de registrar o meu reconhecimento à equipe de fiscalização da SecexDefesa pelo esforço e dedicação, principalmente aos Auditores Federais de Controle Externo Egbert Nascimento Buarque e Robson Hugo Araújo dos Santos, que não raras vezes deixaram o Tribunal após as 23 horas, a fim de poder entregar o trabalho no prazo acordado com a Segecex."

É o Relatório.

VOTO

O levantamento de auditoria ora sob exame foi efetuado com o objetivo de avaliar as condições de governança e de gestão da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) e das organizações de segurança pública dos estados e do Distrito Federal (OSPE), geralmente denominadas secretarias de segurança pública, em especial quanto às condições de implementação da Política Nacional de Segurança Pública. A proposta de realização deste levantamento foi efetuada pela SecexDefesa e mereceu anuência da Coordenação-Geral de Controle Externo da Área Social e da Região Nordeste, que ressaltou sua aderência ao Plano de Controle Externo 2013-2014. Ao ter em vista a relevância do tema e o significativo montante de recursos repassados aos estados pela Senasp e pelo Fundo Nacional de Segurança Pública, autorizei a realização dos trabalhos.

I - Síntese dos Achados, Conclusões e Proposta de Encaminhamento da SecexDefesa

I.I - Visão Geral

2. A equipe da SecexDefesa, na parte inicial de sua instrução, forneceu "Visão geral da segurança pública"- tópico 2 do Relatório da equipe, transcrito no Relatório supra. Anotou que compete à União editar "normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação e mobilização das polícias e dos corpos de bombeiros militares, na forma do inciso XXI do art. 22 da Constituição Federal". E que a União, estados e o Distrito Federal – DF possuem competência concorrente para legislar sobre a organização, as garantias, os direitos e os deveres das polícias civis (inciso XVI do art. 24). Tal panorama normativo induziu os estados a formularem políticas locais de segurança pública. O governo federal, em 1997, com o intuito de viabilizar ação coordenada de combate à violência criou a Secretaria Nacional de Segurança Pública – Senasp.

3. A Senasp tem a missão de assessorar o Ministro da Justiça na definição e implementação da Política Nacional de Segurança Pública e acompanhar as atividades de órgãos de segurança pública, em todo o território nacional. No exercício de 2012, a dotação orçamentária da Senasp foi de R$ 1.064 milhões, que repassou a estados e ao DF, por meio de convênios e congêneres, R$ 388,7 milhões (R$ 117,7 pela Senasp e R$ 271,0 pelo Fundo Nacional de Segurança Pública). Verificou-se, ainda, "a inexistência de Política Nacional de Segurança Pública formalizada". Segundo a Senasp, a política de segurança do governo federal está calcada nos seguintes quatro eixos estruturantes: i) Crack, é possível vencer; ii) Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas – Sinesp; iii) Estratégia Nacional de Segurança Pública nas Fronteiras - Enafron; e iv) Brasil Mais Seguro.

4. A execução da política governamental para preservação da ordem pública e do patrimônio, a manutenção e a garantia dos direitos dos cidadãos, o desenvolvimento dos planos estaduais de segurança pública são incumbências das OSPEs (Acórdão 2.718/2008 - TCU – Plenário). Anotou a equipe que, em algumas unidades da federação, as polícias militar e civil subordinam-se diretamente ao secretário estadual de segurança pública. Em outras, não. Em alguns estados, "além de cuidarem das políticas de segurança pública, as OSPE também se encarregam de outros temas, a exemplo da custódia e da reinserção social dos indivíduos privados de liberdade, da defesa civil, do trânsito ...". Compete às polícias militares o policiamento ostensivo e o preventivo e a manutenção da ordem pública; às polícias civis, a apuração de infrações penais e atividade investigativa (art. 144 da CF/1988).

I.II – Governança das Organizações de Segurança Pública

5. A SecexDefesa elaborou modelo de avaliação de governança de segurança pública, que levou em conta as seguintes dimensões: estratégia; arranjos institucionais; tecnologia e conhecimento; resultados; gestão; pessoas e controles. Daí resultou o iGovSeg que foi definido como "*um índice que*

visa demonstrar a capacidade e a habilidade que as organizações de segurança pública estaduais possuem para implementar as políticas de segurança pública". Com suporte nesse modelo, cuja base teórica consta do Anexo 1 ao citado Relatório, foram elaborados questionário e roteiros de grupo focal. O referido questionário foi concebido com 68 questões, em um total de 354 quesitos. Foram aplicados questionários a todos os estados e ao DF. Apenas Amapá e Mato Grosso do Sul deixaram de respondê-lo. Foram realizadas visitas (grupos focais), com o objetivo de obter informações sobre o funcionamento das instituições nas OSPEs de Alagoas, Goiás, Pará, Pernambuco, Santa Catarina e São Paulo.

6. Os resultados dos questionários foram agrupados em quatro níveis de governança de segurança pública: i) aprimorado (iGovSeg igual ou superior a 75); (ii) intermediário (iGovSeg inferior a 75 e igual ou superior 50); (iii) inicial (iGovSeg inferior a 50 e igual ou superior 25); e (iv) insuficiente (iGovSeg inferior a 25)" – vide §§ 99 a 102 do Relatório da equipe. Cada uma das dimensões acima destacadas foi isoladamente avaliada, para cada uma das organizações de segurança pública dos estados e DF e, ao final, calculou-se o iGovSeg abrangentes para cada um desses entes. A SecexDefesa elaborou gráficos e tabelas em que designou as respectivas unidades da federação com letras do alfabeto, com a finalidade de impedir comparações diretas entre organizações. Desde o início, houve o compromisso de que as OSPEs seriam informadas apenas de seus resultados e da posição que viriam a obter, em relação ao conjunto das entidades avaliadas.

7. A classificação das OSPEs com base nesse índice e seu enquadramento entre os níveis de governança segundo a classificação descrita anteriormente (aprimorado, intermediário, inicial e insuficiente) foi apresentada por meio de gráficos e tabelas. Várias conclusões parciais foram extraídas dos resultados obtidos. Anotou a equipe, por exemplo, que "*a média das OSPE se encontra em nível aprimorado na dimensão tecnologia e conhecimento (78,5%), em nível intermediário nas dimensões arranjos institucionais (71,9%), estratégia (59,3%), e gestão (54,5%), em nível inicial nas dimensões resultados (46,2%) e pessoas (38,5%), e em nível insuficiente na dimensão controles (22,8%)*". A avaliação global de cada uma das 25 organizações de segurança pública estaduais que responderam o questionário revelou que vinte (80%) delas encontram-se em nível intermediário de governança de segurança pública, enquanto que as outras cinco (20%) se situam no nível inicial. Nenhuma das organizações foi classificada nos níveis aprimorado ou insuficiente.

8. Cumpre destacar, ainda, entre várias anotações contidas no Relatório supra que, quanto à dimensão estratégia, o principal aspecto identificado foi a inexistência de uma Política Nacional de Segurança Pública formalizada e de um Plano Nacional de Segurança Pública. Ressaltou a equipe também a baixa efetividade do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) como instância formuladora de diretrizes setoriais, uma vez que "*apenas doze (48%) OSPE informaram seguir integralmente as diretrizes estabelecidas*". E mais: "*A principal causa da falta de efetividade desse conselho, segundo informações coletadas durante a realização dos grupos focais, é a ausência de representatividade das unidades da federação*".

9. Ao final, a SecexDefesa, após levar em conta todos os achados contidos nos autos, forneceu a seguinte proposta de encaminhamento, com a numeração de itens que apresento em seguida, apenas para facilitar a remissão a estes comandos nos parágrafos seguintes deste Voto:

1 - determinar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso II, ao Ministério da Justiça, que, em 120 dias, apresente à Casa Civil da Presidência da República proposta de regulamento que estabeleça a Política Nacional de Segurança Pública e o Plano Nacional de Segurança Pública, em consonância com o inciso I do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, dando ciência a este Tribunal da proposta encaminhada (item 3.1.2);

2 - recomendar, com fulcro na Lei nº 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso III, à Casa Civil da Presidência da República que regulamente, em conjunto com a Secretaria

Nacional de Segurança Pública (Senasp), na forma do inciso III do artigo 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, as competências e o funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp), com objetivo de reformular/atualizar sua estrutura e sua composição e de conferir maior representatividade aos órgãos de segurança pública dos estados da federação e do Distrito Federal (item 3.1.2);

3 - recomendar, com fulcro na Lei 8.443/92, art. 43, inciso I, c/c RITCU, art.250, inciso III, à Senasp que, em atenção ao inciso V do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, estabeleça critérios para a realização de transferências voluntárias às organizações de segurança pública estaduais com o objetivo de auxiliá-las na implantação de práticas destinadas à melhoria da governança, a exemplo de projetos voltados para a implantação ou melhoria do planejamento estratégico, da gestão de processos, do estudo e adoção de medidas visando à redução da rotatividade de pessoal, da melhoria dos controles internos e da gestão de riscos (item 3);

4 - recomendar à Secretaria-Geral de Controle Externo (Segecex) que, em conjunto com a SecexDefesa, avalie a oportunidade e a conveniência de incluir em seu plano de controle externo a realização de auditoria piloto, a ser coordenada pela SecexDefesa, com a participação de tribunal de contas estadual, a fim de verificar e de atualizar as informações prestadas pela respectiva organização de segurança pública por intermédio do questionário de governança de segurança pública, visando à atualização do iGovSeg e à proposição de outras ações de controle externo voltadas para a melhoria da governança de segurança pública (item 4);

5 - determinar à Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública que remeta às organizações de segurança pública estaduais participantes deste levantamento relatório contendo sua avaliação individualizada, informando seu Índice de Governança de Segurança Pública (iGovSeg), bem como sua posição em relação às demais organizações congêneres nas unidades da federação, atentando para o sigilo das informações, de modo que cada OSPE seja informada apenas de seu resultado e de sua posição relativa;

6 - dar ciência do acórdão, bem como do relatório e voto que o fundamentarem, aos seguintes órgãos/entidades: Presidência do Congresso Nacional; Comissão Especial de Segurança Pública do Senado Federal; Subcomissão Permanente de Segurança Pública da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal; Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado da Câmara dos Deputados; Casa Civil da Presidência da República; Gabinete do Ministro da Justiça; Secretaria Nacional de Segurança Pública; Conselho Nacional de Justiça; Conselho Nacional do Ministério Público; Organização de Segurança Pública dos 26 estados da federação e do Distrito Federal; Tribunais de Contas das 26 unidades federativas e do Distrito Federal."

II – Exame das Propostas

II.1 - Política de Segurança Pública e Plano Nacional de Segurança Pública

10. Passo, a partir deste momento, a avaliar as proposições formuladas pela Unidade Técnica. Desde já, enalteço o trabalho sob exame, que aborda questões de inegável importância para a sociedade brasileira. Trata-se, por certo, de trabalho árduo da SecexDefesa, desenvolvido de forma sistemática e apresentado logicamente, que revela interessantes e pertinentes conclusões. Ressalto, no entanto, que a abordagem acerca da matéria tratada no levantamento de que ora se cuida deve ter como referência a moldura constitucional e legal que define as competências de órgãos e entes federais e estaduais. A partir de tal panorama normativo, buscarei estabelecer os limites para a atuação deste Tribunal e avaliar a pertinência de cada uma das proposições anteriormente transcritas.

11. Primeiramente, examino a proposta de determinação dirigida ao Ministério da Justiça impondo a esse órgão o encaminhamento à Casa Civil da Presidência da República de minuta de regulamento que estabeleça a Política Nacional de Segurança Pública e o Plano Nacional de Segurança

Pública (subitem 9.1 deste Voto). A Unidade Técnica fundamentou sua proposta no comando contido no inciso I do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061, de 2007, o qual estabelece que: "*Art. 12. À Secretaria Nacional de Segurança Pública compete: I - assessorar o Ministro de Estado na definição, implementação e acompanhamento da Política Nacional de Segurança Pública e dos Programas Federais de Prevenção Social e Controle da Violência e Criminalidade; (...)*".

12. Ao justificar essa sugestão de encaminhamento, a equipe destacou que "*a Senasp ainda não formalizou nem consolidou uma política nacional que sirva de espinha dorsal para o desenvolvimento de políticas estaduais de segurança pública*". Segundo a Senasp, o Plano Nacional de Segurança Pública estaria disperso "*em um conjunto de documentos que orientam a ação das distintas agências envolvidos em segurança pública*". Além disso, as OSPEs que responderam aos questionários, em regra, compreendem a Política Nacional de Segurança Pública "*como sendo a política pública mais afeta à sua unidade da federação, como, por exemplo, o "Brasil Mais Seguro", nos casos em que há acordo de cooperação entre o estado e a União, ou a Enafron, nos estados que se encontram nas áreas de fronteiras transnacionais...*".

13. Entendo, em face desses elementos e em linha de consonância com a SecexDefesa, que a aventada formalização forneceria orientação importante para o desenvolvimento de políticas estaduais. Ainda que se reconheça a existência de uma política de segurança pública, a ausência de sua consolidação compromete a efetividade das ações voltadas ao combate da criminalidade. Essa sistematização forneceria referencial importante para o efetivo estabelecimento de políticas estaduais de segurança pública. Conforme destacado no Relatório da equipe, 24% dos estados brasileiros não formalizaram suas políticas de segurança pública. Por certo, "*a ausência de políticas, materializadas em documentos e planos, pode comprometer a convergência das ações dos diversos órgãos voltados para a segurança pública, além reduzir as chances de sucesso de ações conjuntas entre diferentes entes da federação*".

14. Em linhas gerais, considero pertinentes as ponderações e conclusões da equipe da SecexDefesa. Entendo, no entanto, necessários os seguintes ajustes na citada proposta de encaminhamento. Primeiramente, não se afigura necessária a expedição de "*regulamento*". Basta que o Plano de Segurança Pública e a Política de Segurança Pública tenham a forma de estudo ou documento, tendo em vista que não possuem caráter cogente, em relação aos estados da federação. Além disso, não me parece adequado expedir determinação ao Ministério da Justiça visando estabelecimento da Política Nacional de Segurança Pública e do Plano Nacional de Segurança Pública. Isso porque não se pode concluir pela inexistência de ambos, mas apenas pela anotada falta de sistematização. Por esses motivos, entendo bastante recomendar ao Ministério da Justiça que promova a consolidação da Política Nacional de Segurança Pública e do Plano Nacional de Segurança Pública, em peças únicas.

II.II - Conselho Nacional de Segurança Pública

15. Passo à proposição reproduzida no subitem 9.2 deste Voto. A equipe ponderou ser baixa a efetividade do Conselho Nacional de Segurança Pública "*como instância formuladora de diretrizes setoriais*". Anotou ainda que "*ele não se mostra efetivo para os estados, visto que apenas doze (48%) OSPE informaram seguir integralmente as diretrizes estabelecidas*". O motivo fundamental para essa falta de efetividade, consoante se depreende das informações coletadas por meio dos grupos focais, seria "*a ausência de representatividade das unidades da federação*". A SecexDefesa, então, propõe recomendar à Casa Civil que, em conjunto com a Senasp, regulamente as competências e o funcionamento do Conasp, "*com objetivo de reformular/atualizar sua estrutura e sua composição e de conferir maior representatividade aos órgãos de segurança pública dos estados da federação e do Distrito Federal*".

16. Quanto a esse tópico, anoto que já há regulamento (Decreto 7413/2010) que estabelece as competências do Conasp (art. 2º); estipula quais seus integrantes (art. 3º); a composição do conselho e a forma de escolha de seus conselheiros (art. 4º); a sistemática de substituição dos conselheiros em suas ausências, a forma das sessões (art. 7º); a periodicidade das reuniões (art. 10). Tal regulamentação, entendo, resultou do exercício de competência discricionária da Presidência da República, que já foi exercida. Por esse motivo, entendo que se deva abrandar a sugestão contida na citada proposta. Parece-me adequado apenas informar à Casa Civil sobre as conclusões contidas no Relatório da SecexDefesa, no sentido de que o aumento da representatividade dos órgãos de segurança pública dos estados da federação e do Distrito Federal no Conasp poderia conduzir ao aumento na efetividade da atuação desse Conselho.

II.III - Governança das Organizações de Segurança Pública dos Estados

17. Com o intuito de apreciar a pertinência das propostas de encaminhamento fornecidas pela SecexDefesa, transcritas no subitem 9.3 e 9.4 deste Voto, cumpre avaliar os limites para atuação deste Tribunal. Tal investigação passa pela explicitação da estrutura da segurança pública no Brasil, a qual, segundo estabelece o art. 144 da Constituição Federal, é exercida por meio dos seguintes órgãos: no âmbito federal, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Polícia Ferroviária Federal; no âmbito estadual, polícias civis, polícias militares e corpos de bombeiros militares.

18. Quanto às competências legislativas, a Constituição conferiu à União a incumbência de estabelecer, privativamente, "normas gerais de organização, efetivos, material bélico, garantias, convocação e mobilização das polícias militares e dos corpos de bombeiros militares" *(inciso XXI do art. 22). Em relação às Polícias Civis, a Constituição Federal de 1988 atribui à União a competência concorrente para legislar sobre a organização, as garantias, os direitos e os deveres das polícias civis, conforme determina o inciso XVI de seu art. 24. Essa moldura constitucional "levou* os estados da federação a assumirem a responsabilidade sobre o tema, o que ensejou o surgimento de diversas políticas locais de segurança pública", *como destacado no Relatório da SecexDefesa.*

19. A Polícia Federal e a Polícia Rodoviária Federal integram a estrutura do Ministério da Justiça. A Polícia Federal é responsável pelo controle de fronteiras e investigação de crimes federais, entre outras competências (§ 1º do art. 144). A Polícia Rodoviária Federal é incumbida do patrulhamento das rodovias federais e a Polícia Ferroviária Federal executa o patrulhamento das ferrovias federais (§§ 2º e 3º). No âmbito estadual, compete às polícias militares o policiamento ostensivo e preventivo e a manutenção da ordem pública. Compete aos corpos de bombeiros a execução de atividades de defesa civil, entre outras. Às polícias civis são conferidas as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares.

20. E mais: "*As polícias civis e militares e corpos de bombeiro militares, forças auxiliares e reserva do Exército, subordinam-se, juntamente com as polícias civis, aos Governadores dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios*" (art. 144, § 6º, CF). Compete às secretarias de segurança pública estaduais (OSPE) a execução da política de governo para preservação da ordem pública e do patrimônio, assim como a manutenção e a garantia dos direitos dos cidadãos, o desenvolvimento dos planos estaduais de segurança pública, o fortalecimento das organizações policiais estaduais e municipais. Tais são, portanto, em linhas gerais, a organização e as competências dos entes incumbidos da segurança pública.

21. A Senasp e o Fundo Nacional de Segurança Pública, conforme já destacado no parágrafo 3º deste Voto, realizam transferências voluntárias, com o intuito de viabilizar a implementação de ações nessa área. A formulação de modelo e aplicação da metodologia empregada pela SecexDefesa com o objetivo de mensurar a governança das OSPEs, em alguma medida, fornecerá subsídios à Senasp para a destinação de recursos federais a estes estaduais. Essa avaliação tende a contribuir para melhoria da efetividade do emprego de recursos públicos escassos.

22. Endosso, por isso, a sugestão da SecexDefesa, transcrita no subitem 9.3 deste Voto. Consoante destacado no Relatório da equipe, a Senasp pode, por meio do estabelecimento de critérios ou condições para repasse de recursos àquelas entidades estaduais, induzir práticas que contribuam para a melhoria da governança. Tal sugestão encontra amparo no disposto no inciso V do art. 12 do Anexo I do Decreto 6.061/2007. Esse comando estipula que compete à Senasp "*V – estimular a modernização e o reaparelhamento dos órgãos de segurança pública*". Pertinente, por isso, a implementação da medida sugerida, com ligeiro ajuste de redação.

23. Anoto ainda que a União possui relevante papel indutor de melhorias na governança das entidades estaduais de segurança pública e interesse em seu aprimoramento. Considero, por isso, que também se afigura pertinente a proposta da dar seguimento às ações de controle conduzidas por este Tribunal, com a realização de auditoria piloto, a ser coordenada pela SecexDefesa, com a participação de tribunal de contas estadual, visando à atualização do iGovSeg e à proposição de outras ações de controle externo voltadas para a melhoria da governança de segurança pública.

24. Anoto, por fim, que o trabalho realizado pelo Tribunal merece ser divulgado, nos moldes propostos pela Unidade Técnica. Por certo, a metodologia nele empregada, os dados obtidos e consolidados, as avaliações pontuais e respectivas conclusões poderão fornecer subsídios relevantes para a melhoria da gestão e governança dos entes que têm a missão de garantir a segurança pública, em especial às secretarias estaduais de segurança pública e congêneres. Poderão também contribuir para a atuação de órgãos de controle estaduais e do Distrito Federal.

Ante o exposto, Voto no sentido de que adote a deliberação que ora submeto à apreciação do Plenário.

TCU, Sala das Sessões Ministro Luciano Brandão Alves de Souza, em 23 de abril de 2014.

JOSÉ JORGE
Relator

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Sobre a mesa, projetos de lei do Senado que serão lidos.

São lidos os seguintes:

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 169, DE 2014

Insere o art. 336-A no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para incriminar a comunicação de falsa ocorrência à Polícia Militar, ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, ao Corpo de Bombeiros Militar ou a órgão de defesa civil e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, passa a viger acrescido do seguinte art. 336-A:

"Comunicação de ocorrência inexistente

Art. 336-A. Comunicar à Polícia Militar, ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, ao Corpo de Bombeiros ou a órgão de defesa civil a falsa ocorrência de crime, de contravenção, de sinistro ou de situação de perigo:

Pena: detenção, de um a seis meses, e multa.

§ 1º Se a comunicação for prestada por via telefônica:

Pena: detenção, de quatro meses a um ano, e multa.

§ 2º Se a falsa comunicação provoca a atuação do Corpo de Bombeiros ou do órgão de defesa civil:

Pena: detenção, de um a dois anos, e multa." (NR)

Art. 2º O art. 340 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 340. .....

Pena: detenção, de um a dois anos, e multa." (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Justificação

O popular "trote" para os telefones de emergência das polícias e das unidades do Corpo de Bombeiros Militar é conduta extremamente nociva, que merece reprimenda de natureza penal.

Segundo informações publicadas na imprensa, no Caso do Corpo de Bombeiros, as falsas comunicações podem chegar a 60% das ligações[1], sendo certo que a maioria delas é filtrada e desconsiderada pela corporação. Todavia, as que conseguem passar por esse filtro acarretam grave prejuízo ao erário e, pior ainda, podem atrasar ou obstar o atendimento a uma situação de verdadeiro risco.

Identificamos no Código Penal (CP) o art. 340, situado no capítulo dos Crimes Contra a Administração da Justiça, que criminaliza a conduta de *provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado*. A pena é de detenção, de um a seis meses, **ou** multa.

Entretanto, foge à incidência desse tipo a comunicação de falso sinistro ou falsa situação de perigo dirigida ao Corpo de Bombeiros. Para contemplar essa modalidade, observamos que não seria conveniente prever sua tipificação no mencionado capítulo do CP, pois obviamente não se trata de Crime Contra a Administração da Justiça. Preferível, do nosso ponto de vista, inserir novo dispositivo no capítulo que trata dos Crimes Praticados por Particular Contra a Administração em Geral.

Desse modo, propomos a inserção do art. 336-A no CP, para tipificar a comunicação de falso crime, contravenção, sinistro ou situação de perigo, com pena de detenção, de um a seis meses, e multa. Se a comunicação for prestada por meio telefônico, que dificulta a identificação do agente e potencialmente pode perturbar o atendimento de outras chamadas, a pena é de detenção, de quatro meses a um ano, além de multa.

Note-se que, nesse dispositivo, basta que haja a comunicação da falsa ocorrência, enquanto no art. 340 é necessário que se provoque a atuação da autoridade policial.

No caso da efetiva mobilização do Corpo de Bombeiros, provocada pela comunicação inverídica, a pena, mais severa, é de detenção de um a dois anos, e multa.

1 http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2014/01/01/interna_gerais,484012/bombeiros-sao-alvo-de-trote-para-apagar-incendio-em-madeireira-em-venda-nova.shtml

Além de acrescentar esse art. 336-A, propomos, por razões de proporcionalidade, o incremento da pena prevista no art. 340 do CP. Que passaria para detenção, de um a dois anos, **e** multa.

Esperamos que, transformado em lei, esta proposição contribua para a diminuição dos casos de "trote" telefônico dirigidos às unidades de emergência das polícias e dos bombeiros.

Em vista disso, pedimos aos ilustres Parlamentares que votem pela aprovação deste projeto.

Sala das Sessões, – Senador **Clésio Andrade.**

LEGISLAÇÃO CITADA

Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940.

Código Penal.

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta a seguinte Lei:

PARTE GERAL

TÍTULO I
Da Aplicação da Lei Penal

Anterioridade da Lei

Art. 1º Não há crime sem lei anterior que o defina. Não há pena sem prévia cominação legal.

Comunicação falsa de crime ou de contravenção

Art. 340 – Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado:

Pena – detenção, de um a seis meses, ou multa.

CAPÍTULO II
Dos Crimes Praticados por particular Contra a Administração em Geral

Disposições Finais

Art. 360. Ressalvada a legislação especial sobre os crimes contra a existência, a segurança e a integridade do Estado e contra a guarda e o emprego da economia popular, os crimes de imprensa e os de falência, os de responsabilidade do Presidente da República e dos Governadores ou Interventores, e os crimes militares, revogam-se as disposições em contrário.

Art. 361. Este Código entrará em vigor no dia 1º de janeiro de 1942.

Rio de Janeiro, 7 de dezembro de 1940; – 119º da Independência e 52º da República. – **GETÚLIO VARGAS, Francisco Campos.**

(À Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em decisão terminativa)

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 170, DE 2014

Altera a Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União para estabelecer quarentena para o Ministro do Tribunal que deixar o cargo.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 74 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 74. .....

.....

VII – exercer a advocacia no Tribunal de Contas da União, antes de decorridos três anos do afastamento do cargo por aposentadoria ou exoneração." (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Justificação

A Carta Magna prevê hoje, no art. 95, parágrafo único, V, que aos juízes em geral é vedado exercer a advocacia no juízo ou tribunal do qual se afastou, antes de decorridos três anos do afastamento do cargo por aposentadoria ou exoneração. Trata-se da vedação comumente conhecida como quarentena dos juízes.

A criação de tal restrição ao profissional que deixa a atividade jurisdicional tem por finalidade evitar o tráfico de influência e a exploração do prestígio que o antigo magistrado possui junto ao juízo ou tribunal em que atuou e, assim, preservar a imagem do Poder Judiciário. Com tal medida, evita-se a ocorrência de situações de suspeição quanto ao bom funcionamento da jurisdição em nosso país.

Pelas mesmas razões, é fundamental que tal restrição seja estendida também aos Ministros do Tribunal de Contas da União (TCU), tendo em vista a relevante e delicada missão atribuída pela Carta Magna a esse órgão republicano de controle.

Entre as competências do TCU, estão hoje, nos termos do art. 71 da Constituição, as importantes tarefas de: apreciar as contas prestadas anualmente pelo Presidente da República; julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos; e realizar inspeções e auditorias nas unidades administrativas dos Poderes da República. Além disso, para a efetivação de tais tarefas, o TCU possui o poder de: aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei; assinar prazo para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada ilegalidade; e sustar, se não atendido, a execução do ato impugnado, comunicando tal decisão à Câmara dos Deputados e ao Senado Federal.

Nota-se, assim, a enorme relevância das atividades da Corte de Contas, razão pela qual o presente projeto de lei pretende estender aos seus Ministros a citada quarentena, em relação ao TCU.

Os Ministros do TCU, nos termos do art. 73, § 3º, da Carta da República, possuem as mesmas garantias, prerrogativas, impedimentos, vencimentos e vantagens dos Ministros do Superior Tribunal de Justiça. Para eliminar qualquer dúvida sobre a aplicação da quarentena aos Ministros da Corte de Contas, é fundamental que a Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992 (Lei Orgânica do TCU), preveja expressamente que também eles devem ser atingidos por essa vedação.

Ante o exposto, conto com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, – Senador **Alvaro Dias.**

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 8.443, DE 16 DE JULHO DE 1992

Mensagem de veto

Dispõe sobre a Lei Orgânica do Tribunal de Contas da União e dá outras providências.

O Presidente da República, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

Art. 74. É vedado ao ministro do Tribunal de Contas da União:

I – exercer, ainda que em disponibilidade, outro cargo ou função, salvo uma de magistério;

II – exercer cargo técnico ou de direção de sociedade civil, associação ou fundação, de qualquer natureza ou finalidade, salvo de associação de classe, sem remuneração;

III – exercer comissão remunerada ou não, inclusive em órgãos de controle da administração direta ou indireta, ou em concessionárias de serviço público;

IV – exercer profissão liberal, emprego particular, comércio, ou participar de sociedade comercial, exceto como acionista ou cotista sem ingerência;

V – celebrar contrato com pessoa jurídica de direito público, empresa pública, sociedade de economia mista, fundação, sociedade instituída e mantida pelo poder público ou empresa concessionária de serviço público, salvo quando o contrato obedecer a normas uniformes para todo e qualquer contratante;

VI – dedicar-se à atividade político-partidária.

.....

(Às Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania; e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Os projetos que acabam de ser lidos serão publicados e remetidos às Comissões competentes.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – A Presidência recebeu do Presidente do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social o **Ofício nº 315, de 2014**, na origem, autuado como **OFN 15 de 2014**, encaminhando ao Congresso Nacional, nos termos do art. 1º, § 6º, da Lei nº 11.948 de 2009, e do art. 1º, § 8º, da Lei nº 12.543 de 2011, o Relatório Gerencial Trimestral, referente ao 1º trimestre de 2014.

É o seguinte o Ofício:

OFÍCIO
Nº 15, DE 2014-CN
(nº 315/2014, na origem)

Rio de Janeiro, 30 de abril de 2014.

Assunto: **Recursos das Leis nº 11.948/09 (alterada pela Lei nº 12.249/10), nº 12.397/11, nº 12.453/11 (alterada pela Lei 12.712/12) e nº 12.096/09 (alterada pelas Leis nº 12.385/11, nº 12.453/11 e nº 12.712/12)**

Excelentíssimo Senhor Presidente do Congresso Nacional,

1. Ao cumprimentá-lo, encaminho, nos termos do artigo 1º, § 6º, da Lei nº 11.948, de 16/06/2009, e do artigo 1º, § 8º da Lei nº 12.453, de 21/07/2011, o Relatório Gerencial Trimestral do BNDES referente ao primeiro trimestre de 2014.

2. Adicionalmente, informo a Vossa Excelência que foi disponibilizado no Relatório o endereço eletrônico abaixo, com arquivo no formato PDF contendo a lista das empresas beneficiárias dos créditos concedidos com os recursos oriundos das mencionadas Leis:

http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/bndes/bndes_pt/Institucional/BNDES_Transparente/Aplicacao_dos_Recursos_Financeiros/

Respeitosamente,

LUCIANO COUTINHO
Presidente

BNDES

Banco Nacional de Desenvolvimento
Econômico e Social

RELATÓRIO GERENCIAL TRIMESTRAL

DOS RECURSOS DO TESOURO NACIONAL

INCLUÍDOS OS RECURSOS DAS LEIS:
nº 11.948/09 (alterada pela Lei nº12.249/10);
nº 12.096/09 (alterada pelas Leis nº 12.385/11, nº 12.453/11 e nº 12.712/12);
nº 12.397/11;
nº 12.453/11 (alterada pela Lei 12.712/12)
e Medida Provisória nº 628/13.

1º Trimestre de 2014

Abril de 2014

Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

RELATÓRIO GERENCIAL TRIMESTRAL DOS RECURSOS DO TESOURO NACIONAL

INCLUÍDOS OS RECURSOS DAS LEIS:
nº 11.948/09 (alterada pela Lei nº12.249/10);
nº 12.096/09 (alterada pelas Leis nº 12.385/11, nº 12.453/11 e nº 12.712/12);
nº 12.397/11;
nº 12.453/11 (alterada pela Lei 12.712/12)
e Medida Provisória nº 628/13.

1º trimestre de 2014

Rio de Janeiro - abril de 2014

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO 2

Tabela I - Variação do PIB e de seus Componentes ***4***
Gráfico I - Taxa de Investimento (FBKF/PIB a preços constantes de 2013) ***5***
Gráfico II - Contribuição ao Crescimento do PIB pelo lado da Demanda ***6***

2. EVOLUÇÃO DAS CAPTAÇÕES EFETUADAS JUNTO AO TESOURO NACIONAL 12

Tabela II - Movimentação Financeira – Recursos do Tesouro Nacional. ***14***
Gráfico III - Captações com o Tesouro Nacional – 2009/2013 ..... ***15***

3. APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONCEDIDOS AO BNDES 16

3.1. Análise da aplicação dos recursos 16
a. Modalidade de Investimento 16
Tabela III - Modalidade Operacional BNDES ***16***
b. Análise Geográfica 17
Gráfico IV - Desembolsos por Região ***17***
Tabela IV - Comparativo Carteira x Participação no PIB ***18***
Gráfico V - Desembolsos por Unidade Federativa ***18***
c. Análise Setorial 19
Gráfico VI - Desembolsos por Ramo de Atividade ***19***
Gráfico VII - Desembolsos por Gêneros de Atividade ***20***
d. Análise Econômico Financeira 20
Gráfico VIII - Desembolsos por Porte das Empresas ***20***
Tabela V - Quantidade de Projetos por Porte das Empresas ***21***
Tabela VI - Média da taxa líquida após equalização por porte da empresa ***21***
Tabela VII - Média do custo total pago pelo tomador final ***22***
Tabela VIII - Média dos índices para Micro Empresa ***22***
Gráfico IX - Prazos de Carência e Amortização ***24***
Gráfico X - Participação do BNDES no Investimento Total ***25***
Gráfico XI - Projetos incluídos no PAC ***25***
e. Maiores projetos no período de 2009 a 2013 26
3.2. Maiores Projetos apoiados no primeiro trimestre de 2014. 30
3.3. Análise do Impacto sobre a Geração de Emprego e Renda 33
Tabela IX - Sistema de Contas Nacionais (Investimentos) ***34***
Tabela X - Geração e Manutenção de Empregos ***35***

4. APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONCEDIDOS AO BNDES NOS PROGRAMAS PSI, PER, PROCAMINHONEIRO, FINAME COMPONENTES E CEREALISTAS 36

4.1. Introdução 36
4.2. Análise da aplicação dos recursos 37
a. Modalidade de Investimento 37
Tabela XI - Desembolsos por Modalidade Operacional BNDES ***37***
b. Análise Geográfica 38
Tabela XII - Desembolso por Localização Geográfica ***38***
c. Análise Setorial 39
Tabela XIII - Desembolso por Ramo e Gênero de Atividade ***39***
d. Análise Econômico Financeira 40
Gráfico XII - Desembolsos por Porte das Empresas ***40***
Tabela XIV - Quantidade de Operações por Porte das Empresas ***41***
Gráfico XIII - Participação do BNDES no Investimento Total ***41***
Tabela XV - Taxa Média para o Cliente Final ***42***
e. Estimativa de Geração de Emprego 42
Tabela XVI - Estimativas do emprego gerado ou mantido ***43***

5. GLOSSÁRIO 45

6. LISTA DE SIGLAS 46

1. INTRODUÇÃO

Economia Internacional

A situação econômica mundial evoluiu de maneira favorável no final de 2013, consolidando sinais de recuperação do crescimento nos países desenvolvidos. Mesmo que o desempenho econômico desses países nos primeiros meses de 2014 tenha se revelado menos dinâmico, as perspectivas se mantêm favoráveis a uma aceleração do crescimento este ano.

Do ponto de vista dos mercados emergentes, contudo, uma situação já instável ao longo de 2013 degenerou em uma "quase crise" no início de 2014, diante da fuga de capitais decorrente da perspectiva de reversão do quadro de abundante liquidez financeira internacional que vigorou desde 2009. Para esses países, cuja taxa de crescimento já vinha desacelerando, a mudança de sinal da política monetária norte-americana foi um choque anunciado que implicou mudanças nas políticas econômicas domésticas visando principalmente neutralizar os efeitos das fortes desvalorizações cambiais ocorridas em janeiro e fevereiro. Isso significou, entre outras coisas, elevação das taxas de juros e adoção de uma política fiscal mais contracionista para reduzir as necessidades de financiamento externo e manter os fluxos de capital. Como decorrência, as perspectivas de crescimento nesses países também acabaram sendo ainda mais negativamente afetadas.

A instabilidade financeira das primeiras semanas do ano foi ainda intensificada pela deterioração na Argentina, onde o peso passou por acentuada desvalorização. A partir de meados de fevereiro, contudo, houve uma acomodação nesse quadro extremamente volátil. Por um lado, contribuiu para a redução da instabilidade a reação, já mencionada, da política econômica dos países afetados. Por outro, dados de atividade econômica nos Estados Unidos divulgados no período mostraram um quadro menos positivo que o esperado, amenizando um pouco as expectativas relativas ao ritmo de reversão da política de afrouxamento do *Federal Reserve (FED*). Não obstante, o ambiente ainda permanece carregado de incertezas, especialmente pelas dúvidas que ressurgiram mais recentemente quanto ao desempenho da China diante de dados de atividade econômica que indicam desaceleração do crescimento.

O Fundo Monetário Internacional (FMI), na atualização de abril/2014 de seu Panorama da Economia Mundial (*World Economic Outlook – WEO*), aponta para um crescimento de 3,6% a.a. da economia mundial em 2014 e 3,9% a.a. em 2015. Essa perspectiva representa uma aceleração em relação ao desempenho dos dois anos anteriores, quando a economia mundial cresceu em média 3% ao ano. A maior contribuição para essa aceleração virá dos países desenvolvidos, cujo crescimento deve passar de uma média de 1,4% a.a. no biênio 2012-2013 para 2,2% a.a. em 2014.

No caso dos países emergentes e em desenvolvimento, também se projeta uma ligeira aceleração do crescimento: de 4,7% a.a. do biênio 2012-2013 para 4,9% a.a. em 2014. Porém, além de menos intensa do que no caso dos países desenvolvidos, essa aceleração parece mais sujeita a incertezas diante dos eventos recentes. De qualquer modo, a contribuição dos países emergentes e em desenvolvimento para o crescimento da economia mundial continuará superior a 70%.

Para 2015, a perspectiva é de que a economia mundial continue acelerando, com crescimento projetado de 3,9% a.a., resultado de expansão de 2,3% a.a. nos países avançados e de 5,3% a.a. nos países emergentes e em desenvolvimento.

Do ponto de vista do comércio mundial, a perspectiva, segundo o FMI, é de aceleração do crescimento, projetando-se aumento de 4,3% a.a. do volume de importações de bens e serviços em 2014 e de 5,3% a.a. em 2015, ante 2,8% a.a. em 2012 e 3% a.a. em 2013.

Vale notar que a recuperação recente da economia mundial vem se dando com menor impacto sobre os fluxos internacionais de comércio, seja pela perspectiva de redução da liquidez internacional à medida que avançar o processo de *tapering* (isto é, redução das compras de ativos pelo *FED*, nos Estados Unidos), ou seja, pela desaceleração do crescimento na China, grande consumidora de matérias-primas e alimentos. Assim, as projeções do FMI apontam para uma queda de preços de commodities no mercado internacional, particularmente das commodities não petróleo, cuja variação projetada é de -3,5% a.a. em 2014 e -3,9% a.a. em 2015.

Economia Brasileira

O PIB brasileiro fechou o ano de 2013 com uma variação de 2,3% ao ano. Pelo lado da oferta, os destaques ficaram por conta do crescimento de 7,0% a.a. da Agropecuária e de 2,0% a.a. dos Serviços. Já a Indústria geral teve crescimento de 1,3% a.a. (com alta de 1,9% a.a. da Indústria de Transformação).

Pelo lado da demanda, a absorção doméstica continua liderando o processo de crescimento da economia. Particularmente, o desempenho da FBKF ao longo do primeiro semestre do ano foi fundamental para o resultado anual médio de 6,3% ao ano. O consumo das famílias, mesmo apresentando menor dinamismo frente aos últimos anos, teve alta de 2,3% a.a. em 2014, sendo importante fator de sustentação do PIB. O consumo do governo cresceu 1,9% a.a., enquanto as exportações tiveram alta de 2,5% a.a. e as importações de 8,4% ao ano.

A Tabela I mostra um resumo das taxas de crescimento do PIB tanto pelo lado da demanda, quanto pelo lado da oferta em diferentes bases de comparação. O crescimento da economia na margem, i.e. entre 4T/2013 e o 3T/2013, livre dos

efeitos sazonais, foi de 0,7%, bem acima da expectativas de mercado (que eram de 0,3%). É importante chamar atenção para o resultado, mesmo que modesto, da FBKF (com crescimento de 0,3% no 4T/2013). O consumo das famílias manteve-se como um componente dinâmico da demanda agregada da economia, com expansão de 0,7%. O consumo do governo apresentou alta de 0,8% e as exportações de 4,1%. As importações tiveram queda de 0,1%.

***Tabela I* - Variação do PIB e de seus Componentes**

	4T-2013/3T-2013 (com ajuste sazonal)	4T-2013/4T-2012	Acum. Ult. 4 trim
PIB	**0,6**	**1,9**	**2,3**
Demanda			
Consumo das Famílias	0,7	1,9	2,3
Consumo do Governo	0,8	2,0	1,9
FBKF	0,3	5,5	6,3
Exportações	4,1	5,6	2,5
Importações	-0,1	4,8	8,4
Oferta			
Agropecuária	0,0	2,4	7,0
Indústria	-0,2	1,5	1,3
Serviços	0,7	1,8	2,0

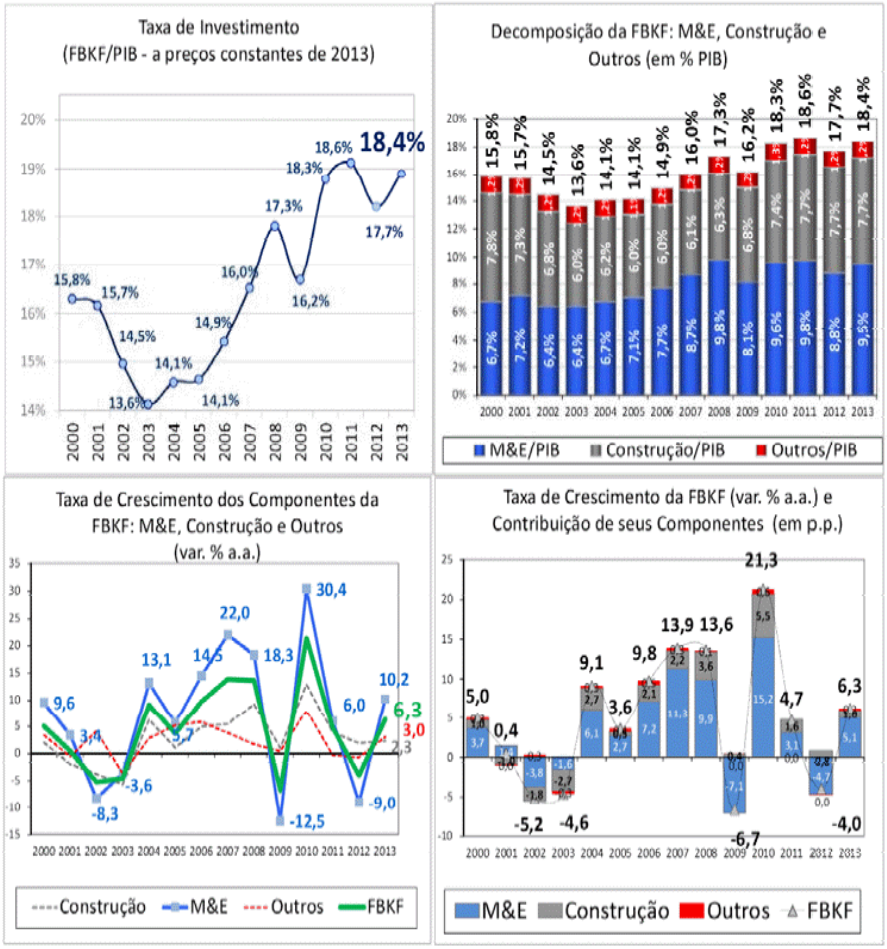
Fonte: IBGE. Elaboração APE/BNDES

Pelo lado da oferta, na passagem do 3T/2013 para o 4T/2013, a agropecuária apresentou estabilidade. Os serviços registraram expansão de 0,7%, amparados pelo desempenho dos Serviços de informação (+4,8%) e de Intermediação financeira (+2,0%). Por fim, a indústria registrou queda de 0,2%, influenciada pelas performances da indústria extrativa (-0,1%) e da indústria de transformação (-0,9%).

Investimento e seus componentes

A FBKF apresentou crescimento médio anual de 6,3% em 2013. Com isso, a taxa de investimento da economia (FBKF/PIB) fechou o ano no patamar de 18,4% a preços constantes de 2013 (Gráfico I). Esse resultado deve-se, em particular, ao comportamento do segmento de Máquinas e Equipamentos (M&E) da FBKF, que registrou crescimento de 10,2% a.a. em 2013, contribuindo positivamente com 5,1 p.p. para o resultado da FBKF. Os demais componentes – Construção e Outros – tiveram crescimento mais modesto, com altas de 2,3% a.a. e 3,0% a.a. em 2013, respectivamente.

***Gráfico I* - Taxa de Investimento (FBKF/PIB a preços constantes de 2013)**
Decomposição da taxa de Investimento (em % do PIB),
Crescimento (em var.%) e Contribuição (em p.p.)
dos Componentes da FBKF



Fonte: IBGE. Elaboração APE/BNDES

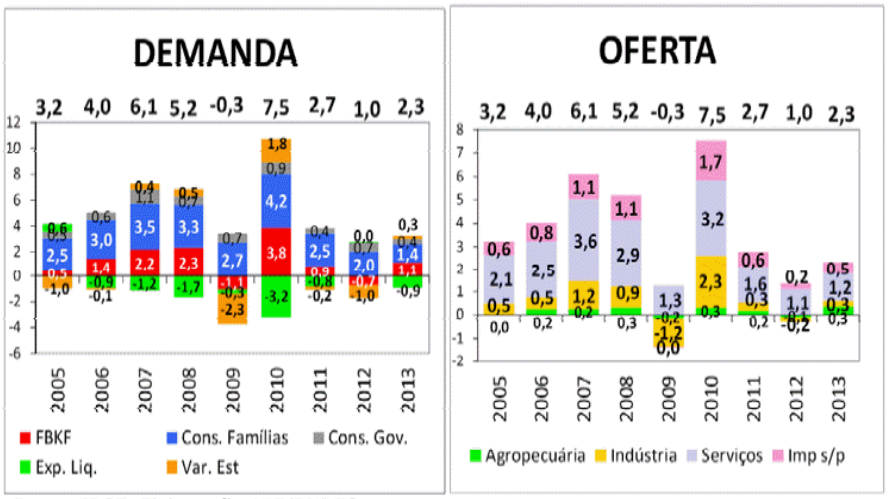
Contribuições ao Crescimento do PIB pelo lado da Demanda e da Oferta

O Gráfico II mostra a contribuição de cada componente, tanto pelo lado da demanda, quanto pelo lado da oferta, para o resultado anual do PIB entre 2005-2013. Nota-se que, pelo lado da demanda, a maior contribuição, seguindo o padrão dos últimos anos, adveio da performance do consumo das famílias (1,4 p.p.), muito embora, desde 2010, ela venha sendo marginalmente menor. Isso se explica pelo menor crescimento da massa real de salários e das operações de crédito a pessoa física, bem como a redução dos níveis de confiança dos consumidores.

A FBKF teve contribuição positiva de 1,1 p.p., fruto da alta de 6,3% a.a. na variação anual. Seu desempenho em 2013 teve dois momentos bastante distintos. No primeiro semestre houve forte expansão, sobretudo na produção de equipamentos de transporte. No entanto, no segundo semestre, a forte volatilidade cambial e a queda dos indicadores de confiança geraram impactos negativos cumulativos sobre as expectativas empresariais, afetando a dinâmica da FBKF.

O consumo do governo e a variação de estoques tiveram contribuição positiva de 0,4 p.p., e 0,3 p.p., respectivamente para o resultado do PIB, enquanto as exportações líquidas tiveram contribuição negativa de 0,9 p.p. (devido à alta de 2,5% a.a. das exportações e de 8,5% a.a. das importações).

***Gráfico II* - Contribuição ao Crescimento do PIB pelo lado da Demanda (em pontos percentuais a preços de 2013)**



Fonte: IBGE. Elaboração APE/BNDES

Pelo lado da oferta, a maior contribuição veio do setor de serviços (1,2 p.p.), com destaque para os segmentos de Serviços de informação (crescimento de 2,9% a.a.) e serviços de utilidade pública (alta de 2,8% a.a.). A indústria teve contribuição positiva de 0,3 p.p., influenciada, sobretudo, pelo desempenho da indústria de transformação (expansão de 1,9% a.a. em 2013). A agropecuária, que teve alta de 7,0% a.a. em 2013, sobretudo pelo desempenho das safras de milho e soja no primeiro semestre, teve contribuição positiva de 0,3 p.p. para o PIB. Em complemento, os impostos líquidos sobre produtos contribuíram positivamente com 0,5 p.p. para o resultado do PIB.

Setor Externo

Em 2013, o déficit em transações correntes cresceu 50% em relação ao ano anterior e atingiu um pico de 3,7% do produto interno bruto (PIB), percentual mais alto desde 2001. Com o superávit comercial reduzindo-se para apenas US$ 2,6 bilhões, o mais baixo desde 2001, e os fluxos líquidos de capitais insuficientes para cobrir o déficit, o resultado foi de uma redução das reservas internacionais, pela primeira vez desde o ano 2000.

De fato, o balanço de pagamentos enfrentou uma conjugação negativa de fatores, entre os quais se destacam: queda dos termos de troca, inversão do saldo comercial de petróleo (com forte redução das exportações e crescimento expressivo das importações), mau desempenho das exportações de manufaturados (com exceção de automóveis e de plataformas de petróleo), queda das exportações de serviços e a deterioração das condições de liquidez internacional diante do anúncio de que o *Federal Reserve (FED*) iria começar a reduzir o volume de compras mensais de ativos, como efetivamente o fez a partir de dezembro.

Este último fator causou grande instabilidade no mercado de câmbio, não apenas no Brasil, mas nos países emergentes em geral, levando a uma desvalorização nominal da moeda da ordem de 15% a 20%. Em termos dos fluxos efetivos de capital, o impacto foi sentido mais diretamente nos empréstimos e financiamentos de médio e de longo prazo, que passaram a registrar saldos negativos, com as amortizações superando amplamente as novas captações.

Os investimentos externos, diretos e em carteira, devem continuar garantindo o financiamento do déficit. O país permanecerá exposto à volatilidade das condições econômico-financeiras em virtude da instabilidade do quadro mundial, com propensão a se refletirem diretamente na taxa de câmbio. Mas o elevado montante de reservas internacionais e o baixo volume de passivos de curto prazo, além do próprio regime de flutuação cambial, preservam uma situação de baixa vulnerabilidade.

Transações Correntes

O saldo em transações correntes do balanço de pagamento encerrou 2013 com um déficit de US$ 81,3 bilhões, que representou um crescimento de 50% em comparação a 2012 e foi equivalente a 3,62% do PIB – percentual mais elevado desde 2001. No mesmo período, a entrada líquida de capitais no país teve crescimento de 5,4%, fechando o ano com saldo positivo de US$ 73,8 bilhões. O saldo total do balanço foi negativo em US$ 5,9 bilhões, o primeiro resultado negativo em muitos anos.

Os fluxos líquidos de capitais para o país já haviam se reduzido sobremaneira entre 2011 e 2012, refletindo a deterioração das condições da economia mundial e também a imposição de controles de capital pelo país. O saldo líquido reduziu-se de mais de US$ 100 bilhões para cerca de US$ 70 bilhões,

ainda assim sendo suficiente para financiar o déficit em transações correntes – que vinha se mantendo estável na casa de US$ 50 bilhões/ano desde 2010. Em 2013, porém, a grande redução do superávit comercial, aliada ao crescimento do déficit de serviços e de rendas, levou o saldo em conta corrente a um novo patamar.

Ao mesmo tempo, o país sentiu os efeitos do anúncio, feito em maio de 2013, de que os Estados Unidos iriam iniciar a retirada dos estímulos monetários. Em termos das rubricas do balanço de pagamentos, o resultado imediato foi um saldo negativo de empréstimos e financiamentos de médio e de longo prazo, com as amortizações superando amplamente as novas captações, o que não ocorria desde a crise financeira de 2008-2009.

Registrou-se também um saldo líquido negativo de empréstimos e títulos de curto prazo. Tal movimento levou o BACEN a atuar diretamente no mercado cambial, fornecendo *swaps* cambiais e linhas de crédito em dólares com compromisso de recompra para garantir a liquidez das operações. Diante da redução dos fluxos, o governo também optou por retirar alguns controles à entrada de capitais que haviam sido impostos nos anos anteriores. Essas iniciativas, associadas ao fato de o país dispor de um elevado nível de reservas internacionais, permitiram que se atravessasse o ano de 2013 sem correr maiores riscos nas contas externas. Na verdade, é digno de nota que os fluxos de capital tenham, ainda assim, crescido em relação ao ano anterior – graças à manutenção dos investimentos diretos e da recuperação dos investimentos em carteira – e que a perda de reservas tenha sido tão pequena. No conceito de caixa, ou seja, de reservas imediatamente disponíveis, a perda foi de quase US$ 20 bilhões, mas há quase US$ 17 bilhões de saldo em linhas com recompra, fornecidas pelo BACEN ao mercado. Em algum momento, este montante retornará aos cofres da autoridade monetária, representando um ativo em dólares da instituição. Portanto, no conceito de liquidez internacional, a perda no ano foi de apenas US$ 2,8 bilhões.

Balança Comercial

O saldo comercial teve, em 2013, seu pior resultado em mais de dez anos, com superávit de US$ 2,6 bilhões – redução de 87% em relação ao ano anterior. Esse comportamento é explicado pela virtual estabilidade das exportações que apresentou uma ligeira queda de 0,2% e de um crescimento de 7,4% nas importações.

Essa tendência de deterioração do saldo comercial ainda se manteve no primeiro bimestre de 2014, que registrou um déficit de US$ 6,2 bilhões, com alta de 16,3% em relação ao mesmo período de 2013. A diferença agora é que as exportações tiveram um ligeiro crescimento de 1,4%, quase totalmente explicado pela recuperação das exportações de petróleo, ao passo que as importações cresceram mais lentamente do que em todo o ano de 2013 (3,6%).

O comércio de petróleo teve papel determinante na rápida redução do saldo comercial entre 2012 e 2013. As exportações do produto tiveram queda de 36%, o que representou uma redução, em termos absolutos, de US$ 7,4 bilhões. As importações, por sua vez, tiveram um incremento de quase US$ 3 bilhões, pela combinação de importações realizadas em 2012, mas que só foram efetivamente registradas em 2013, com aumento da demanda doméstica. O resultado foi que o saldo comercial de petróleo passou de um superávit de US$ 6,9 bilhões em 2012 para um déficit de US$ 3,4 bilhões em 2013, uma perda de mais de US$ 10 bilhões.

Em compensação, o país contou com uma receita de US$ 7,7 bilhões referentes à exportação ficta de plataformas de petróleo, que é, para efeitos contábeis, uma venda para o exterior, mas na qual o produto permanece no país, em uma transação de aluguel. Em comparação a 2012, as exportações de plataformas representaram um acréscimo de US$ 6,3 bilhões ao saldo comercial, compensando grande parte da perda relacionada ao petróleo.

Na verdade, o que aconteceu com o comércio de petróleo teve um caráter excepcional, que fez com que se alterasse a dinâmica dos anos anteriores. A redução do superávit comercial, que já vinha ocorrendo desde 2012, se acelerou no primeiro semestre de 2013. Em contraposição, no segundo semestre do ano passado, quando se concentraram as exportações de plataformas, o saldo acabou sendo melhor do que o normalmente esperado. Assim, entre dezembro de 2012 e julho de 2013, o saldo comercial total do país teve redução de quase US$ 15 bilhões, mas o saldo que exclui o comércio de petróleo e a exportação de plataformas teve redução menor, de US$ 9,7 bilhões. Já de agosto até dezembro o saldo total manteve-se estável, ao passo que o saldo sem petróleo e plataformas teve redução de US$ 2,6 bilhões – e terminou o ano com déficit de US$ 2 bilhões, em contraste ao superávit no saldo comercial total.

Em síntese, a situação excepcional do petróleo e das plataformas não deve obscurecer a tendência firme de queda do saldo comercial, reafirmada pelos dados de janeiro e fevereiro de 2014. O fraco desempenho das exportações nos últimos dois anos – queda acumulada de 5,4%, tendo sido de 7,7% nos produtos básicos, que têm maior peso na pauta – reflete não apenas a queda dos preços de exportação (8,0% em dois anos), mas também uma estagnação do *quantum*. Além disso, poucos produtos mostram desempenho favorável. Em 2013, os únicos produtos, além das plataformas, que tiveram crescimento expressivo em termos absolutos foram soja (+US$ 5,4 bilhões), automóveis (+US$ 1,76 bilhão), minério de ferro (+US$ 1,5 bilhão), milho em grãos (+US$ 924 milhões) e carne de bovino (+US$ 864 milhões).

Balança de Serviços e Rendas

O déficit da conta de serviços alcançou US$ 47,5 bilhões em 2013, com crescimento de 15,8% em relação a 2012. Esse resultado combinou um crescimento de 7,1% das importações de serviços com uma queda de 1,9% das

exportações. Esse resultado foi o reflexo da estagnação das exportações de serviços a partir de meados de 2012, enquanto as importações continuaram subindo, ainda que a uma taxa mais moderada do que em anos anteriores.

Do lado das importações, o destaque foi o crescimento de 33% das despesas com turismo (cerca de US$ 3 bilhões, em termos absolutos) e 7,1% com transportes, ao passo que as despesas com aluguel de equipamentos, que vinham crescendo de forma acelerada nos anos anteriores, tiveram expansão bem mais lenta (3,0%).

Do lado das exportações, toda a redução observada é explicada pela queda de 5,8% nas receitas de serviços empresariais, profissionais e técnicos (US$ 1,2 bilhão em termos absolutos). Esta é a única rubrica de serviços que registra superávits significativos, mas este se reduziu em 12,6% entre 2012 e 2013, ao passo que os déficits das principais contas – viagens internacionais, aluguel de equipamentos e transportes – continuaram crescendo.

Com relação à conta de rendas, o déficit alcançou US$ 39,8 bilhões em 2013, com alta de 12,2% em comparação a 2012, mas ainda assim inferior ao pico alcançado em 2011 (US$ 47,3 bilhões). As despesas líquidas com juros cresceram 20,2% no ano passado, combinando maiores despesas com juros.

As remessas líquidas de lucros e dividendos aumentaram 8,0% em 2013, com o crescimento de 7,2% das despesas, superando o das receitas que foi de 2,6%. As despesas com lucros e dividendos caíram de um patamar de US$ 40 bilhões/ano para cerca de US$ 30 bilhões entre 2011 e 2012 e fecharam 2013 pouco acima deste patamar. O crescimento tem sido contido principalmente pelas remessas relacionadas a investimentos em ações no país, refletindo o mau desempenho da bolsa de valores no ano. Do lado das receitas, destaca-se a queda expressiva observada a partir de meados de 2012 e a recuperação nos últimos meses de 2013, voltando a um patamar de cerca de US$ 5 bilhões, montante bastante elevado para os padrões históricos do país.

Em janeiro de 2014, o déficit de rendas somou US$ 4,3 bilhões, com alta de 13% em relação ao mesmo mês do ano passado. As despesas continuaram crescendo a um ritmo razoável (8,3%), mas houve redução de 22,6% das receitas, associada principalmente a menores juros de aplicações em títulos de renda fixa no exterior.

Conta Capital

O crescimento de 5,4% em 2013, no saldo da conta capital e financeira do balanço de pagamentos, foi obtido em virtude principalmente do crescimento dos investimentos estrangeiros em carteira, que tiveram entradas líquidas de US$ 37,1 bilhões, com aumento de US$ 26,4 bilhões em relação a 2012.

Isso compensou a queda do saldo líquido de empréstimos e financiamento de médio e longo de prazo, que foi negativo em US$ 532 milhões, refletindo o forte aumento das amortizações (mais de 50%) e a quase estabilidade das novas captações (+2,7%). Os fluxos de capital também foram pressionados negativamente pelo aumento expressivo dos investimentos brasileiros no exterior, que somaram cerca de US$ 46 bilhões, contra US$ 29 bilhões no ano anterior. Os investimentos estrangeiros diretos (IEDs), por sua vez, tiveram queda de 1,9%, mas mantiveram-se em patamares elevados, da ordem de US$ 64 bilhões.

2. EVOLUÇÃO DAS CAPTAÇÕES EFETUADAS JUNTO AO TESOURO NACIONAL

Em 2009, o BNDES contou com o aporte de recursos do Tesouro Nacional em títulos públicos federais, autorizado pela Medida Provisória nº 453, de 22 de janeiro de 2009, no montante de até R$ 100 bilhões de reais, com custo financeiro equivalente à TJLP + 2,5% ao ano. Posteriormente a MP nº 453 foi alterada pela MP nº 462, de 14 de maio de 2009, estabelecendo um custo financeiro equivalente à TJLP + 1% ao ano. Em 16 de junho de 2009, ocorreu a conversão da Medida Provisória nº 453, alterada pela MP nº 462, na Lei nº 11.948/09. Logo em seguida, em 29 de junho, foi emitida a Medida Provisória nº 465, alterando o art. 1º da Lei nº 11.948/09 estabelecendo um custo financeiro equivalente à TJLP e definindo em seu Art. 1º que o valor total dos financiamentos a serem subvencionados pela União ficaria limitado ao montante de até R$ 44 bilhões de reais.

Em 24 de novembro de 2009, ocorreu a conversão da Medida Provisória nº 465, na Lei nº 12.096/09. Em 15 de dezembro de 2009, foi emitida a Medida Provisória nº 472, que em seu art. 45. alterou o caput do art. 1º da Lei nº 11.948/09, autorizando à União a conceder crédito ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, no montante de até R$ 180 bilhões de reais. Em 11 de junho de 2010 a MP nº 472 foi convertida na Lei nº 12.249/10.

Posteriormente foi emitida a Medida Provisória nº 487 que alterou a Lei nº 12.096/09, permitindo à União conceder subvenção econômica ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, sob a modalidade de equalização de taxas de juros, limitado ao montante de até R$ 124 bilhões de reais. Em 5 de setembro de 2010, a MP nº 487 teve seu prazo de vigência encerrado, voltando o valor da subvenção econômica a ficar limitado em até R$ 44 bilhões de reais. Logo em seguida, em 8 de setembro de 2010, foi emitida a Medida Provisória nº 501, convertida na Lei 12.385 de 3 de março de 2011, que estendeu o período de contratação das operações equalizáveis até 31 de março de 2011 e aumentou o limite de financiamentos subvencionados pela União para R$ 134 bilhões de reais.

A emissão da Medida Provisória nº 505, de 24 de setembro de 2010, constituiu fonte de recursos adicionais ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES, na forma de autorização à União de concessão de crédito no montante de até R$ 30 bilhões de reais com custo equivalente à Taxa de Juros de Longo Prazo – TJLP. A MP 505 foi convertida na Lei Nº 12.397, de 23 de março de 2011. Desse valor R$ 24,75 bilhões foram transferidos para a Petrobrás e o restante R$ 5,25 bilhões foram incorporados ao passivo do BNDES para aplicações em operações de crédito.

Em 4 de março de 2011, foi emitida a Medida Provisória Nº 526, depois convertida na Lei Nº 12.453 de 21 de julho de 2011, que permite ao BNDES conceder subvenção econômica, sob a modalidade de equalização de taxas de juros nas operações contratadas até 30 de junho de 2012, na aquisição e produção de bens de capital, incluídos componentes e serviços tecnológicos relacionados à produção de bens de consumo para exportação, ao setor de energia elétrica, projetos de engenharia e à inovação tecnológica. O valor total dos financiamentos subvencionados pela União fica limitado ao montante de até R$ 208 bilhões de reais, em relação ao BNDES. A mesma MP autorizou a União a conceder crédito ao BNDES no montante de até R$ 55 bilhões, dos quais, R$ 30

bilhões foram liberados em 14 de junho de 2011, R$ 15 bilhões em 15 de dezembro de 2011 e R$ 10 bilhões em 19 de janeiro de 2012.

Em 4 de abril de 2012, foi emitida a Medida Provisória N° 564 que modificou a Lei N° 12.096/2009 alterando o limite do valor total dos financiamentos subvencionados pela União para R$ 227 bilhões e o prazo do programa para 31 de dezembro de 2013. Além disso, a MP N° 564/2012 alterou o Art. 2° da Lei N° 12.453/2011 aumentando o valor da autorização para concessão de crédito ao BNDES em mais até R$ 45 bilhões, tendo o BNDES captado o valor de R$ 10 bilhões em junho de 2012. Em 30 de agosto de 2012 a MP n° 564 foi convertida na Lei N° 12.712.

Em 6 de dezembro de 2012, foi emitida a Medida Provisória N° 594 que alterou a Lei N° 12.096/2009 alterando o limite do valor total dos financiamentos subvencionados pela União para R$ 312 bilhões. Ainda no 4° trimestre de 2012, ocorreram novas captações de recursos do Tesouro Nacional em 16 de outubro e em 28 de dezembro de 2012 nos valores de R$ 20 bilhões e R$ 15 bilhões, respectivamente, completando o autorizado na Lei N° 12.712/2011.

O artigo 7° da Medida Provisória n° 618 de 5 de junho de 2013, autorizou a União a conceder crédito ao BNDES no montante de R$ 15 bilhões, em condições financeiras e contratuais que permitam o seu enquadramento como instrumento híbrido de capital e dívida na formação do patrimônio de referência, conforme as normas do Conselho Monetário Nacional.

Em 1° de agosto de 2013 o BACEN considerou o montante do referido contrato como elegível ao capital principal, na forma da Resolução do CMN n.° 4.192/2013, a partir de 30 de junho de 2013, respeitando-se os parâmetros dispostos no art. 16, § 3° da norma mencionada. Estes valores não fazem parte deste relatório, uma vez que não apresentam obrigatoriedade de prestação de contas. Além disso, para fins de divulgação, eles são apresentados como patrimônio líquido conforme notas explicativas às demonstrações financeiras do BNDES em 31 de dezembro de 2013.

A mesma Medida Provisória n° 618, autorizou a União a renegociar as condições financeiras e contratuais de operações de crédito com o BNDES, entre elas aquelas firmadas com fundamento na Lei n° 11.948, de 16 de junho de 2009. Assim, em 17 de setembro de 2013, foi renegociado o contrato n° 484/PGFN/CAF (originado pela MP 465/09) onde o custo original de US$ + 5,98% a.a. foi alterado para o custo de captação externa do Tesouro Nacional vigente à época, equivalente à taxa de US$ + 4,47% a.a. Em 24 de outubro de 2013 a MP n° 618 foi convertida na Lei N° 12.872.

Em 28 de novembro de 2013, foi emitida a Medida Provisória N° 628 que constituiu fonte adicional de recursos no valor de R$ 24 bilhões.

Em 14 de março de 2014, com base na Lei N° 12.872/2013, vários contratos realizados pelo BNDES e o Tesouro Nacional, no valor total de R$ 194 bilhões, foram renegociados com o objetivo de adequar as condições financeiras previamente estabelecidas às características das operações de crédito firmadas pelo BNDES.

A redução de custos incidiu sobre o saldo de R$ 48.785 milhões, dos quais R$ 34.836 milhões possuíam um spread entre 1% e 2,5% ao ano (média de 1,4%

ao ano) acima da TJLP.

Além disso, os recursos aplicados na carteira de contratos do BNDES propiciaram novas entradas de recursos provenientes do retorno da carteira de contratos vinculada aos recursos do Tesouro Nacional.

O Capítulo 3 irá detalhar os desembolsos realizados no total de R$ 468,6 bilhões em atendimento ao §6º do Art.1º da Lei 11.948/09, equivalente a R$ 180 bilhões; do §3º do Art.2º da Lei 12.453/11, de R$ 100 bilhões; acrescido de R$ 5,25 bilhões remanescentes da Lei 12.397/11; R$ 24 bilhões referentes à MP 628/13 e R$ 159,35 bilhões referentes ao retorno da carteira de contratos.

Já o Capítulo 4 irá detalhar os desembolsos referentes aos programas equalizáveis em atendimento ao §8º do Art.1º da Lei 12.453/11, limitados a R$ 312 bilhões.

Sendo assim, estão apresentadas neste relatório as captações realizadas desde a emissão da MP 453/09 até o mês de março de 2014, totalizando o valor de R$ 309,25 bilhões, conforme a Tabela *II*.

***Tabela II* - Movimentação Financeira – Recursos do Tesouro Nacional.**

Em R$ milhões

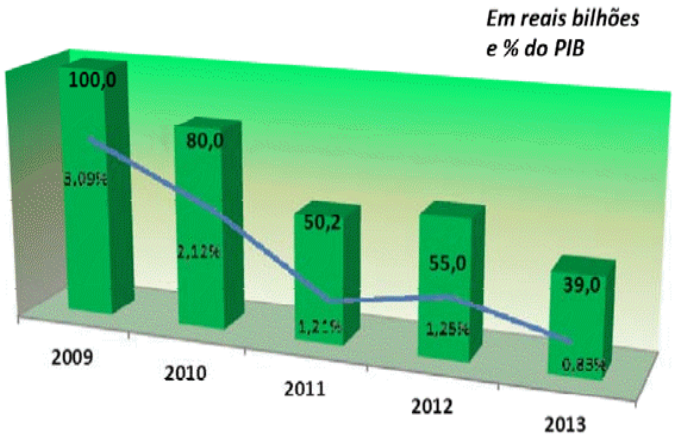
LEGISLAÇÃO	DATA DE CAPTAÇÃO	TRANCHES	VALOR	CUSTO ORIGINAL	CUSTO RENEGOCIADO	JUROS EXIGÍVEIS	JUROS CAPITALIZADOS	TRANSF. HÍBRIDO	CORREÇÃO	VALORES PAGOS	SALDO DEVEDOR
MP 453	31/03/2009	1ª TRANCHE	13.000,00	TJLP + 2,5% a.a.	TJLP	2.261,54	904,12	(6.000,00)		2.261,54	7.904,12
	31/03/2009	HÍBRIDO	-	TJLP + 2,5% a.a	TJLP		649,95	6.000,00			6.649,95
MP 462	15/06/2009	2ª TRANCHE	26.000,00	TJLP + 1% a.a.	TJLP	7.016,56	951,76			7.016,56	26.951,76
MP 465	30/07/2009	ÚNICA	16.297,60	TJLP	TJLP	4.038,77	99,32			4.038,77	16.396,92
	30/07/2009	ÚNICA	8.702,40	JS$ + 5,97% a.a	JS$ + 4,47% a.a	240,74	20,60		1.675,92	240,74	10.398,92
	21/08/2009	1ª TRANCHE	8.535,60	TJLP	TJLP	1.959,53	209,59			1.959,53	8.745,19
	25/08/2009	2ª TRANCHE	21.225,60	TJLP	TJLP	4.872,80	521,18			4.872,80	21.746,78
	27/08/2009	3ª TRANCHE	6.238,80	TJLP	TJLP	1.432,25	153,19			1.432,25	6.391,99
MP 472	20/04/2010	1ª TRANCHE	74.200,00	TJLP	TJLP	5.523,99	11.687,41			5.523,99	85.887,41
	04/05/2010	2ª TRANCHE	5.800,00	TJLP	TJLP	431,79	913,57			431,79	6.713,57
MP 505*	15/03/2011	ÚNICA	5.246,46	TJLP		308,00	610,90			308,00	5.857,36
MP 526	14/06/2011	1ª TRANCHE	30.000,00	TJLP		1.594,31	3.169,12			1.594,31	33.169,11
	15/12/2011	2ª TRANCHE	15.000,00	TJLP		618,42	1.237,40			618,42	16.237,40
	19/01/2012	3ª TRANCHE	10.000,00	TJLP		412,28	824,93			412,28	10.824,93
MP 564	21/06/2012	1ª TRANCHE	10.000,00	TJLP		309,08	624,38			309,08	10.624,38
	16/10/2012	2ª TRANCHE	20.000,00	TJLP		492,50	1.004,08			492,50	21.004,08
	28/12/2012	3ª TRANCHE	15.000,00	TJLP		311,49	640,46			311,49	15.640,46
MP 628*	06/12/2013	ÚNICA	24.000,00	TJLP		-	376,99			-	24.376,99
TOTAIS		**TOTAIS**	**309.246,46**			**31.824,07**	**24.598,94**	**-**	**1.675,92**	**31.824,07**	**335.521,32**

* Não possuem obrigatoriedade de envio das informações de aplicação dos recursos.
A coluna "Correção" refere-se à variação cambial do dólar americano aplicado sobre a captação realizada em 30/07/2009.
Fonte: BNDES/AF/DEFIN, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Outras operações com o Tesouro Nacional - que não são apresentadas neste relatório - constam do Balanço do BNDES. Estas operações ocorreram antes da MP 453/09 ou não apresentam a obrigatoriedade de emissão de relatório específico de aplicação dos recursos. Os valores são apresentados em notas explicativas às demonstrações financeiras consolidadas do BNDES, em 31 de dezembro de 2013, nos itens "Repasses no País – Tesouro Nacional" e "Patrimônio Líquido".

No gráfico a seguir estão incluídas todas as captações apresentadas na Tabela II, acrescida do repasse de R$ 15 bilhões, enquadrado como instrumento híbrido de capital e dívida.

***Gráfico III* - Captações com o Tesouro Nacional – 2009/2013**



Podemos observar a diminuição das captações realizadas pelo BNDES e a consequente redução da emissão de títulos públicos, como também, na linha azul a redução das captações como proporção do PIB.

3. APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONCEDIDOS AO BNDES

3.1. Análise da aplicação dos recursos

No período de janeiro de 2009 a março de 2014 foram selecionados vários projetos, formando uma carteira, vinculada a essa captação, no valor de R$ 309,25 bilhões, acrescida de R$ 159,38 bilhões provenientes do retorno da carteira de contratos, totalizando um valor aplicado de R$ 468,63 bilhões, beneficiando mais de um milhão de operações de financiamento (1.218.038) em todo o Brasil.

A seguir, em atendimento ao §6º do Art.1º da Lei 11.948/09 e do §3º do Art.2º da Lei 12.453/11, apresentam-se os dados pormenorizados das operações realizadas:

a. Modalidade de Investimento

A tabela a seguir apresenta os desembolsos da carteira de projetos, divididos por Modalidade Operacional do BNDES.

***Tabela III* - Modalidade Operacional BNDES**

acumulado de 2009 a 2014

Em R$ milhões

Modalidade	Valor da Liberação	Percentual
FINAME	233.692,80	49,9%
FINEM	96.755,63	20,6%
PRÉ-EMBARQUE	42.428,95	9,1%
BNDES AUTOMATICO	32.597,97	7,0%
LIMITE DE CRÉDITO	17.900,83	3,8%
MAQ/EQUIP	17.443,93	3,7%
PROJECT FINANCE	17.085,49	3,6%
DEMAIS MODALIDADES	10.730,92	2,3%
Total	**468.636,53**	**100%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

A maior parte dos financiamentos, 49,9% concentra-se na modalidade FINAME, onde estão agrupadas as operações de produção e comercialização de máquinas e equipamentos novos, de fabricação nacional. Esta modalidade se caracteriza pelo apoio indireto através das instituições financeiras credenciadas.

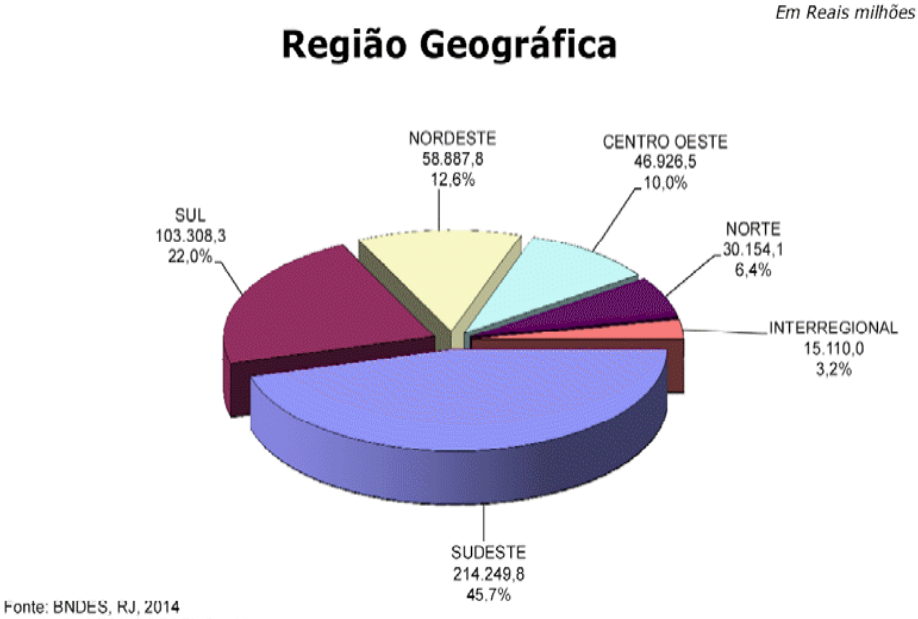
Outra fatia importante, 20,6%, concentra-se no FINEM, onde estão agrupados os grandes projetos de investimento. Esta modalidade se caracteriza pelo apoio direto do BNDES aos projetos com valor de financiamento superior a R$ 20 milhões, para empreendimentos de implantação, expansão e modernização, incluída a aquisição de máquinas e equipamentos novos, de fabricação nacional e capital de giro associado.

b. Análise Geográfica

O gráfico abaixo apresenta os desembolsos efetuados com recursos repassados pelo Tesouro Nacional no período compreendido entre os anos de 2009 e 2014.

***Gráfico IV* - Desembolsos por Região**

Em Reais milhões



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Os desembolsos foram destinados, em grande medida, às regiões Sudeste (45,7%) e Sul (22%). Na região Sudeste merece destaque o apoio prestado às empresas Petróleo Brasileiro S/A - Petrobrás e Telemar, além dos desembolsos realizados com a intermediação das instituições Caixa Econômica Federal e Banco do Brasil. Já na região Sul as principais operações foram a da Renault do Brasil S/A e da WEG Equipamentos Elétricos S/A, além de financiamentos concedidos ao Estado de Santa Catarina.

Destaca-se no gráfico acima a classificação de dois projetos como operações interregionais. A empresa Petróleo Brasileiro S/A (Petrobras) e Transportadora Associada de Gás S/A (TAG) que compõem os investimentos selecionados no montante de R$ 15,1 bilhões, visando ao aumento da produção de óleo e gás, da capacidade de refino e da malha de gasodutos do país.

Cabe ressaltar ainda, que o BNDES tem trabalhado para melhorar a distribuição dos desembolsos do Programa entre as regiões geográficas, visando a beneficiar as regiões com menor participação no PIB, dinamizar a atividade econômica dessas regiões e minimizar as disparidades regionais.

***Tabela IV* - Comparativo Carteira x Participação no PIB**

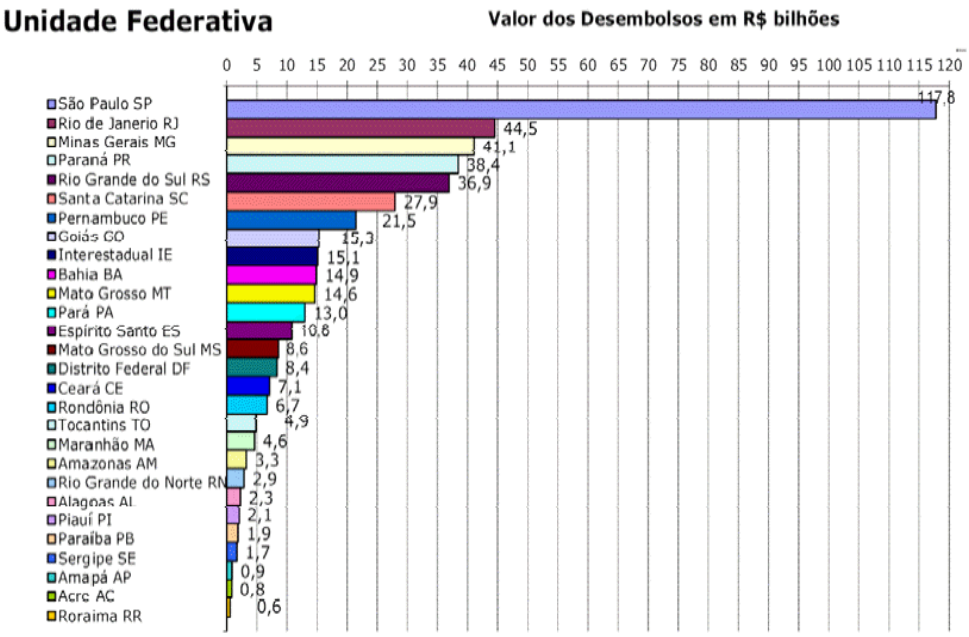
acumulado de 2009 a 2014

Região Geográfica	Part.na carteira %	Part.no PIB %*
SUDESTE	45,7%	55,4%
SUL	22,0%	16,2%
NORDESTE	12,6%	13,4%
CENTRO OESTE	10,0%	9,6%
NORTE	6,4%	5,4%
INTERREGIONAL	3,2%	0,0%
Total	**100%**	**100%**

Fonte: BNDES, IBGE, RJ, 2014 (Participação no PIB em 2011)
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

No gráfico abaixo são apresentados os desembolsos por unidade federativa:

***Gráfico V* - Desembolsos por Unidade Federativa**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Observa-se 269.067 operações realizadas no estado de São Paulo, no total de R$ 117,8 bilhões desembolsados, com destaque para os projetos da Companhia de Gás do Estado de São Paulo, da Embraer S/A e para o próprio estado de São Paulo, referentes à "mobilidade urbana" . Da quantidade total de projetos, no estado de São Paulo, verificou-se o percentual de 66,23% referente as Micros e Pequenas empresas e Pessoa Física. Já em relação à classificação por Modalidade Operacional, 49% foi aplicado em operações da FINAME e 17% em

operações de Pré-Embarque.

No Estado do Rio de Janeiro, foram realizadas 48.244 operações, onde as maiores são o da Petrobrás e da Telemar. Em Minas Gerais, foram encontradas 152.339 operações, com destaque para os projetos da FIAT Automóveis e CNH Latin América Ltda além do próprio estado de Minas Gerais.

Os valores classificados como "Interestadual IE" referem-se ao Projeto de apoio a Petrobrás e ao projeto da Transportadora Associada de Gás – TAG, ambos contemplam mais de uma unidade federativa na aplicação dos recursos.

c. Análise Setorial

***Gráfico VI* - Desembolsos por Ramo de Atividade**

Em Reais milhões

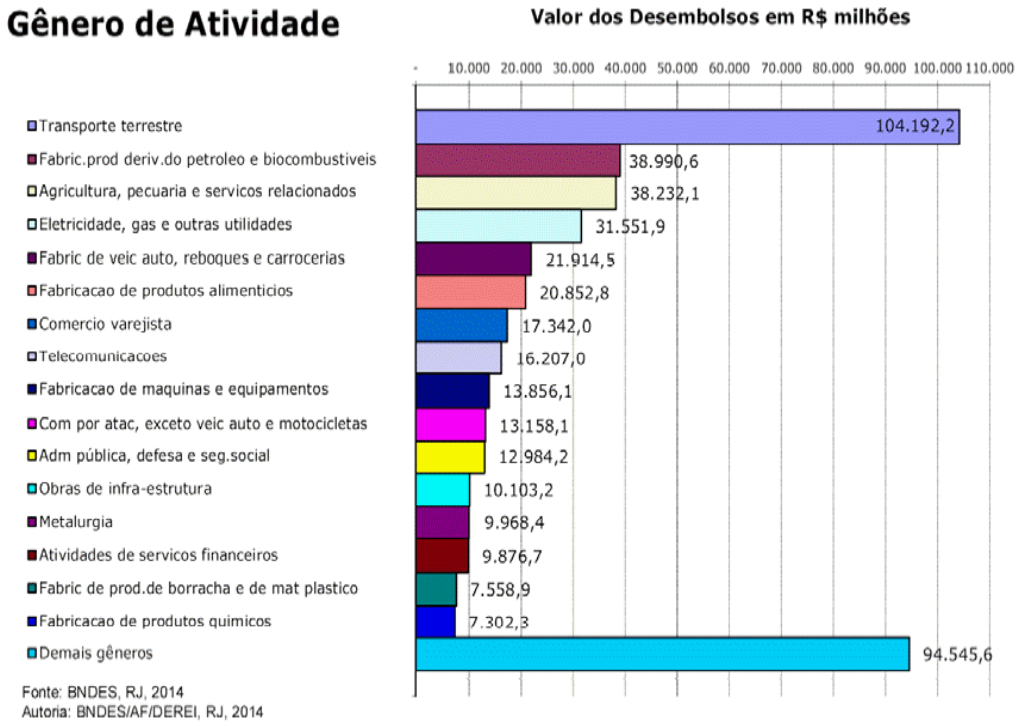


Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

O ramo da indústria de transformação teve uma participação de 35,7% nas operações realizadas, totalizando R$ 167,42 bilhões, frente a uma participação de 34,6% do ramo de infraestrutura com R$ 162,25 bilhões em desembolsos.

Dentro do ramo da indústria de transformação, merece destaque o gênero de atividade de fabricação de produtos derivados do petróleo e de biocombustíveis que absorveu R$ 38,9 bilhões. Já no ramo de infraestrutura, o mais beneficiado foi o de transporte terrestre com desembolsos de R$ 104,19 bilhões, destaque para os subsetores: transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos, transporte dutoviário (gasodutos) e transporte rodoviário de passageiros - municipal. Outro gênero de destaque foi o de eletricidade, gás e outras utilidades, com participação de R$ 31,5 bilhões.

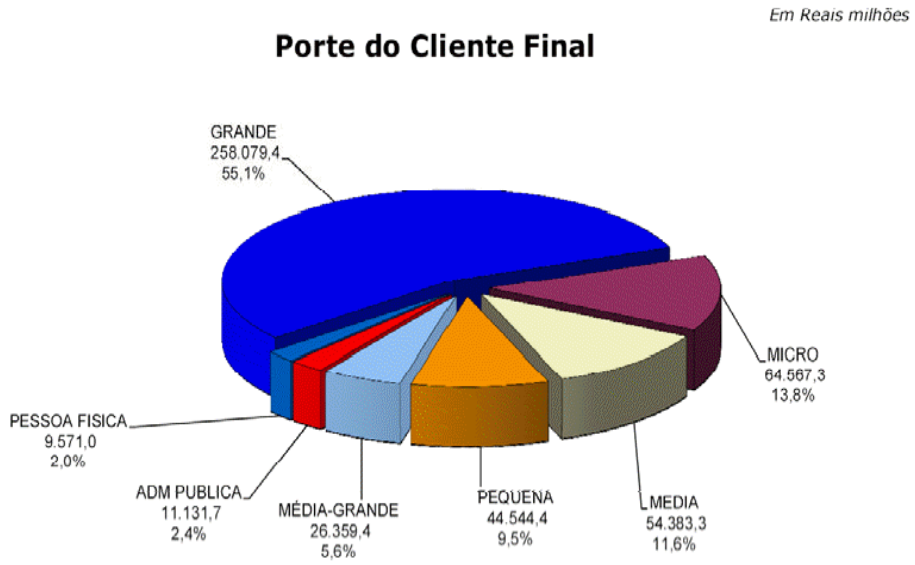
***Gráfico VII* - Desembolsos por Gêneros de Atividade**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

d. Análise Econômico Financeira

***Gráfico VIII* - Desembolsos por Porte das Empresas**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Os desembolsos destinados a empresas de grande porte, alcançaram 55,1% dos recursos, decorrência da predominância das grandes empresas nos setores de infraestrutura, insumos básicos e bens de capital sob encomenda. Se

retirarmos a transferência de recursos no valor de R$ 25 bilhões efetuada para a Petrobrás, passamos a ter o percentual de 52,5% da carteira aplicados em empresas classificadas como grande porte. As empresas com faturamento anual entre R$ 90 milhões e R$ 300 milhões são classificadas como Média-Grande empresa e receberam 5,6% dos recursos desembolsados.

Cabe lembrar que as demandas de micros, pequenas e médias empresas, além das pessoas físicas, também são atendidas, apresentando juntas 1.049.497 operações, o que corresponde a 86,2% do total da carteira em quantidade de projetos, sendo o valor aplicado acumulado no montante de R$ 173,06 bilhões.

***Tabela V* - Quantidade de Projetos por Porte das Empresas**

acumulado de 2009 a 2014

Porte do Cliente	Quantidade	Percentual
MICRO	584.485	48,0%
PEQUENA	237.465	19,5%
MEDIA	151.256	12,4%
GRANDE	111.015	9,1%
PESSOA FISICA	76.291	6,3%
MÉDIA-GRANDE	57.241	4,7%
ADM PUBLICA	285	0,0%
Total	**1.218.038**	**100%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Quanto ao custo financeiro, a carteira de projetos apresentou uma média ponderada do índice Taxa líquida após equalização do BNDES de 1,55% a.a.

***Tabela VI* - Média da taxa líquida após equalização por porte da empresa**

acumulado de 2009 a 2014

Em R$ milhões

Porte do Cliente Final	Valor da Liberação	Taxa Líquida após Equalização
GRANDE	258.079,39	1,90%
MICRO	64.567,31	1,03%
MEDIA	54.383,30	1,14%
PEQUENA	44.544,40	1,04%
MÉDIA-GRANDE	26.359,45	1,46%
ADM PUBLICA	11.131,70	1,20%
PESSOA FISICA	9.570,98	1,00%
Total	**468.636,53**	**1,55%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Este índice corresponde à soma dos campos: Remuneração Básica do BNDES, Taxa de Risco de Crédito, Taxa de Intermediação Financeira, Fatores de Alteração, Remuneração BNDES e Custos Financeiro Adicional, acrescida da taxa de equalização, nas operações equalizáveis, ou de TJLP para as demais operações, reduzida do custo da moeda (TJLP, TJLP+1% a.a. ou TJLP+2,5% a.a.).

O custo total ao tomador final foi de 6,52% ao ano, na média. Essa taxa corresponde à soma dos campos: Remuneração Básica do BNDES, Taxa de Risco de Crédito, Taxa de Intermediação Financeira, Fatores de Alteração, Remuneração BNDES e Custos Financeiro Adicional, acrescida da Remuneração da Instituição Financeira Credenciada e pelo Custo Financeiro da moeda (Equivalente a TJLP nas operações onde não são cobrados juros fixos).

***Tabela VII* - Média do custo total pago pelo tomador final**

acumulado de 2009 a 2014

Em R$ milhões

Porte do Cliente Final	Valor da Liberação	Custo Total
GRANDE	258.079,39	6,99%
MICRO	64.567,31	5,45%
MEDIA	54.383,30	6,47%
PEQUENA	44.544,40	5,92%
MÉDIA-GRANDE	26.359,45	6,36%
ADM PUBLICA	11.131,70	6,24%
PESSOA FISICA	9.570,98	4,91%
Total	**468.636,53**	**6,52%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Na tabela a seguir são apresentadas as médias das taxas cobradas nos programas utilizados pelas Micros e Pequenas Empresas:

***Tabela VIII* - Média dos índices para Micro Empresa**

acumulado de 2009 a 2014

Em R$ milhões

Modalidades	Valor da Liberação	Taxa Líquida após Equalização
FINAME	60.191,65	1,00%
BNDES AUTOMATICO	2.912,56	1,36%
CARTÃO BNDES	1.217,92	2,00%
FINAME LEASING	208,65	1,52%
FINEM	34,81	2,34%
MAQ/EQUIP	1,72	3,11%
Total	**64.567,31**	**1,03%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

A modalidade "BNDES Automático", apoia projetos de implantação, ampliação, recuperação e modernização de empresas, incluindo obras civis, montagens e instalações; aquisição de equipamentos novos, de fabricação nacional, credenciados pelo BNDES; capital de giro associado ao projeto; entre outros itens.

O financiamento se dá por intermédio de instituições financeiras credenciadas, para realização de projetos cujo valor seja de até R$ 10 milhões, no período de 12 meses, respeitado esse limite também por beneficiária.

O Produto FINAME Leasing tem por objetivo financiar a aquisição de máquinas e equipamentos novos, de fabricação nacional, credenciados no BNDES, destinados a operações de arrendamento mercantil. O financiamento é concedido à empresa arrendadora para a aquisição de máquinas e equipamentos, os quais serão, simultaneamente, arrendados à empresa usuária (arrendatária).

Na modalidade FINEM, onde ocorre o apoio direto do BNDES, foram observados os programas de apoio à cadeia produtiva do audiovisual e de desenvolvimento da indústria nacional de software.

O Cartão BNDES é um produto que, baseado no conceito de cartão de crédito, visa financiar os investimentos das MPME's de forma simplificada. O produto consiste em uma linha de crédito rotativo e pré-aprovada, concedida ao beneficiário do cartão, pelo agente financeiro, com limite de até R$ 1 milhão por banco emissor, taxa de juros atrativa, de 1,01% ao mês em março de 2014, e pagamento em até 48 prestações mensais fixas.

Atualmente o cartão possui os seguintes agentes financeiros: Banco do Brasil, Bradesco, Caixa Econômica Federal, Banrisul, Itaú, SICOOB e BRDE.

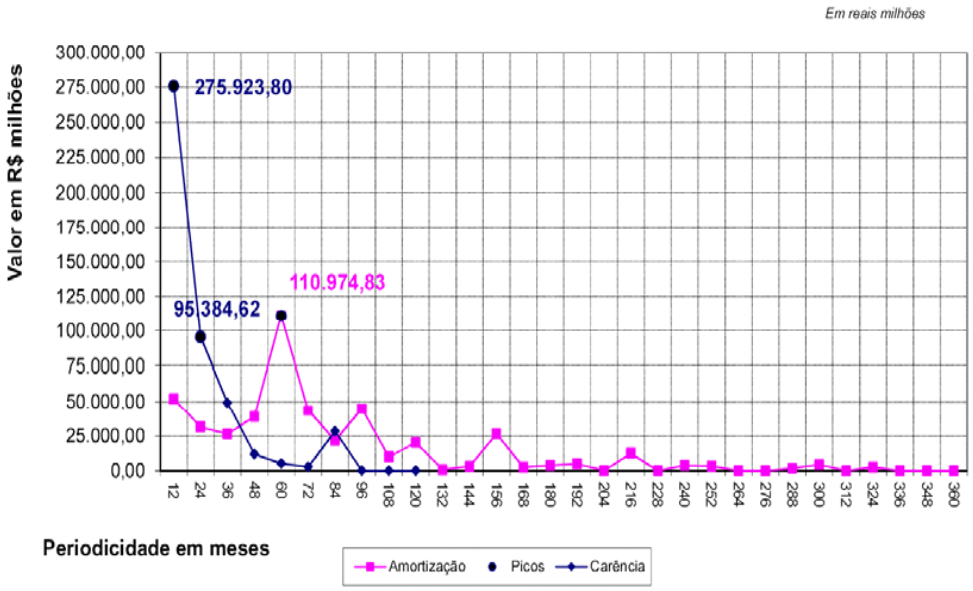
Até final de março de 2014, tínhamos 627.490 cartões habilitados, somando mais de R$ 38 bilhões em créditos já concedidos para investimentos. Existiam mais de 57 mil Fornecedores credenciados e cerca de 240 mil produtos disponíveis para compra.

Ao fim do mês de março, 14 estados já possuíam Cartão BNDES em todos municípios (Acre, Ceará, Distrito Federal, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rondônia, Santa Catarina e São Paulo). Já havia empresas com limite de crédito aprovado e Cartão BNDES emitido em 97,3% de todos os municípios brasileiros.As taxas médias encontradas no mercado referentes às operações com cartão de crédito para pessoa física permaneceram em 10,08% a.m. em março de 2014[1]. Esta taxa média implica em taxa anual equivalente de 216,59% a.a., muito superior à taxa anual equivalente do Cartão BNDES de 10,22% a.a.

[1] Fonte: Associação Nacional de Executivos de Finanças - ANEFAC

Outro ponto abordado em nossa análise econômico financeira é a posição acumulada dos períodos de carência e amortização, o quadro a seguir demonstra a o perfil da carteira:

***Gráfico IX* - Prazos de Carência e Amortização.**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

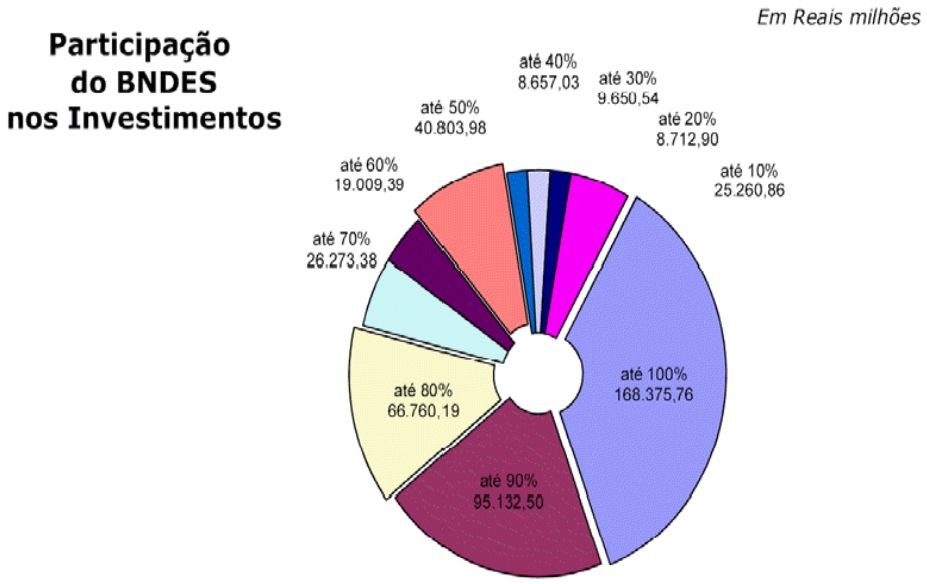
A carteira apresenta um maior número de projetos com prazo de amortização de 60 meses, no valor de R$ 110,97 bilhões, dos quais 85,7% referem-se às operações da FINAME. O próximo índice relevante aparece aos 12 meses, com destaque para as operações da modalidade Pré-embarque com R$ 37,6 bilhões.

Já em relação ao período de carência, foi observado um período representativo nos doze primeiros meses, com destaque para os programas: Bens de capital para ônibus e caminhão no PSI; Linha Bk Aquisição e para o Programa de apoio e fortalecimento da capacidade de geração de emprego e renda no volume total de R$ 275,92 bilhões. As operações se concentram, principalmente, nos seis primeiros meses, somando R$ 204,87 bilhões nesse período.

Dos projetos beneficiados, o BNDES financiou entre 91% e 100% do investimento total em 35,9% das operações, representando cerca de R$ 168,37 bilhões. Nesse grupo foi observado financiamento de 100% para mais de 431 mil operações no valor total acumulado de R$ 163,3 bilhões.

Outro percentual relevante foi encontrado na faixa de financiamento entre 81% e 90% do investimento total do projeto, com percentual equivalente a 20,3% das operações, totalizando R$ 95,1 bilhões. O terceiro percentual mais praticado foi na faixa de 71% a 80%, no montante de R$ 66,7 bilhões.

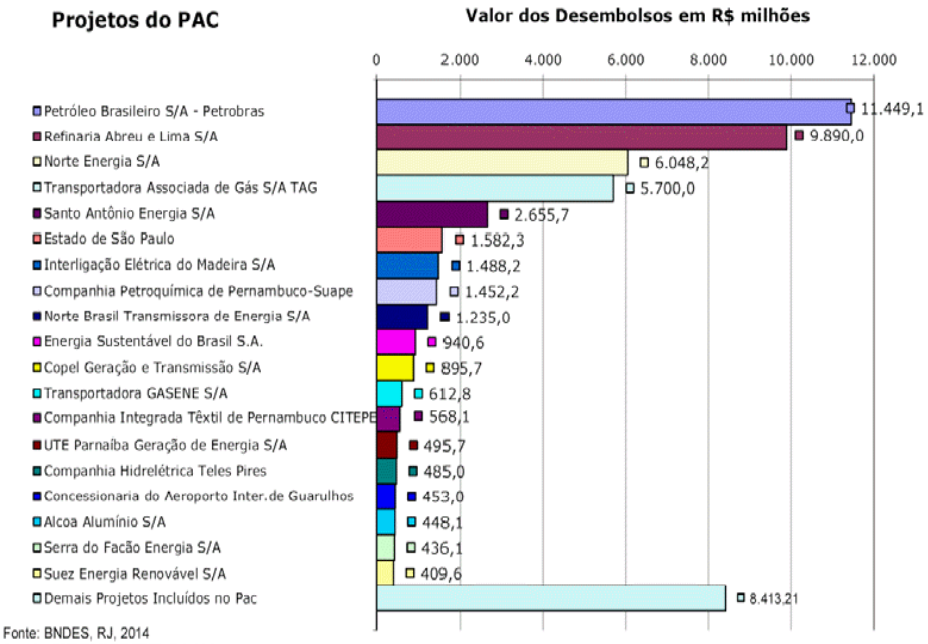
***Gráfico X* - Participação do BNDES no Investimento Total**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

Uma contribuição importante dos recursos do Tesouro Nacional foi o financiamento de parte dos projetos que compõe o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). O gráfico a seguir apresenta alguns projetos selecionados para a carteira correspondente à aplicação dos recursos captados. No total de R$ 468,63 bilhões desembolsados, R$ 55,6 bilhões foram aplicados em projetos vinculados ao Programa de Aceleração do Crescimento.

***Gráfico XI* - Projetos incluídos no PAC**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

e. Maiores projetos no período de 2009 a 2013

Refinaria Abreu e Lima S/A

A Refinaria Abreu e Lima S.A. será implantada no Complexo Industrial Portuário de Suape, no município de Ipojuca (PE). A entrada em operação está prevista para 2015, com capacidade para processamento de 240 mil barris de petróleo por dia. A unidade estará preparada para processar 100% de petróleo pesado, produzindo derivados de baixo teor de enxofre. Seu mix de produtos será concentrado na produção de diesel, além de gás de cozinha (GLP), nafta petroquímica e coque.

Petróleo Brasileiro S/A Petrobrás

Estão selecionados mais de 70 projetos nas áreas de exploração e produção em diferentes bacias petrolíferas no país. Também estão incluídos testes de longa duração e o projeto piloto de Tupi do pré-sal, na bacia de Santos. Os investimentos da Petrobras fazem parte do Plano Estratégico 2020, ano em que a empresa pretende se tornar uma das cinco maiores companhias integradas de energia do mundo. Para isso, a Petrobras cumpre vultoso plano de investimentos de US$ 236,5 bilhões para o horizonte 2012/2016.

Modernização das refinarias Gabriel Passos (REGAP), presidente Getúlio Vargas (REPAR), do Planalto (REPLAN), Duque de Caxias (REDUC), de Capuava (RECAP), presidente Bernardes (RBPC) e Landulpho Alves (RLAM) da Petrobrás.

Construção de plataforma marítima fixa (PMXL-1) de exploração de gás natural, com capacidade de produção de 15 milhões de m³/dia a ser utilizada nos campos de Mexilhão, Cedro e áreas adjacentes, na bacia de Santos – SP.

Norte Energia S/A

Implantação da usina hidrelétrica de belo monte, com 11.233MW, com garantia física de 4.571MW, no rio Xingu, objeto do leilão ANEEL nº 006/2009, de 20/04/2009, entre os municípios de volta do Xingu e Altamira (PA).

Transportadora Associada de Gás S/A (TAG)

A Petrobras vai incorporar todas as suas transportadoras de gás em uma só companhia, que se chamará Transportadora Associada de Gás (TAG). Gradualmente, a TAG vai absorver sete transportadoras nas quais a estatal tem participação acionária relevante, controle acionário ou 100% das ações.

Santo Antônio Energia S/A (UHE Santo Antônio)

Construção da UHE Santo Antônio, com capacidade instalada de geração de 3.150 MW, no Rio Madeira, no município de Porto Velho - RO, bem como das instalações de transmissão de interesse restrito a central geradora. Projeto incluído no PAC.

Estado do Rio de Janeiro

Implantação da infraestrutura da linha 4 do metrô do Rio de Janeiro, incluindo a expansão da estação General Osório e o trecho de interligação entre as linhas 1 e 4.

TIM Celular

O Plano de Investimentos do Grupo inclui a expansão, modernização e atualização tecnológica das plantas das empresas TIM Celular e Intelig, com investimentos em rede e TI (tecnologia da informação) nos anos de 2012 e 2013, além dos investimentos sociais realizados pela TIM Celular no mesmo período.

TELEMAR Norte Leste 2009/2011

Implantação do Programa de Investimento relativo ao triênio 2009/2011.

Estado do Espírito Santo

Apoio ao programa estadual de desenvolvimento sustentável -PROEDES, por meio de investimentos produtivos e melhoria de infraestrutura constantes do plano plurianual (2012-2015).

Estado de São Paulo

Ampliacao de 4,3 km da linha 2 do metrô de São Paulo, no trecho Alto do Ipiranga - Vila Prudente, construção de pátio para manutenção e estacionamento dos trens, bem como aquisição de 16 composições de trens.

Interligação Elétrica do Madeira S/A

Lote "D" implantação de lote, com extensão de 2.375 km, da subestação coletora Porto Velho - RO, a subestação Araraquara - SP. Lote "F" implantação de estação retificadora na subestação coletora Porto Velho - RO e de estação inversora da subestação Araraquara. (ambas no complexo do Rio Madeira).

Companhia Petroquímica de Pernambuco- PETROQUIMICASUAPE/CITEPE

Implantação de três plantas integradas para produzir Ácido Tereftálico Purificado (pta), fios de poliéster (poy) e resina para embalagens Pet, todas no município de Ipojuca - PE, próximo ao porto de Suape.

TELEMAR Norte Leste S/A (OI Fixo)

O Plano de Investimentos do Grupo Oi, (telecomunicações) para o triênio 2012-2014.

Norte Brasil Transmissora de Energia S/A

Implantação da linha de transmissão Porto Velho (RO) - Araraquara 2 (SP), em 600 kv, com aproximadamente 2.375 km de extensao, integrante do sistema de

transmissão do rio madeira.

Estado de Minas Gerais

Viabilizar a realização de despesa de capital constante no plano plurianual de ação governamental e leis orçamentarias anuais do estado de Minas Gerais, visando a aumentar a capacidade de investimento.

VIVO S.A.

Investimento na expansão e melhoria da rede atual de telefonia móvel e implantação de infraestrutura necessária para novas tecnologias, no âmbito do produto BNDES FINEM.

Estado de Santa Catarina

Viabilizar a execução de ações do programa "Acelera Santa Catarina" constantes do plano plurianual e leis orçamentarias anuais do postulante.

Energia Sustentável do Brasil S.A. (UHE Jirau)

Construção da UHE Jirau, com capacidade instalada de geração de 3.300 MW, no Rio Madeira, no Municipio de Porto Velho - RO, bem como das instalações de transmissão de interesse restrito à central geradora.

Copel Geração e Transmissão S/A

Implantação da UHE Colider, com potência instalada de 300 MW e energia assegurada de 179,6 MW, no rio Teles Pires, nos municípios de Nova Canaã do Norte, Colider, Itauba e Claudia, no estado do Mato Grosso, objeto do leilão nº 003/2010, realizado pela ANEEL em 29/06/10.

Global Village Telecom Ltda.

Plano de Investimentos para o triênio 2011-2013, Visando a expansão nas áreas de atuação atuais, expansão para novas áreas, modernização dos serviços de telecomunicações e internet.

OI S/A (Ex Brasil Telecom S/A)

Expansão da Infraestrutura de rede (Voz, Dados e Imagem) e de Tecnologia de Informação, de forma a dar continuidade ao cumprimento das metas de universalização e de qualidade e permitir a consolidação da empresa como uma multiprovedora de serviços de telecomunicações.

Concessionaria SPMAR S.A.

Construção do trecho leste da autoestrada rodoanel MÁrio Covas - SP 021, situado no estado de São Paulo.

COMGAS Investimentos de 2009 a 2011.

Apoio ao Plano de Investimentos da empresa, no período compreendido entre 2009 e 2011.

Telecom – Tele Norte Leste - TNL PCS

Plano de investimento, para o período 2009 - 2011, na empresa TNL PCS S.A.

Brenco - Companhia Brasileira de Energia Renovavel

Suplementação de recursos referentes à implantação das quatro unidades do grupo.

Transportadora GASENE

Implantação de Gasodutos de Transporte de Gás Natural, com cerca de 1.388 Km de extensão e capacidade de transporte de 20 milhões de m³ por dia, ligando o terminal de Cabiúnas-RJ até a cidade de Catu-BA. Projeto incluído no PAC.

COSAN

Implantação de unidade de produção de etanol, com capacidade de processamento de 4 milhões de ton/safra de cana-de-açúcar, bem como cogeração de energia elétrica de 105 MW, investimentos ambientais e sociais voltados para a comunidade, no município de Jataí - GO e outros.

Fibria – Votorantim Papel Celulose S/A

Implantação, pela interveniente VCP-MS, de uma linha de produção de Celulose Branqueada de Eucalipto com capacidade de 1.300.000 toneladas/ano, no município de Três Lagoas - MS, além de investimentos sociais em áreas de influencia da empresa no período 2008/2009.

A lista completa com todas as empresas apoiadas encontra-se disponível no link:

http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/bndes/bndes_pt/Institucional/BNDES_Transparente/Aplicacao_dos_Recursos_Financeiros/

3.2. Maiores Projetos apoiados no primeiro trimestre de 2014.

Petróleo Brasileiro S/A – PETROBRAS

Com o objetivo de se tornar em 2020 uma das cinco maiores empresas integradas de energia do mundo, a Petrobras apresentou seu Plano de Negócios para o período 2012-2016, que contempla investimentos da ordem de US$ 236,5 bilhões. Destes, ocorre uma maior concentração no segmento de Exploração e Produção, cuja participação no total dos investimentos de 60%.

A empresa prevê um programa de desinvestimento no valor de US$ 14,8 bilhões, visando uma maior eficiência na gestão dos seus ativos. O financiamento dos investimentos previstos se dará principalmente pela geração de caixa da empresa. Em relação aos recursos de terceiros está previsto uma necessidade de financiamento líquido entre US$ 16 bilhões e US$ 18 bilhões por ano, de acordo com os cenários utilizados para a análise.

Os investimentos do trimestre incluem: a construção de um terminal de regaseificação de gás natural liquefeito (GNL) na Bahia (TRBA), constituído por um píer tipo ilha, na Baía de Todos os Santos, de um gasoduto terrestre e um gasoduto marítimo para interligação da malha de dutos existentes; modernização das refinarias Gabriel Passos (REGAP), Presidente Getúlio Vargas (REPAR), do Planalto (REPLAN), Duque de Caxias (REDUC), de Capuava (RECAP), Presidente Bernardes (RBPC) e Landulpho Alves (RLAM); modernização do terminal de Cabiúnas – Macaé - RJ e ampliação de sua capacidade de processamento de gás natural; implantação da unidade de fertilizantes nitrogenados III, composta por uma planta de Amônia, com capacidade de 70 mil ton/ano e uma planta de produção de Uréia, com capacidade de 1.223 mil ton/ano. Na refinaria Alberto Pasqualini (REFAP), o objetivo do empreendimento é a adequação dos combustíveis a padrões internacionais de qualidade, com base em características especificadas pela Agência Nacional do Petróleo (ANP) e de acordo com o Programa de Controle da Poluição do Ar por Veículos Automotores (Proconve). Esse programa prevê a comercialização, a partir de 2013, de óleo diesel com teor máximo de enxofre de 10 ppm (partes por milhão). Para tanto faz-se necessário a implantação de nova unidade de hidrotratamento de correntes de diesel - UHDT e nova unidade de geração de hidrogênio - UGH para a produção de diesel hidrotratado com teor de enxofre reduzido, implantação e modificação de sistemas e instalações auxiliares no parque industrial da beneficiária em Canoas – RS.

Estado do Rio de Janeiro

Implantação da infraestrutura da linha 4 do metro do Rio de Janeiro, incluindo a expansão da estação General Osório e o trecho de interligação entre as linhas 1 e 4.

A Linha 4 do Metrô do Rio de Janeiro (Barra da Tijuca — Ipanema) vai transportar, a partir de 2016, mais de 300 mil pessoas por dia e retirar das ruas cerca de 2 mil veículos por hora/pico. Com a nova linha, o passageiro poderá utilizar todo o sistema metroviário da cidade com uma única tarifa. Serão seis estações (Jardim Oceânico, São Conrado, Gávea, Antero de Quental, Jardim de Alah e Nossa Senhora da Paz) e aproximadamente 16 quilômetros de extensão.

A Linha 4 do Metrô entrará em operação no primeiro semestre de 2016, após passar por uma fase de testes. Será possível ir da Barra a Ipanema em 15 minutos e, da Barra ao Centro, em 34 minutos. O projeto é um dos compromissos do Governo do Estado do Rio de Janeiro com o Comitê Olímpico Internacional (COI) por ocasião dos Jogos Olímpicos.

CBC - Indústria de Equipamentos Pesados

CBC Indústrias Pesadas S.A., inicialmente denominada "Companhia Brasileira de Caldeiras" e "Companhia Brasileira de Caldeiras e Equipamentos Pesados", respectivamente, foi fundada em setembro de 1955, no município de Varginha, sul do Estado de Minas Gerais, com a participação do grupo alemão *Von Thyssen*.

Em 1963, o grupo *MITSUBISHI*, do Japão, compreendendo: *Mitsubishi Heavy Industries, Mitsubishi Corporation* e *Mitsubishi Electric Corporation*, adquiriu o controle acionário da sociedade. Em 1976, inaugurou uma nova fábrica no município de Jundiaí, Estado de São Paulo

Atende as necessidades de equipamentos sob encomenda para as mais variadas indústrias, tais como: celulose e papel, petroquímica, química, geração de energia, alimentícia, saneamento e outras.

O apoio financeiro se refere à produção de uma caldeira de recuperação química e uma caldeira de leito fluidizado.

MAN *Latin America* Indústria e Comércio de Veículos

A MAN *Latin America* foi criada oficialmente em 16 de março de 2009, com a aquisição da *Volkswagen* Caminhões e Ônibus pela MAN SE (empresa mãe do Grupo MAN). Com uma capacidade total de produção de 80 mil veículos por ano, é a maior fabricante de caminhões, e a segunda maior de ônibus, da América do Sul.

Os veículos da MAN *Latin America* são montados na fábrica instalada na

cidade de Resende no Estado do Rio de Janeiro é ainda o centro de desenvolvimento de produtos.

O apoio financeiro se refere à exportação de tratores rodoviários, chassis com motor diesel, de ônibus e carrocerias.

V & M DO BRASIL - *Vallourec & Mannesmann Tubes*

A V&M do Brasil é uma empresa siderúrgica brasileira pertencente à *joint venture* formada pelos grupos *Vallourec* e *Mannesmann*. Sua unidade mais importante no Brasil é a Usina Barreiro, localizada em Belo Horizonte, foi inaugurada em 1952 e atende à demanda do mercado nacional de tubos de aço sem costura.

A Usina Integrada do Barreiro, em Belo Horizonte, Minas Gerais, ocupa uma área de aproximadamente três milhões de metros quadrados. Com capacidade para produzir cerca de 550 mil toneladas de tubos por ano, tem 2 altos-fornos, 1 aciaria, 2 laminações, 2 unidades de têmpera e revenimento, 1 trefilaria,1 planta de acabamento de tubos petrolíferos e 1 forja.

O apoio financeiro se refere à produção de tubos para indústria petrolífera: *casing*, *tubing*, *drill* e *line pipes*.

TIM Celular

A TIM Brasil tem um amplo portfólio de produtos, a empresa oferece telefonia móvel, fixa e internet.

O financiamento apoia o Plano de Investimentos do Grupo que inclui a expansão, modernização e atualização tecnológica das plantas das empresas TIM Celular e Intelig, com investimentos em rede e TI (tecnologia da informação).

O Plano de Investimentos da Intelig compreende a modernização dos elementos de rede da empresa e a expansão de sua rede óptica, com objetivo de elevação da velocidade e capacidade de serviços de transmissão de voz e dados, além do aumento da capilaridade.

3.3. Análise do Impacto sobre a Geração de Emprego e Renda

O BNDES utiliza metodologia específica para estimar o efeito emprego do investimento, ou seja, o total de empregos a serem mantidos e/ou criados por um determinado valor de investimento. De acordo com a metodologia utilizada pelo Modelo de Geração de Empregos, desenvolvido em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, o efeito emprego do investimento é composto por três componentes, a saber:

i. o efeito emprego direto do investimento – volume adicional de mão de obra a ser empregada diretamente pelo projeto e pelo empreendimento;

ii. o efeito emprego indireto do investimento – aumento do emprego gerado, ao longo da cadeia produtiva, pela expansão da produção necessária para atender a demanda de insumos decorrente do projeto e do empreendimento;

iii. o efeito emprego da renda gerada – criação de empregos associada ao aumento de produção, destinado a atender o crescimento de consumo, propiciado pela renda gerada através da remuneração dos fatores de produção empregados no projeto e no empreendimento.

Uma vez obtida a estimativa do efeito emprego de dado volume de investimento, pode-se estabelecer a seguinte decomposição:

i. efeito emprego do financiamento – a geração de empregos correspondente à parcela do investimento financiada pelo BNDES;

ii. efeito emprego do investimento próprio e de terceiros – o aumento de empregos associado à parcela do investimento financiada por recursos próprios do empreendedor do projeto, bem como por recursos de terceiros.

A expectativa é de que os investimentos apoiados pelas Linhas de Crédito do BNDES resultem na geração/manutenção de emprego e renda, seja de forma direta ou indireta, tendo em vista o efeito positivo desses investimentos sobre os demais setores da economia.

O Modelo de Geração de Emprego utiliza como base os dados constantes no Sistema de Contas Nacionais publicado pelo IBGE.

Na tabela a seguir, observa-se a alocação do investimento total por setor do Sistema de Contas Nacionais (SCN) do IBGE, considerando os desembolsos do BNDES, com recursos das Leis nº 11.948/09, nº 12.249/10, nº 12.397/11, nº 12.453/11 e da MP 628/13, acrescida da participação de outras fontes de recursos no financiamento do projeto.

Tabela IX - Sistema de Contas Nacionais (Investimentos)

Em reais mil

Cód.	Descrição da Atividade	Valor
01	Agropecuária	365.784
02	Extrativa mineral (exceto combustíveis)	-
03	Extração de petróleo e gás natural, carvão e outros combustíveis	-
04	Fabricação de minerais não-metálicos	336.949
05	Siderurgia	1.177.039
06	Metalurgia dos não-ferrosos	194.217
07	Fabricação de outros produtos metalúrgicos	15.172.982
08	Fabricação e manutenção de máquinas e tratores	151.463.848
10	Fabricação de aparelhos e equipamentos de material elétrico	8.239.488
11	Fabricação de aparelhos e equipamentos de material eletrônico	8.536.217
12	Fabricação de automóveis, caminhões e ônibus	133.104.760
13	Fabricação de outros veículos, peças e acessórios	43.675.869
14	Serrarias e fabricação de artigos de madeira e mobiliário	1.256.482
15	Indústria de papel e gráfica	497.923
16	Indústria da borracha	1.276.811
17	Fabricação de elementos químicos não-petroquímicos	403.441
18	Refino de petróleo e indústria petroquímica	-
19	Fabricação de produtos químicos diversos	501.013
20	Fabricação de produtos farmacêuticos e de perfumaria	104.083
21	Indústria de transformação de material plástico	1.998.649
22	Indústria têxtil	396.538
23	Fabricação de artigos do vestuário e acessórios	73.318
24	Fabricação de calçados e de artigos de couro e peles	438.385
25	Indústria do café	335.990
26	Beneficiamento de produtos de origem vegetal, inclusive fumo	85.665
27	Abate e preparação de carnes	1.334.298
28	Resfriamento e preparação do leite e laticínios	12.799
29	Indústria do açúcar	171.142
30	Fabricação e refino de óleos vegetais e de gorduras para alimentação	73.269
31	Outras indústrias alimentares e de bebidas	381.798
32	Indústrias diversas	1.440.986
33	Serviços industriais de utilidade pública	26.632.467
34	Construção civil	143.756.021
35	Comércio	883.895
36	Transporte	95.047
37	Comunicações	-
38	Instituições financeiras	559.216
39	Serviços prestados às famílias	2.345
40	Serviços prestados às empresas	26.426.461
41	Aluguel de imóveis	-
42	Administração pública	3.773
43	Serviços privados não-mercantis	-
	Total	**571.408.968**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

O BNDES desembolsou R$ 468,63 bilhões, acumulados de janeiro de 2009 a março de 2014, referentes à alocação de recursos pelo Tesouro Nacional. Esta cifra possibilitou investimento total gerador de empregos (que considera também a participação de terceiros) superior a R$ 571,40 bilhões e a manutenção / geração de mais de 12,105 milhões de empregos no mesmo período.

Tabela X - Geração e Manutenção de Empregos

Em número de empregos (mil)

Cód.	Descrição da Atividade - Nível 80	Efeito Direto	Efeito Indireto	Efeito Renda	Efeito Total
01	Agropecuária	3	119	677	799
02	Extrativa mineral (exceto combustíveis)	-	29	6	35
03	Extração de petróleo e gás natural, carvão e outros combustív	-	10	7	17
04	Fabricação de minerais não-metálicos	2	118	15	134
05	Siderurgia	1	58	4	63
06	Metalurgia dos não-ferrosos	0	34	4	38
07	Fabricação de outros produtos metalúrgicos	85	379	44	508
08	Fabricação e manutenção de máquinas e tratores	820	155	34	1.009
10	Fabricação de aparelhos e equipamentos de material elétrico	17	27	10	54
11	Fabricação de aparelhos e equipamentos de material eletrônico	92	5	12	109
12	Fabricação de automóveis, caminhões e ônibus	169	4	8	181
13	Fabricação de outros veículos, peças e acessórios	175	111	17	303
14	Serrarias e fabricação de artigos de madeira e mobiliário	18	99	58	174
15	Indústria de papel e gráfica	2	54	42	98
16	Indústria da borracha	2	32	6	40
17	Fabricação de elementos químicos não-petroquímicos	0	9	9	19
18	Refino de petróleo e indústria petroquímica	-	10	8	18
19	Fabricação de produtos químicos diversos	1	26	19	46
20	Fabricação de produtos farmacêuticos e de perfumaria	0	1	27	28
21	Indústria de transformação de material plástico	14	71	26	111
22	Indústria têxtil	2	16	34	52
23	Fabricação de artigos do vestuário e acessórios	2	6	182	189
24	Fabricação de calçados e de artigos de couro e peles	11	9	14	34
25	Indústria do café	1	0	5	6
26	Beneficiamento de produtos de origem vegetal, inclusive fumo	0	2	51	53
27	Abate e preparação de carnes	3	1	39	42
28	Resfriamento e preparação do leite e laticínios	0	0	13	13
29	Indústria do açúcar	0	2	10	12
30	Fabricação e refino de óleos vegetais e de gorduras para alimen	0	0	5	6
31	Outras indústrias alimentares e de bebidas	2	6	106	114
32	Indústrias diversas	9	39	23	70
33	Serviços industriais de utilidade pública	50	58	42	151
34	Construção civil	730	43	26	800
35	Comércio	16	584	1.212	1.812
36	Transporte	1	230	312	543
37	Comunicações	-	35	53	88
38	Instituições financeiras	2	129	120	251
39	Serviços prestados às famílias	0	67	1.250	1.317
40	Serviços prestados às empresas	430	345	239	1.014
41	Aluguel de imóveis	-	4	42	45
42	Administração pública	0	42	40	82
43	Serviços privados não-mercantis	-	-	1.626	1.626
	Total	**2.660**	**2.968**	**6.476**	**12.105**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AF/DEREI, RJ, 2014

O setor de comércio foi o que mais contribuiu para a manutenção / geração de emprego, viabilizando mais de 1.812 mil postos de trabalho (15%). Em segundo, muito próximo, temos o setor de serviços privados não-mercantis, com 1.626 mil postos (13,4%). Em terceiro, tem-se o setor de serviços prestados às famílias com mais de 1.317 mil empregos gerados / mantidos (10,9%), logo em seguida, tem-se o setor de serviços prestados às empresas que contribuiu com 8,4% do total com mais de 1.014 mil empregos gerados / mantidos.

Também merecem destaque os setores de fabricação e manutenção de maquinas e tratores (8,3%), o setor de construção civil (6,6%) e o setor de agropecuária (6,6%), que em conjunto viabilizaram mais de 2.608 mil postos de trabalho.

4. APLICAÇÃO DOS RECURSOS CONCEDIDOS AO BNDES NOS PROGRAMAS PSI, PER, PROCAMINHONEIRO, FINAME COMPONENTES E CEREALISTAS

4.1. Introdução

Em atendimento ao §8º do Art.1º da Lei 12.453/11, este capítulo visa detalhar os desembolsos referentes aos programas BNDES PSI, BNDES Procaminhoneiro, BNDES Finame Componentes, BNDES PER e BNDES Cerealistas, que são objetos de equalização pela Secretaria do Tesouro Nacional.

O BNDES PSI – Programa de Sustentação do Investimento - foi lançado em julho de 2009 como parte das medidas do governo para mitigar os efeitos da crise financeira internacional sobre a economia brasileira. Com o objetivo de estimular a produção, aquisição e exportação de bens de capital e a inovação, o programa, aliado a outras medidas, permitiu que as empresas brasileiras mantivessem seus planos de investimento, preservando e criando empregos e colocando o Brasil em uma posição relativamente confortável na comparação com outras economias, que sentiram os efeitos da crise com muito mais intensidade.

Atualmente, o BNDES PSI continua representando um papel importante no estímulo à economia brasileira. Desde setembro de 2012, como parte do plano de incentivo à indústria lançado pelo Governo Federal, o BNDES PSI, vem apresentando taxas bastante atraentes aos seus beneficiários. A partir de janeiro de 2014, a taxa de juros fixa, do subprograma Bens de Capital, passou a ser praticada no patamar entre 4% a.a. e 6%a.a. (dependendo dos itens financiados e do porte do beneficiário do crédito).

Em relação a seus subprogramas, o BNDES PSI, em março de 2014, encontra-se subdividido em Bens de Capital, Exportação Pré-Embarque, Projetos Transformadores e Inovação e Máquinas e Equipamentos Eficientes. Este programa apresenta, até março de 2014, uma carteira de 789.427 operações, com desembolsos de R$ 268.176 milhões. Este valor representa 95,8% do total desembolsado para os programas equalizáveis destacados nesse capítulo.

Também no ano de 2009, o Programa BNDES de Financiamento a Caminhoneiros – BNDES Procaminhoneiro passou a ser objeto de equalização da Secretaria do Tesouro Nacional. Seu objetivo é financiar a aquisição de caminhões, chassis, caminhões-tratores, carretas, cavalos-mecânicos, reboques, semirreboques e carrocerias para caminhões, novos ou usados, de fabricação nacional. Este programa apresentava, até março de 2014, um total de 54.632 operações com R$ 9.384 milhões de desembolsos.

No ano de 2010, visando apoiar a retomada da atividade econômica em municípios afetados por desastres naturais, foi criado o Programa BNDES Emergencial de Reconstrução de Municípios Afetados por Desastres Naturais, o BNDES PER. Este programa conta com uma carteira de 17.165 operações e desembolsos que totalizaram R$ 1.774 milhões até março de 2014.

Em 2011, foi o Programa BNDES Finame de Aquisição de Peças, Partes e Componentes de Fabricação Nacional - BNDES Finame Componentes que se tornou objeto de equalização da Secretaria do Tesouro Nacional. O objetivo deste

programa é a aquisição de peças, partes e componentes de fabricação nacional para incorporação em máquinas e equipamentos em fase de produção ou desenvolvimento e serviços tecnológicos relacionados à produção ou desenvolvimento de máquinas e equipamentos. O BNDES Finame Componentes acumulou até março de 2014, 718 operações e R$ 472 milhões de desembolsos.

Por fim, em julho de 2013, com os objetivos de ampliar a capacidade de armazenamento nacional e apoiar o desenvolvimento e a modernização deste setor, parte do Programa BNDES Cerealistas também se tornou objeto de equalização da Secretaria do Tesouro Nacional. Este programa conta com uma carteira de 40 operações e R$ 85 milhões de desembolsos.

4.2. Análise da aplicação dos recursos

a. Modalidade de Investimento

A tabela XI apresenta os desembolsos dos programas equalizáveis, divididos por Modalidade Operacional do BNDES.

***Tabela XI* - Desembolsos por Modalidade Operacional BNDES (acumulado de 2009 a março de 2014)**

Em R$ milhões

Programa	Modalidade	Desembolsos	Percentual
	BNDES AUTOMÁTICO	192	0,1%
	BNDES FINEM	17.981	6,4%
	FINAME	173.872	62,1%
	FINAME AGRÍCOLA	33.140	11,8%
	FINAME LEASING	1.215	0,4%
	LIMITE DE CRÉDITO	3.840	1,4%
	PRÉ-EMBARQUE	37.936	13,6%
BNDES PSI		**268.176**	**95,8%**
	FINAME	9.373	3,3%
	FINAME LEASING	10	0,0%
BNDES Procaminhoneiro		**9.384**	**3,4%**
	FINAME	472	0,2%
BNDES Finame Componentes		**472**	**0,2%**
	BNDES AUTOMÁTICO	1.774	0,6%
BNDES PER		**1.774**	**0,6%**
	BNDES AUTOMÁTICO	79	0,0%
	FINAME AGRÍCOLA	6	
BNDES Cerealistas		**85**	**0,0%**
TOTAL		**279.890**	**100%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Devido as principais características dos programas, a maior parte dos financiamentos, 77,9% concentra-se na modalidade FINAME (incluindo as modalidades Agrícola e Leasing), onde estão agrupadas as operações de produção e comercialização de máquinas e equipamentos novos, de fabricação nacional. Esta modalidade se caracteriza pelo apoio indireto através das instituições financeiras credenciadas, especialmente Bancos Múltiplos (69,8%) e Bancos Comerciais (18,0%).

Outra fatia importante, 13,6%, concentra-se no Pré-Embarque. Esta modalidade se caracteriza pelo financiamento, na fase pré-embarque, à produção para exportação de bens e/ou serviços aprovados pelo BNDES.

b. Análise Geográfica

A tabela XII apresenta os desembolsos efetuados por esses programas, desde 2009 até março de 2014, separados por Região e por Unidade Federativa (UF).

***Tabela XII* - Desembolso por Localização Geográfica (acumulado de 2009 a março de 2014)**

Em R$ milhões

Região	UF	Desembolsos	Percentual
	ACRE	320	0,1%
	AMAPA	311	0,1%
	AMAZONAS	1.669	0,6%
	PARA	6.285	2,2%
	RONDONIA	1.495	0,5%
	RORAIMA	172	0,1%
	TOCANTINS	2.507	0,9%
NORTE		**12.760**	**4,6%**
	ALAGOAS	1.207	0,4%
	BAHIA	9.379	3,4%
	CEARA	3.891	1,4%
	MARANHAO	2.831	1,0%
	PARAIBA	1.256	0,4%
	PERNAMBUCO	5.629	2,0%
	PIAUI	1.152	0,4%
	RIO GRANDE DO NORTE	1.363	0,5%
	SERGIPE	1.037	0,4%
NORDESTE		**27.745**	**9,9%**
	ESPIRITO SANTO	6.571	2,3%
	MINAS GERAIS	29.001	10,4%
	RIO DE JANEIRO	16.353	5,8%
	SAO PAULO	77.224	27,6%
SUDESTE		**129.148**	**46,1%**
	PARANA	30.973	11,1%
	RIO GRANDE DO SUL	28.093	10,0%
	SANTA CATARINA	19.756	7,1%
SUL		**78.821**	**28,2%**
	DISTRITO FEDERAL	1.881	0,7%
	GOIAS	9.693	3,5%
	MATO GROSSO	11.173	4,0%
	MATO GROSSO DO SUL	5.177	1,8%
CENTRO OESTE		**27.924**	**10,0%**
	INTERESTADUAL	3.489	1,2%
INTERREGIONAL		**3.489**	**1,2%**
TOTAL		**279.890**	**100,0%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Os desembolsos foram destinados, principalmente, às regiões Sudeste (46,1%) e Sul (28,2%), com mais de 90 dos desembolsos realizados no âmbito do Programa BNDES PSI.

Na região Norte, os ramos de Infraestrutura e Comércio e Serviços foram os que receberam o maior volume de desembolsos com R$ 5.371 milhões e R$ 3.434

milhões, respectivamente. O Estado do Pará, que representou 49,3% dos desembolsos totais da Região, também teve uma participação importante nos ramos destacados. Foram R$ 2.851 milhões desembolsados para o ramo de Infraestrutura e R$ 1.525 milhões para Comércio e Serviços. Além do Pará, os Estados de Tocantins e Amazonas também tiveram uma participação importante no ramo de Infraestrutura, com R$ 879 milhões e R$ 742 milhões de desembolsos, respectivamente.

Em relação à região Nordeste, merece destaque o fato de que 32,8% das operações no âmbito do Programa BNDES PER encontram-se nesta região, principalmente no Estado de Pernambuco.

Cabe ressaltar que 65,5% dos desembolsos para a Região Centro Oeste destinam-se às empresas de micro, pequeno e médio porte (MPMEs). O volume de desembolsos acumulado até março de 2014 para esse segmento apresenta um crescimento de 8,3% em relação ao desembolso acumulado até dezembro de 2013.

c. Análise Setorial

A tabela XIII apresenta os desembolsos efetuados pelos programas em análise, desde 2009 até março de 2014, separados por Ramo e Gênero de Atividade CNAE.

***Tabela XIII* - Desembolso por Ramo e Gênero de Atividade (acumulado de 2009 a março de 2014)**

Em R$ milhões

Ramo/Gênero	Desembolsos	Percentual
Transporte terrestre	79.427	28,4%
Eletricidade, gás e outras utilidades	8.005	2,9%
Outros	8.825	3,2%
INFRAESTRUTURA	**96.257**	**34,4%**
Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias	18.494	6,6%
Fabricação de produtos alimentícios	14.058	5,0%
Fabricação de máquinas e equipamentos	9.724	3,5%
Fabricação de coque, de produtos derivados do petróleo e de biocombustíveis	7.503	2,7%
Metalurgia	6.183	2,2%
Fabricação de produtos de borracha e de material plástico	5.262	1,9%
Fabricação de produtos de minerais não-metálicos	4.333	1,5%
Fabricação de outros equipamentos de transporte, exceto veículos automotores	3.843	1,4%
Fabricação de máquinas, aparelhos e materiais elétricos	3.805	1,4%
Outros	20.368	7,3%
INDUSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO	**93.573**	**33,4%**
Comércio varejista	10.398	3,7%
Comércio por atacado, exceto veículos automotores e motocicletas	9.308	3,3%
Obras de infra-estrutura	6.970	2,5%
Serviços especializados para construção	6.765	2,4%
Aluguéis não-imobiliários e gestão de ativos intangíveis não-financeiros	5.954	2,1%
Outros	9.000	3,2%
COMÉRCIO E SERVIÇOS	**48.396**	**17,3%**
AGROPECUÁRIA E PESCA	**37.940**	**13,6%**
INDUSTRIA EXTRATIVA	**3.724**	**1,3%**
TOTAL	**279.890**	**100%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Os dois ramos com maior volume de desembolsos foram o de infraestrutura e o da indústria de transformação, com R$ 96.257 milhões e R$ 93.573 milhões, respectivamente.

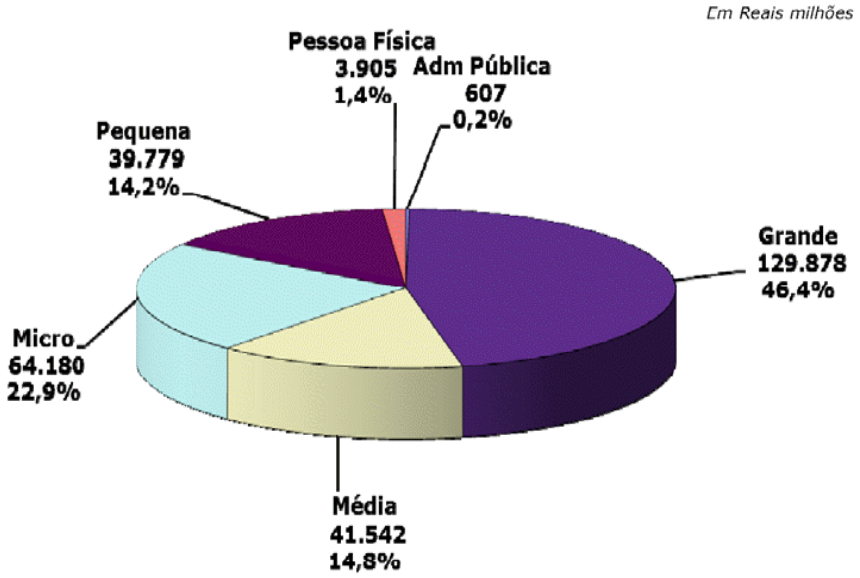
No ramo de infraestrutura, o destaque foi para transportes terrestres, que atingiu R$ 79.427 milhões, principalmente o setor transporte rodoviário de carga, que representou 79,3% desse total. Já na indústria de transformação, os gêneros de atividade mais beneficiados foram o de fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias com desembolsos de R$ 18.494 milhões, fabricação de produtos alimentícios com R$ 14.058 milhões (principalmente fabricação e refino de açúcar), e fabricação de máquinas e equipamentos, com R$ 9.724 milhões (com destaque para fabricação de tratores e de máquinas e equipamentos para agricultura e pecuária).

d. Análise Econômico Financeira

O gráfico XII demonstra os desembolsos realizados no âmbito dos programas BNDES PSI, BNDES Procaminhoneiro, BNDES Finame Componentes, BNDES PER e BNDES Cerealistas, desde 2009 até março de 2014, separados por porte das empresas beneficiárias.

***Gráfico XII* - Desembolsos por Porte das Empresas (acumulado de 2009 a março de 2014)**

Em Reais milhões



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Os desembolsos beneficiaram tanto as empresas de grande porte, com 46,4% dos recursos, fato que pode ser explicado em decorrência da predominância das grandes empresas nos setores de infraestrutura e na indústria de transformação, quanto as micro, pequenas e médias empresas (MPMEs). Juntas essas empresas receberam R$ 145.500 milhões, o que representa 52,0% do total

desembolsado.

Além disso, conforme pode ser observado na tabela XIV, as MPMEs também merecem destaque em relação ao número de operações financiadas pelos programas em análise. Juntas elas somam 721.807 das 861.982 operações, o que representa uma participação de 83,7%.

***Tabela XIV* - Quantidade de Operações por Porte das Empresas (acumulado de 2009 a março de 2014)**

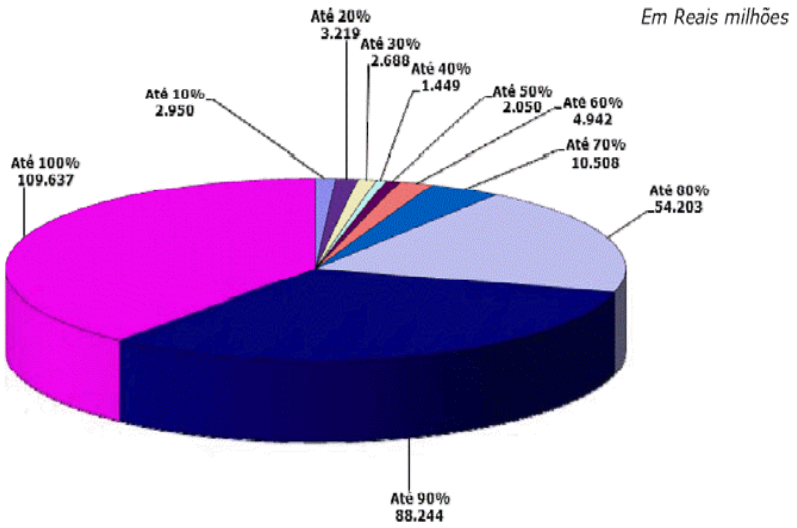
Porte do Cliente	Quantidade	Percentual
Adm Pública	180	0,0%
Grande	109.962	12,8%
Média	113.923	13,2%
Micro	438.842	50,9%
Pequena	169.042	19,6%
Pessoa Física	30.033	3,5%
TOTAL	**861.982**	**100%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Analisando a taxa de investimentos dos projetos beneficiados pelos Programas BNDES PSI, BNDES Procaminhoneiro, BNDES Finame Componentes, BNDES PER e BNDES Cerealistas, verifica-se no gráfico XIII que, do total desembolsado no período, 39,2% foi destinado a operações aos quais o BNDES financiou aproximadamente 100% do investimento total.

Da mesma forma, merece destaque também o percentual de 31,5% que foi encontrado na faixa de financiamento de até 90% do investimento total do projeto.

***Gráfico XIII* - Participação do BNDES no Investimento Total (acumulado de 2009 a março de 2014)**



Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

Em relação ao custo total ao tomador final, a média, como pode ser verificado na tabela XV, foi de 5,0% a.a..

O BNDES PSI sofreu uma redução significativa em suas taxas no quarto trimestre de 2012, e continuou, em 2013, apresentando taxas bastante atraentes para seus clientes. A partir de janeiro de 2014, a taxa estabelecida para o subprograma Bens de Capital, por exemplo, ficou entre 4%a.a. e 6%a.a. (dependendo dos itens financiados e do porte do beneficiário do crédito). Da mesma forma o programa BNDES Finame Componentes apresenta taxa fixa entre 4%a.a. e 6%a.a. (dependendo dos itens financiados e do porte do beneficiário do crédito). Já no Programa BNDES Cerealistas é praticada taxa de juros fixa entre 4,5% e 6%a.a. (dependendo do porte do tomador do financiamento), e no programa BNDES Procaminhoneiro taxa fixa de 6,0% a.a. Cabe comentar que a Taxa do BNDES PER manteve-se, desde o início, em 5,5% a.a..

***Tabela XV* - Taxa Média para o Cliente Final**
(acumulado de 2009 a março de 2014)

Em R$ milhões

Programa	Desembolsos	Taxa Média
BNDES PSI	268.176	5,0%
BNDES Procaminhoneiro	9.384	4,7%
BNDES Finame Componentes	472	4,3%
BNDES PER	1.774	5,5%
BNDES Cerealistas	85	3,5%
TOTAL	**279.890**	**5,0%**

Fonte: BNDES, RJ, 2014
Autoria: BNDES/AP/DEORÇ, RJ, 2014

e. Estimativa de Geração de Emprego

O Modelo de Geração de Empregos do BNDES (MGE) fornece estimativas da quantidade de trabalhadores necessários (emprego gerado ou mantido) para viabilizar os investimentos apoiados pelo Banco. O MGE consiste em um modelo insumo-produto para a economia brasileira e utiliza dados oficiais do Sistema de Contas Nacionais do IBGE, assim como a Matriz Insumo-Produto.

Seus resultados devem ser analisados como empregos que ocorrem durante a fase de implantação dos investimentos, pois advêm do aquecimento da demanda de setores necessários à construção do empreendimento, e não o emprego que posteriormente ocorrerá na empresa tomadora de recursos para operar a nova capacidade produtiva.

O volume de emprego estimado pelo Modelo pode ser decomposto em três tipos:

(i) emprego direto – aquele que ocorre no setor que tem sua demanda final aquecida, ou seja, principalmente na construção civil, na fabricação de máquinas e

equipamentos e nos serviços prestados às empresas;

(ii) emprego indireto – corresponde aos postos de trabalho das cadeias produtivas que atendem aos setores afetados diretamente pelo aumento de demanda; e

(iii) emprego efeito-renda – consiste nos postos de trabalho que surgem a partir do gasto de parte da renda dos empregados diretos e indiretos em consumo, principalmente em setores produtores de bens-salário (alimentação, vestuário, serviços prestados às famílias etc).

O MGE será a metodologia utilizada para estimar o impacto dos investimentos apoiados pelo BNDES com recursos equalizados do Tesouro Nacional no emprego gerado ou mantido na economia. Para proceder à simulação no modelo, é necessário inicialmente alocar o valor desses investimentos nos setores da economia que terão sua demanda elevada para viabilizá-los. Essa alocação setorial consiste no vetor de alimentação do MGE, que serve como base para a obtenção das estimativas. As simulações de impacto no emprego associadas aos recursos equalizados, com base no MGE, são feitas por trimestre e os resultados são apresentados em valores acumulados no ano.

***Tabela XVI* - Estimativas do emprego gerado ou mantido pelos investimentos apoiados pelo BNDES com recursos equalizados do Tesouro Nacional com base no MGE**
(valores acumulados por trimestre)

			Emprego			
Período	Desembolso	Investimento Total	Direto	Indireto	Efeito-renda	Total
2014 1º Trim.	20.975	26.062	96	131	282	509

Notas: (1) Valores do desembolso e investimento total em R$ milhões e do emprego em milhares.
(2) O investimento total reportado consiste em uma estimativa proporcional aos desembolsos efetuados no período, correspondente à soma dos desembolsos do BNDES mais as contrapartidas dos mutuários.
(3) A estimativa de empregos gerados ou mantidos, com base nas operações do PSI, está incluída nas estimativas calculadas sobre os valores totais acumulados constante do capítulo 3 item 3.3.
Fonte: BNDES/AP/DEINCO.

A Tabela XVI mostra que os desembolsos do BNDES que tiveram como fonte os recursos equalizados do Tesouro Nacional atingiram, no primeiro trimestre de 2014, aproximadamente R$ 21 bilhões e estiveram associados a investimentos totais dos beneficiários estimados em cerca de R$ 26 bilhões.

Os resultados obtidos em relação à geração ou manutenção de empregos associados ao investimento total apoiado com recursos equalizados do Tesouro foram de cerca de 510 mil postos de trabalho no primeiro trimestre de 2014, o que representa uma relação de aproximadamente 20 empregos por milhão de reais investido. Observa-se da tabela que, desse total, aproximadamente 20% são empregos diretos, isto é, nos setores que tiveram sua demanda aumentada em razão dos investimentos realizados, 25% são empregos indiretos, gerados ou mantidos nos setores encadeados àqueles afetados diretamente, e 55% são empregos associados ao efeito-renda dos investimentos apoiados, ou seja, aqueles advindos do efeito multiplicador associado ao aumento da demanda original nos setores impactados pelos investimentos, como resultado, por exemplo, do consumo dos trabalhadores.

Cabe explicitar que os desembolsos realizados com recursos equalizados se concentram majoritariamente no apoio financeiro a aquisições de bens de capital, devido ao perfil dos programas do Banco que utilizam esses recursos (alta participação do produto Finame nos programas BNDES PSI e BNDES Procaminhoneiro). Isso significa que os empregos diretos gerados ou mantidos em virtude desse apoio ocorrem principalmente nos setores fabricantes de máquinas e equipamentos e de ônibus e caminhões e, por sua vez, os empregos indiretos ocorrem na cadeia produtiva desses setores.

Portanto, os resultados obtidos, com base no MGE, sugerem que a atuação do BNDES, via utilização dos recursos equalizados, tem impactado positivamente o setor de bens de capital nacional e sua cadeia produtiva, por meio do aumento de compras de bens produzidos nesses setores.

5. Glossário

BNDES AUTOMÁTICO	Financiamento a projeto de investimento de valor inferior a R$ 10 milhões.
CARTÃO BNDES	Crédito rotativo pré-aprovado, destinado a micro, pequenas e médias empresas e pessoas físicas. Utilizado para a aquisição de bens e insumos.
EXIM	Operações de crédito para o financiamento de produção para Exportação e/ou de Importação de produtos brasileiros no exterior
FINAME	Financiamentos para a produção e comercialização de Máquinas e Equipamentos
FINEM	Financiamentos a projetos de investimento de valor superior a R$ 10 milhões
PRÉ-EMBARQUE	Modalidade de operação de crédito que financia a produção para exportação
PROJECT FINANCE	Engenharia financeira suportada contratualmente pelo fluxo de caixa de um projeto, servindo como garantia os ativos e recebíveis desse mesmo empreendimento.
PRÉ-SAL	É um gigantesco reservatório de petróleo e gás natural, localizado nas Bacias de Santos, Campos e Espírito Santo. Estas reservas estão localizadas abaixo da camada de sal (que podem ter até 2 km de espessura). Portanto, se localizam de 5 a 7 mil metros abaixo do nível do mar.
PASS	Programa de Apoio ao Setor Sucroalcooleiro
PROCER	Programa de Crédito Especial Rural
MINHA CASA/MINHA VIDA	O Minha Casa, Minha Vida viabiliza a construção de 1 milhão de moradias para famílias com renda de até 10 salários mínimos, em parceria com estados, municípios e iniciativa privada.
EMPRÉSTIMO PONTE	Trata-se da concessão de recursos no período de estruturação de operações de longo prazo, de modo a agilizar a realização de investimentos.
LIMITE DE CRÉDITO	Trata-se de um crédito rotativo para sociedades empresariais clientes do BNDES, adimplentes por prazo igual ou superior a 5 (cinco) anos- e que, portanto, apresentam baixo risco de crédito -, cujo objetivo é acelerar a realização de investimentos no País, mediante simplificação dos procedimentos de apoio financeiro.
OPERAÇÕES INTERREGIONAIS	Operações de crédito que beneficiam mais de uma unidade da federação
BACIA DE SANTOS	A Bacia de Santos é uma bacia sedimentar localizada na plataforma continental brasileira. Estende-se desde o litoral sul do estado do Rio de Janeiro até o norte do estado de Santa Catarina, abrangendo uma área de cerca de 352 mil quilômetros quadrados.
TUPI	O campo petrolífero de Tupi está localizado a 250 quilômetros da costa do Rio de Janeiro, com reservas estimadas entre 5 e 8 bilhões de barris de petróleo de alta qualidade, ou seja, petróleo leve, além de gás natural.
CESTA DE MOEDAS	Os Encargos da Cesta de Moedas (ECM) referem-se às condições financeiras para a concessão de financiamento com equivalência em dólares americanos mediante a utilização de recursos captados pelo BNDES em moeda estrangeira.
SUAPE	O Complexo Industrial e Portuário de Suape é o mais completo pólo para a localização de negócios industriais e portuários da Região Nordeste. Dispondo de uma infraestrutura completa para atender às necessidades dos mais diversos empreendimentos.

6. Lista de Siglas

ACC	Adiantamento de Contrato de Câmbio
AF	Área Financeira
APE	Área de Pesquisa e Acompanhamento Econômico
BCB	Banco Central do Brasil
BNDES	Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social
FMI	Fundo Monetário Internacional
MPME	Micro, Pequena e Média Empresa
PIB	Produto Interno Bruto
TJLP	Taxa de Juros de Longo Prazo
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
FBKF	Formação Bruta de Capital Fixo
PSI	Programa de Sustentação do Investimento
TAG	Transportadora Associada de Gás
E&P	Exploração e Produção
RNEST	Refinaria do Nordeste
GLP	Gás Liquefeito de Petróleo
MW	Megawatt
SFN	Sistema Financeiro Nacional
MP	Medida Provisória

Anexo I - Detalhamento dos municípios beneficiados

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
ABADIA DE GOIAS-GO	12.673.988,53
ABADIA DOS DOURADOS-MG	28.141.978,91
ABADIANIA-GO	13.784.058,11
ABAETE-MG	27.754.259,65
ABAETETUBA-PA	14.170.023,95
ABAIARA-CE	799.320,00
ABAIRA-BA	8.025.952,85
ABARE-BA	641.586,24
ABATIA-PR	31.192.168,27
ABDON BATISTA-SC	15.479.032,93
ABEL FIGUEIREDO-PA	1.487.997,80
ABELARDO LUZ SC	74.765.907,48
ABRE CAMPO-MG	8.863.486,34
ABREU E LIMA-PE	84.347.169,40
ABREULANDIA-TO	4.520.562,98
ACAIACA-MG	524.772,31
ACAILANDIA-MA	104.702.714,97
ACAJUTIBA-BA	1.252.914,67
ACARA-PA	3.729.138,25
ACARAPE-CE	29.384.684,85
ACARAU-CE	133.920.094,55
ACARI-RN	2.156.718,06
ACAUA-PI	1.059.771,79
ACEGUA-RS	61.365.447,46
ACOPIARA-CE	7.252.159,05
ACORIZAL-MT	8.410.136,48
ACRELANDIA-AC	3.122.877,50
ACREUNA-GO	48.261.683,26
ACUCENA-MG	66.850.299,00
ACU-RN	34.964.681,07
ADAMANTINA-SP	95.377.072,72
ADELANDIA-GO	681.279,99
ADOLFO-SP	3.772.503,70
ADRIANOPOLIS-PR	16.160.807,58
ADUSTINA-BA	3.711.984,99
AFOGADOS DA INGAZEIRA-PE	17.158.226,78
AFONSO BEZERRA-RN	597.638,14
AFONSO CLAUDIO-ES	33.937.526,26
AFONSO CUNHA-MA	1.906.960,00
AFRANIO-PE	5.678.711,43
AFUA-PA	20.749,03
AGRESTINA-PE	4.289.045,55
AGRICOLANDIA-PI	98.000,00
AGROLANDIA-SC	21.110.316,41
AGRONOMICA-SC	22.925.081,82
AGUA AZUL DO NORTE-PA	5.361.218,06
AGUA BOA-MG	5.311.617,24
AGUA BOA-MT	152.357.607,18
AGUA BRANCA-AL	825.309,00
AGUA BRANCA-PB	1.061.729,05
AGUA BRANCA-PI	4.089.493,59
AGUA CLARA-MS	68.586.693,39
AGUA COMPRIDA-MG	6.873.129,60
AGUA DOCE DO MARANHAO-MA	178.920,00
AGUA DOCE DO NORTE-ES	9.806.991,10
AGUA DOCE-SC	505.426.180,48
AGUA FRIA DE GOIAS-GO	37.620.723,05
AGUA FRIA-BA	290.053,13
AGUA LIMPA-GO	556.920,00
AGUA NOVA-RN	139.311,74
AGUA PRETA-PE	4.939.532,54
AGUA SANTA-RS	17.177.577,31
AGUAI-SP	29.485.636,33
AGUANIL-MG	6.035.800,00
AGUAS BELAS-PE	6.020.661,54
AGUAS DA PRATA-SP	10.312.538,55
AGUAS DE CHAPECO SC	14.009.651,23
AGUAS DE LINDOIA-SP	9.076.017,72
AGUAS DE SANTA BARBARA-SP	14.035.838,69
AGUAS DE SAO PEDRO-SP	1.519.968,04
AGUAS FORMOSAS-MG	10.105.444,37
AGUAS FRIAS-SC	60.312.526,45
AGUAS LINDAS DE GOIAS-GO	21.188.958,80
AGUAS MORNAS-SC	6.510.729,30
AGUAS VERMELHAS-MG	5.813.107,33
AGUDO-RS	34.276.904,73
AGUDOS DO SUL-PR	15.362.197,23
AGUDOS-SP	42.855.595,57
AGUIA BRANCA-ES	5.086.507,74
AGUIARNOPOLIS-TO	1.220.549.428,92

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
AGUIAR-PB	82.344,48
AIMORES-MG	15.563.241,72
AIQUARA-BA	176.576,45
AIUABA-CE	1.909.315,59
AIURUOCA-MG	4.019.330,33
AJURICABA-RS	28.037.966,76
ALAGOA GRANDE-PB	1.508.575,48
ALAGOA NOVA-PB	2.295.072,67
ALAGOA-MG	1.442.928,00
ALAGOINHA-PB	1.830.301,30
ALAGOINHA-PE	832.454,52
ALAGOINHAS BA	180.394.406,36
ALAMBARI-SP	2.700.118,57
ALBERTINA-MG	3.367.876,29
ALCANTARA-MA	207.000,00
ALCANTARAS-CE	652.000,00
ALCANTIL-PB	593.235,00
ALCINOPOLIS-MS	7.518.093,99
ALCOBACA-BA	4.544.858,54
ALDEIAS ALTAS-MA	2.075.200,00
ALECRIM-RS	1.382.077,17
ALEGRE-ES	71.146.068,43
ALEGRETE DO PIAUI-PI	37.760,65
ALEGRETE-RS	148.210.723,59
ALEGRIA-RS	3.199.888,88
ALEM PARAIBA-MG	51.446.697,81
ALENQUER-PA	1.719.973,01
ALEXANDRIA-RN	1.110.223,97
ALEXANIA-GO	143.766.677,46
ALFENAS-MG	138.228.534,41
ALFREDO CHAVES-ES	59.672.505,59
ALFREDO MARCONDES-SP	2.263.444,87
ALFREDO VASCONCELOS-MG	3.733.609,57
ALFREDO WAGNER-SC	10.369.812,96
ALGODAO DE JANDAIRA-PB	248.850,00
ALHANDRA-PB	18.680.140,59
ALIANCA DO TOCANTINS-TO	6.380.844,18
ALIANCA-PE	5.350.908,12
ALMADINA-BA	446.030,00
ALMAS-TO	5.451.710,00
ALMEIRIM-PA	302.455.455,78
ALMENARA-MG	14.049.415,42
ALMINO AFONSO-RN	1.127.351,43
ALMIRANTE TAMANDARE DO SUL-RS	14.899.557,66
ALMIRANTE TAMANDARE-PR	132.068.186,36
ALOANDIA-GO	1.403.792,00
ALPERCATA-MG	8.283.075,21
ALPESTRE-RS	10.686.765,28
ALPINOPOLIS-MG	35.825.766,09
ALTA FLORESTA D'OESTE-RO	31.258.441,82
ALTA FLORESTA-MT	63.013.884,01
ALTAIR-SP	12.867.568,77
ALTAMIRA DO MARANHAO-MA	884.260,00
ALTAMIRA DO PARANA-PR	2.255.136,12
ALTAMIRA-PA	443.894.239,08
ALTANEIRA-CE	508.100,00
ALTEROSA-MG	8.001.495,64
ALTINHO-PE	2.567.099,44
ALTINOPOLIS-SP	45.843.034,66
ALTO ALEGRE DO MARANHAO-MA	1.577.488,53
ALTO ALEGRE DO PARECIS-RO	5.146.480,19
ALTO ALEGRE DO PINDARE-MA	1.278.704,30
ALTO ALEGRE-RR	6.830.844,32
ALTO ALEGRE-RS	4.742.908,43
ALTO ALEGRE-SP	12.106.087,45
ALTO ARAGUAIA-MT	11.593.769,34
ALTO BELA VISTA SC	4.790.824,68
ALTO BOA VISTA-MT	18.704.405,47
ALTO CAPARAO-MG	1.007.206,06
ALTO DO RODRIGUES-RN	3.228.397,69
ALTO FELIZ-RS	5.013.166,62
ALTO GARCAS-MT	87.013.185,99
ALTO HORIZONTE-GO	4.999.465,31
ALTO JEQUITIBA-MG	1.534.857,37
ALTO LONGA-PI	1.063.064,36
ALTO PARAGUAI-MT	2.293.400,00
ALTO PARAISO DE GOIAS-GO	4.920.461,82
ALTO PARAISO-PR	7.068.915,81
ALTO PARAISO-RO	12.735.664,29
ALTO PARANA-PR	34.329.564,41

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
ALTO PARNAIBA-MA	30.808.305,45
ALTO PIQUIRI-PR	31.326.886,50
ALTO RIO DOCE-MG	3.307.286,97
ALTO RIO NOVO-ES	2.442.040,86
ALTO SANTO-CE	4.694.932,45
ALTO TAQUARI-MT	223.083.248,19
ALTONIA-PR	13.712.771,50
ALTOS-PI	6.008.513,26
ALUMINIO-SP	120.194.209,86
ALVARAES-AM	773.105,79
ALVARENGA-MG	160.579,35
ALVARES FLORENCE-SP	9.969.230,77
ALVARES MACHADO-SP	32.925.710,85
ALVARO DE CARVALHO-SP	1.986.455,50
ALVINLANDIA-SP	2.745.821,45
ALVINOPOLIS-MG	12.877.084,87
ALVORADA DE MINAS-MG	243.900,00
ALVORADA DO GURGUEIA-PI	1.192.300,00
ALVORADA DO NORTE-GO	26.917.210,51
ALVORADA DO SUL-PR	26.151.042,97
ALVORADA D'OESTE-RO	5.669.552,76
ALVORADA-RS	148.078.354,00
ALVORADA-TO	42.391.362,52
AMAJARI-RR	1.444.285,74
AMAMBAI-MS	59.915.916,00
AMAPA DO MARANHAO-MA	103.300,00
AMAPA-AP	239.280,00
AMAPORA-PR	5.585.317,84
AMARAJI-PE	2.319.824,00
AMARAL FERRADOR-RS	2.299.899,61
AMARALINA-GO	3.142.316,00
AMARANTE DO MARANHAO-MA	4.744.226,49
AMARANTE-PI	900.401,96
AMARGOSA-BA	5.717.070,19
AMELIA RODRIGUES-BA	14.511.517,92
AMERICA DOURADA-BA	1.181.894,00
AMERICANA-SP	596.971.221,57
AMERICANO DO BRASIL-GO	4.606.850,23
AMERICO BRASILIENSE-SP	138.501.707,47
AMERICO DE CAMPOS-SP	2.058.059,25
AMETISTA DO SUL-RS	16.617.017,89
AMONTADA-CE	67.065.311,03
AMORINOPOLIS-GO	4.824.473,20
AMPARO DE SAO FRANCISCO-SE	775.248,11
AMPARO DO SERRA-MG	791.069,60
AMPARO-PB	647.879,56
AMPARO-SP	116.773.239,36
AMPERE-PR	63.924.103,02
ANADIA-AL	1.232.442,03
ANAGE-BA	700.896,89
ANAHY-PR	8.369.781,83
ANAJATUBA-MA	1.341.430,00
ANALANDIA-SP	12.049.371,32
ANAMA-AM	11.093,49
ANANAS-TO	8.085.672,45
ANANINDEUA-PA	294.878.422,78
ANAPOLIS-GO	795.898.507,69
ANAPU-PA	4.153.454,84
ANAPURUS-MA	6.370.931,85
ANASTACIO-MS	14.989.527,83
ANAURILANDIA-MS	16.415.307,43
ANCHIETA-ES	17.503.861,86
ANCHIETA-SC	21.690.184,33
ANDARAI-BA	603.845,48
ANDIRA-PR	73.241.322,59
ANDORINHA-BA	816.422,34
ANDRADAS-MG	47.650.727,61
ANDRADINA-SP	296.523.063,53
ANDRE DA ROCHA-RS	13.146.280,15
ANDRELANDIA-MG	7.134.694,99
ANGATUBA-SP	50.077.662,45
ANGELANDIA-MG	4.648.376,37
ANGELICA-MS	91.565.309,56
ANGELIM-PE	872.745,28
ANGELINA-SC	23.612.523,11
ANGICAL DO PIAUI-PI	576.788,15
ANGICAL-BA	4.079.247,48
ANGICOS-RN	1.896.777,69
ANGICO-TO	146.935,35
ANGRA DOS REIS-RJ	229.771.598,93

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
ANGULO-PR	6.264.448,01
ANHEMBI-SP	11.192.692,72
ANHUMAS-SP	2.101.257,90
ANICUNS-GO	9.654.061,26
ANISIO DE ABREU-PI	1.493.434,20
ANITA GARIBALDI-SC	1.806.009,55
ANITAPOLIS-SC	1.466.747,70
ANORI-AM	328.962,31
ANTA GORDA-RS	26.942.147,29
ANTAS-BA	988.638,82
ANTONINA DO NORTE-CE	1.814.903,92
ANTONINA-PR	11.111.464,01
ANTONIO ALMEIDA-PI	5.834.582,06
ANTONIO CARDOSO-BA	308.000,00
ANTONIO CARLOS-MG	7.902.301,21
ANTONIO CARLOS-SC	25.369.385,64
ANTONIO DIAS-MG	16.097.341,68
ANTONIO GONCALVES-BA	810.530,00
ANTONIO JOAO-MS	20.172.421,36
ANTONIO OLINTO-PR	12.928.324,50
ANTONIO PRADO-RS	101.814.188,95
APARECIDA DE GOIANIA-GO	739.217.575,00
APARECIDA DO RIO DOCE-GO	3.519.444,99
APARECIDA DO RIO NEGRO-TO	10.115.598,21
APARECIDA DO TABOADO-MS	22.393.235,79
APARECIDA D'OESTE-SP	2.193.982,40
APARECIDA-PB	265.230,00
APARECIDA-SP	63.621.718,96
APERIBE-RJ	4.155.628,38
APIACA-ES	334.056,90
APIACAS-MT	10.243.121,15
APIAI-SP	33.858.208,50
APICUM-ACU-MA	407.602,17
APIUNA-SC	54.637.051,46
APODI-RN	4.634.756,56
APORA-BA	919.526,38
APORE-GO	6.691.714,59
APUAREMA-BA	81.900,00
APUCARANA-PR	239.322.439,78
APUI-AM	2.218.755,73
APUIARES-CE	543.998,75
AQUIDABA-SE	1.555.351,73
AQUIDAUANA-MS	17.047.933,32
AQUIRAZ-CE	52.361.609,97
ARABUTA-SC	10.989.701,80
ARACAGI-PB	311.065,27
ARACAI-MG	1.837.350,00
ARACAJU-SE	426.767.290,20
ARACARIGUAMA-SP	47.743.465,75
ARACAS-BA	4.488.953,10
ARACATI-CE	38.921.630,56
ARACATU-BA	1.861.881,54
ARACATUBA-SP	389.882.514,57
ARACI-BA	5.995.469,37
ARACITABA-MG	73.800,00
ARACOIABA DA SERRA-SP	24.747.918,42
ARACOIABA-CE	2.205.274,68
ARACOIABA-PE	591.900,00
ARACRUZ-ES	344.388.001,77
ARACUAI-MG	29.313.246,92
ARACU-GO	858.883,90
ARAGARCAS-GO	3.624.554,63
ARAGOIANIA-GO	2.468.778,15
ARAGOMINAS-TO	2.294.937,00
ARAGUACEMA-TO	4.818.644,40
ARAGUACU-TO	10.239.164,53
ARAGUAIANA-MT	4.449.627,56
ARAGUAINA-TO	265.570.317,52
ARAGUAINHA-MT	413.383,13
ARAGUANA-MA	1.634.355,95
ARAGUANA-TO	3.543.818,60
ARAGUAPAZ-GO	6.459.156,58
ARAGUARI-MG	221.302.689,48
ARAGUATINS-TO	8.872.015,05
ARAIOSES-MA	1.913.366,23
ARAL MOREIRA-MS	55.703.289,73
ARAMARI-BA	1.967.934,46
ARAMBARE-RS	7.122.862,00
ARAME-MA	2.664.123,20
ARAMINA-SP	6.834.474,69

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
ARANDU-SP	4.448.646,44
ARANTINA-MG	1.581.996,47
ARAPEI-SP	530.590,00
ARAPIRACA-AL	147.438.606,38
ARAPOEMA-TO	4.978.140,03
ARAPONGA-MG	2.176.499,75
ARAPONGAS-PR	361.571.244,14
ARAPORA-MG	96.313.814,85
ARAPOTI-PR	89.175.272,16
ARAPUA-MG	10.945.145,49
ARAPUA-PR	22.043.677,62
ARAPUTANGA-MT	11.991.172,83
ARAQUARI-SC	193.677.689,73
ARARANGUA-SC	164.606.799,17
ARARA-PB	2.056.934,00
ARARAQUARA-SP	454.845.879,52
ARARAS-SP	231.169.859,36
ARARENDA-CE	246.200,00
ARARICA-RS	11.818.400,75
ARARI-MA	2.961.656,20
ARARIPE-CE	1.559.624,70
ARARIPINA-PE	46.783.626,19
ARARUAMA-RJ	98.885.813,15
ARARUNA-PB	721.542,88
ARARUNA-PR	56.881.817,96
ARATACA-BA	1.357.490,00
ARATIBA-RS	12.279.428,62
ARATUBA-CE	720.780,00
ARATUIPE-BA	102.400,00
ARAUA-SE	2.687.498,74
ARAUCARIA-PR	518.616.992,91
ARAUJOS-MG	7.169.286,85
ARAXA-MG	218.928.766,87
ARCEBURGO-MG	7.000.978,28
ARCO-IRIS-SP	2.479.864,60
ARCOS-MG	202.909.821,19
ARCOVERDE-PE	40.898.213,11
AREADO-MG	5.803.007,67
AREAL-RJ	20.970.630,94
AREALVA-SP	9.675.304,94
AREIA BRANCA-RN	24.884.959,14
AREIA BRANCA-SE	3.762.409,37
AREIAL-PB	1.134.630,00
AREIA-PB	2.630.042,41
AREIAS-SP	652.964,87
AREIOPOLIS-SP	11.427.242,31
ARENAPOLIS-MT	11.617.992,59
ARENOPOLIS-GO	4.467.927,01
ARES-RN	2.065.651,88
ARGIRITA-MG	540.800,00
ARICANDUVA-MG	247.874,00
ARINOS-MG	20.604.650,01
ARIPUANA-MT	133.428.586,00
ARIQUEMES-RO	121.414.946,75
ARIRANHA DO IVAI-PR	9.037.692,86
ARIRANHA-SP	125.879.762,42
ARMACAO DE BUZIOS-RJ	9.651.635,86
ARMAZEM-SC	37.000.731,14
ARNEIROZ-CE	427.912,17
AROAZES-PI	305.820,00
AROEIRAS-PB	933.834,93
ARRAIAL DO CABO-RJ	3.824.868,18
ARRAIAL-PI	224.800,00
ARRAIAS-TO	73.127.635,20
ARROIO DO MEIO-RS	82.888.154,22
ARROIO DO PADRE-RS	3.152.899,04
ARROIO DO SAL-RS	3.215.523,00
ARROIO DO TIGRE-RS	22.174.231,07
ARROIO DOS RATOS-RS	8.969.910,75
ARROIO GRANDE-RS	55.547.403,16
ARROIO TRINTA-SC	36.467.084,48
ARTUR NOGUEIRA-SP	42.854.241,60
ARUANA-GO	12.709.499,12
ARUJA-SP	326.631.143,86
ARVOREDO-SC	2.344.180,00
ARVOREZINHA-RS	22.516.372,88
ASCURRA-SC	10.914.275,10
ASPASIA-SP	958.652,49
ASSAI-PR	38.157.098,92
ASSARE-CE	3.417.182,53

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
ASSIS BRASIL-AC	368.602,92
ASSIS CHATEAUBRIAND-PR	141.796.191,85
ASSIS-SP	145.358.875,81
ASSUNCAO DO PIAUI-PI	180.000,00
ASSUNCAO-PB	476.073,33
ASTOLFO DUTRA-MG	38.410.925,40
ASTORGA-PR	109.579.461,29
ATALAIA-AL	16.747.563,37
ATALAIA-PR	8.527.240,95
ATALANTA-SC	6.978.301,44
ATALEIA-MG	5.842.355,56
ATIBAIA-SP	252.308.471,80
ATILIO VIVACQUA-ES	18.677.053,48
AUGUSTINOPOLIS-TO	6.456.094,68
AUGUSTO CORREA-PA	1.430.435,50
AUGUSTO DE LIMA-MG	2.832.051,60
AUGUSTO PESTANA-RS	19.943.813,49
AUGUSTO SEVERO-RN	121.600,00
AUREA-RS	9.847.570,47
AURELINO LEAL-BA	1.142.282,25
AURIFLAMA-SP	17.700.198,09
AURILANDIA-GO	100.275,00
AURORA DO PARA-PA	2.296.361,06
AURORA DO TOCANTINS-TO	261.667,50
AURORA-CE	3.601.398,43
AURORA-SC	34.067.677,10
AUTAZES-AM	352.032,72
AVAI-SP	5.684.760,30
AVANHANDAVA-SP	18.749.891,68
AVARE-SP	110.612.409,99
AVELINO LOPES-PI	41.372,40
AVELINOPOLIS-GO	7.182.345,63
AXIXA DO TOCANTINS-TO	666.728,40
BABACULANDIA-TO	27.592.273,83
BACABAL-MA	42.248.582,97
BACABEIRA-MA	31.710.659,57
BACURI-MA	515.128,26
BADY BASSITT-SP	46.727.270,83
BAEPENDI-MG	14.142.983,03
BAGE-RS	151.467.699,94
BAGRE-PA	29.797,04
BAIA DA TRAICAO-PB	112.350,00
BAIA FORMOSA-RN	100.675.691,48
BAIANOPOLIS-BA	15.090.174,14
BAIAO-PA	643.385,99
BAIXA GRANDE DO RIBEIRO-PI	134.577.039,11
BAIXA GRANDE-BA	1.001.690,51
BAIXO GUANDU-ES	31.796.140,08
BALBINOS-SP	643.764,97
BALDIM-MG	17.871.808,72
BALIZA-GO	1.639.450,00
BALNEARIO ARROIO DO SILVA-SC	5.022.314,79
BALNEARIO BARRA DO SUL-SC	9.194.425,28
BALNEARIO CAMBORIU-SC	80.355.871,89
BALNEARIO GAIVOTA-SC	4.564.799,21
BALNEARIO PICARRAS-SC	43.715.561,20
BALNEARIO PINHAL-RS	2.100.073,13
BALNEARIO RINCAO-SC	369.066,00
BALSA NOVA-PR	146.162.426,45
BALSAMO-SP	11.310.682,58
BALSAS-MA	235.608.370,16
BAMBUI-MG	153.787.280,13
BANABUIU-CE	1.446.449,20
BANANAL-SP	2.528.969,79
BANANEIRAS-PB	1.390.893,74
BANDEIRA DO SUL-MG	2.192.990,78
BANDEIRA-MG	1.171.836,00
BANDEIRANTES DO TOCANTINS-TO	8.718.716,05
BANDEIRANTE-SC	16.869.383,36
BANDEIRANTES-MS	18.718.419,73
BANDEIRANTES-PR	19.405.601,86
BANNACH-PA	1.580.895,60
BANZAE-BA	827.498,89
BARAO DE ANTONINA-SP	749.842,03
BARAO DE COCAIS-MG	21.577.708,06
BARAO DE COTEGIPE-RS	21.798.747,31
BARAO DE GRAJAU-MA	7.019.005,42
BARAO DE MELGACO-MT	957.547,97
BARAO DE MONTE ALTO-MG	486.186,25
BARAO DO TRIUNFO-RS	4.425.711,30

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
BARAO-RS	28.424.465,39
BARAUNA-PB	186.323,96
BARAUNA-RN	134.016.793,48
BARBACENA-MG	71.399.740,87
BARBALHA-CE	14.541.652,82
BARBOSA FERRAZ-PR	9.808.896,42
BARBOSA-SP	1.569.390,43
BARCARENA-PA	102.276.470,11
BARCELOS-AM	571.068,94
BARIRI-SP	73.488.172,31
BARRA BONITA-SC	1.872.458,57
BARRA BONITA-SP	140.925.131,14
BARRA DA ESTIVA-BA	7.377.450,09
BARRA D'ALCANTARA-PI	289.954,00
BARRA DE GUABIRABA-PE	3.156.278,07
BARRA DE SANTA ROSA-PB	2.261.094,99
BARRA DE SANTANA-PB	8.072,28
BARRA DE SANTO ANTONIO-AL	461.000,00
BARRA DE SAO FRANCISCO-ES	51.465.678,86
BARRA DE SAO MIGUEL-AL	2.078.898,91
BARRA DO BUGRES-MT	83.466.357,11
BARRA DO CHAPEU-SP	2.308.072,08
BARRA DO CHOCA-BA	7.088.900,05
BARRA DO CORDA-MA	21.274.768,01
BARRA DO GARCAS-MT	80.289.482,41
BARRA DO GUARITA-RS	1.217.571,57
BARRA DO JACARE-PR	5.755.068,90
BARRA DO MENDES-BA	1.337.494,12
BARRA DO OURO-TO	3.977.764,86
BARRA DO PIRAI-RJ	83.742.241,26
BARRA DO QUARAI-RS	18.467.466,96
BARRA DO RIBEIRO-RS	18.233.085,20
BARRA DO RIO AZUL-RS	2.497.568,08
BARRA DO ROCHA-BA	187.720,00
BARRA DO TURVO-SP	513.094,00
BARRA DOS COQUEIROS-SE	2.649.832,55
BARRA FUNDA-RS	24.644.373,95
BARRA LONGA-MG	738.022,49
BARRA MANSA-RJ	209.642.196,34
BARRA VELHA-SC	37.336.874,04
BARRA-BA	3.050.739,82
BARRACAO-PR	69.462.542,63
BARRACAO-RS	21.666.293,61
BARRAS-PI	3.653.263,58
BARREIRA-CE	2.316.823,40
BARREIRAS DO PIAUI-PI	14.493.411,36
BARREIRAS-BA	337.409.864,28
BARREIRINHA-AM	167.305,15
BARREIRINHAS-MA	7.008.882,11
BARREIROS-PE	21.414.383,95
BARRETOS-SP	267.560.692,06
BARRINHA-SP	19.295.802,48
BARRO ALTO-BA	1.748.679,01
BARRO ALTO-GO	378.315.788,04
BARRO DURO-PI	561.300,00
BARRO PRETO-BA	9.538,49
BARROCAS-BA	1.093.752,03
BARRO-CE	1.795.723,10
BARROLANDIA-TO	2.607.193,29
BARROQUINHA-CE	1.250.052,36
BARROS CASSAL-RS	13.827.111,19
BARROSO-MG	89.319.458,98
BARUERI-SP	2.653.034.504,65
BASTOS-SP	54.119.899,02
BATAGUASSU-MS	8.266.064,19
BATALHA-AL	934.898,93
BATALHA-PI	397.853,98
BATATAIS-SP	279.828.400,81
BATAYPORA-MS	41.506.018,43
BATURITE-CE	4.188.279,32
BAURU-SP	514.214.690,23
BAYEUX-PB	37.504.993,73
BEBEDOURO-SP	196.097.839,39
BEBERIBE-CE	17.688.535,99
BELA CRUZ-CE	3.469.332,81
BELA VISTA DA CAROBA-PR	2.228.833,60
BELA VISTA DE GOIAS-GO	63.166.861,68
BELA VISTA DE MINAS-MG	8.807.825,46
BELA VISTA DO MARANHAO-MA	1.209.643,34
BELA VISTA DO PARAISO-PR	52.376.130,27

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
BELA VISTA DO PIAUI-PI	381.200,00
BELA VISTA DO TOLDO-SC	9.394.190,20
BELA VISTA-MS	25.882.586,75
BELEM DE MARIA-PE	833.700,00
BELEM DE SAO FRANCISCO-PE	3.171.446,96
BELEM DO BREJO DO CRUZ-PB	609.250,00
BELEM-AL	5.015.415,00
BELEM-PA	1.014.676.357,18
BELEM-PB	2.867.510,15
BELFORD ROXO-RJ	124.554.388,93
BELMIRO BRAGA-MG	1.845.080,00
BELMONTE-BA	3.230.349,00
BELMONTE-SC	12.869.226,77
BELO CAMPO-BA	2.182.824,50
BELO HORIZONTE-MG	5.480.015.213,47
BELO JARDIM-PE	117.997.613,17
BELO MONTE-AL	436.000,00
BELO ORIENTE-MG	7.379.426,16
BELO VALE-MG	10.375.595,54
BELTERRA-PA	1.859.650,00
BENEDITINOS-PI	470.000,00
BENEDITO LEITE-MA	2.900.082,28
BENEDITO NOVO-SC	30.748.792,89
BENEVIDES-PA	88.192.018,52
BENJAMIN CONSTANT DO SUL-RS	701.304,00
BENJAMIN CONSTANT-AM	38.470,11
BENTO DE ABREU-SP	4.838.444,58
BENTO FERNANDES-RN	94.191,75
BENTO GONCALVES-RS	652.216.536,21
BEQUIMAO-MA	1.550.169,55
BERILO-MG	3.113.109,43
BERIZAL-MG	500.687,94
BERNARDINO DE CAMPOS-SP	18.903.229,14
BERNARDO DO MEARIM-MA	789.694,91
BERNARDO SAYAO-TO	1.458.853,46
BERTIOGA-SP	16.431.465,15
BERTOLINIA-PI	533.300,00
BERTOPOLIS-MG	353.360,00
BERURI-AM	321.154,87
BETANIA DO PIAUI-PI	187.500,00
BETANIA-PE	228.747,55
BETIM-MG	2.021.649.949,50
BEZERROS-PE	23.128.377,61
BIAS FORTES-MG	664.630,00
BICAS-MG	5.142.528,00
BIGUACU-SC	123.336.209,56
BILAC-SP	12.379.206,22
BIQUINHAS-MG	2.044.323,05
BIRIGUI-SP	180.057.076,33
BIRITIBA-MIRIM-SP	10.506.190,90
BIRITINGA-BA	348.441,73
BITURUNA-PR	48.906.792,04
BLUMENAU-SC	895.568.658,84
BOA ESPERANCA DO IGUACU-PR	7.454.801,28
BOA ESPERANCA DO SUL-SP	13.646.217,01
BOA ESPERANCA-ES	8.686.541,91
BOA ESPERANCA-MG	67.925.030,20
BOA ESPERANCA-PR	28.811.027,77
BOA NOVA-BA	1.620.116,00
BOA VENTURA DE SAO ROQUE-PR	37.005.471,08
BOA VENTURA-PB	96.000,00
BOA VIAGEM-CE	16.376.061,52
BOA VISTA DA APARECIDA-PR	6.056.406,38
BOA VISTA DAS MISSOES-RS	16.865.388,91
BOA VISTA DO BURICA-RS	17.193.411,24
BOA VISTA DO CADEADO-RS	39.195.619,87
BOA VISTA DO GURUPI-MA	149.058,99
BOA VISTA DO INCRA-RS	22.651.507,56
BOA VISTA DO RAMOS-AM	122.000,00
BOA VISTA DO SUL-RS	13.330.146,30
BOA VISTA DO TUPIM-BA	1.550.016,78
BOA VISTA-PB	1.956.921,49
BOA VISTA-RR	152.560.636,80
BOCA DA MATA-AL	7.179.046,76
BOCA DO ACRE-AM	3.411.988,23
BOCAINA DE MINAS-MG	342.676,69
BOCAINA DO SUL-SC	1.179.950,00
BOCAINA-PI	244.800,00
BOCAINA-SP	27.650.182,97
BOCAIUVA DO SUL-PR	29.037.409,97

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
BOCAIUVA-MG	100.977.379,99
BODOCO-PE	4.739.368,33
BODOQUENA-MS	3.469.825,52
BODO-RN	1.664.556,28
BOFETE-SP	11.542.639,40
BOITUVA-SP	255.202.315,44
BOM CONSELHO-PE	17.337.546,12
BOM DESPACHO-MG	71.765.566,32
BOM JARDIM DA SERRA-SC	327.338.636,89
BOM JARDIM DE GOIAS-GO	4.685.353,32
BOM JARDIM DE MINAS-MG	1.087.387,23
BOM JARDIM-MA	8.916.712,54
BOM JARDIM-PE	4.016.993,16
BOM JARDIM-RJ	75.450.366,89
BOM JESUS DA LAPA-BA	21.069.006,15
BOM JESUS DA PENHA-MG	8.604.890,80
BOM JESUS DA SERRA-BA	41.543,00
BOM JESUS DAS SELVAS-MA	3.950.689,57
BOM JESUS DE GOIAS-GO	69.857.412,09
BOM JESUS DO AMPARO-MG	4.545.710,73
BOM JESUS DO ARAGUAIA-MT	27.158.283,35
BOM JESUS DO GALHO-MG	2.039.340,13
BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ	13.138.454,67
BOM JESUS DO NORTE-ES	3.558.580,50
BOM JESUS DO OESTE-SC	13.262.999,58
BOM JESUS DO SUL-PR	1.626.680,67
BOM JESUS DO TOCANTINS-PA	3.492.783,92
BOM JESUS DO TOCANTINS-TO	2.575.712,31
BOM JESUS DOS PERDOES-SP	19.052.265,66
BOM JESUS-PB	43.171,50
BOM JESUS-PI	23.798.242,96
BOM JESUS-RN	193.888,45
BOM JESUS-RS	40.697.099,12
BOM JESUS-SC	13.272.060,28
BOM LUGAR-MA	866.688,20
BOM PRINCIPIO DO PIAUI-PI	1.100.256,48
BOM PRINCIPIO-RS	64.545.286,28
BOM PROGRESSO-RS	2.145.228,66
BOM REPOUSO-MG	5.080.137,81
BOM RETIRO DO SUL-RS	18.063.524,96
BOM RETIRO-SC	13.899.357,85
BOM SUCESSO DE ITARARE-SP	7.612.079,86
BOM SUCESSO DO SUL-PR	39.717.023,93
BOM SUCESSO-MG	7.721.146,73
BOM SUCESSO-PB	36.000,00
BOM SUCESSO-PR	8.077.822,49
BOMBINHAS-SC	6.833.961,85
BONFIM DO PIAUI-PI	49.203,06
BONFIM-MG	4.082.929,65
BONFIM-RR	5.075.530,74
BONFINOPOLIS DE MINAS-MG	36.718.876,81
BONFINOPOLIS-GO	2.665.069,09
BONINAL-BA	2.457.789,37
BONITO DE MINAS-MG	592.700,00
BONITO DE SANTA FE-PB	669.632,86
BONITO-BA	2.572.874,20
BONITO-MS	25.219.082,65
BONITO-PA	5.604.898,52
BONITO-PE	10.794.712,86
BONOPOLIS-GO	4.629.299,70
BOQUEIRAO DO LEAO-RS	6.203.121,37
BOQUEIRAO-PB	7.809.196,43
BOQUIM-SE	7.374.127,24
BOQUIRA-BA	699.769,95
BORACEIA-SP	20.823.920,09
BORA-SP	6.155.486,00
BORBA-AM	1.096.399,75
BORBOREMA-PB	1.736.633,42
BORBOREMA-SP	25.790.398,20
BORDA DA MATA-MG	18.516.487,57
BOREBI-SP	2.837.381,82
BORRAZOPOLIS-PR	23.137.076,09
BOSSOROCA-RS	28.991.968,91
BOTELHOS-MG	4.155.909,73
BOTUCATU-SP	551.123.075,17
BOTUMIRIM-MG	2.678.696,39
BOTUPORA-BA	2.706.529,17
BOTUVERA-SC	67.399.460,81
BOZANO-RS	8.816.798,29
BRACO DO NORTE-SC	119.012.093,91

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
BRACO DO TROMBUDO-SC	29.875.812,32
BRAGANCA PAULISTA-SP	244.036.920,60
BRAGANCA-PA	8.907.070,46
BRAGANEY-PR	19.971.850,09
BRAGA-RS	20.870.659,02
BRANQUINHA-AL	516.680,00
BRAS PIRES-MG	1.686.550,00
BRASIL NOVO-PA	4.384.173,27
BRASILANDIA DE MINAS-MG	15.786.982,03
BRASILANDIA DO SUL-PR	18.943.490,23
BRASILANDIA DO TOCANTINS-TO	3.821.534,43
BRASILANDIA-MS	8.246.212,81
BRASILEIA-AC	10.249.677,26
BRASILEIRA-PI	472.000,00
BRASILIA DE MINAS-MG	25.409.847,81
BRASILIA-DF	5.657.572.815,62
BRASNORTE-MT	122.837.726,18
BRASOPOLIS-MG	4.077.230,07
BRAUNAS-MG	1.681.911,78
BRAUNA-SP	4.152.443,38
BRAZABRANTES-GO	7.203.631,00
BREJAO-PE	2.635.982,00
BREJETUBA-ES	3.822.881,53
BREJINHO DE NAZARE-TO	10.693.987,36
BREJINHO-PE	230.215,59
BREJINHO-RN	412.819,69
BREJO ALEGRE-SP	65.475.029,79
BREJO DA MADRE DE DEUS-PE	1.992.767,45
BREJO DE AREIA-MA	243.000,00
BREJO DO CRUZ-PB	2.185.471,38
BREJO DO PIAUI-PI	82.286,61
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA-PA	4.019.356,12
BREJO GRANDE-SE	87.844,86
BREJO SANTO-CE	10.058.682,75
BREJOES-BA	1.685.581,99
BREJOLANDIA-BA	1.188.008,92
BREJO-MA	7.999.950,29
BREU BRANCO-PA	13.946.796,62
BREVES-PA	583.037,30
BRITANIA-GO	6.969.215,92
BROCHIER-RS	15.961.335,96
BRODOWSKI-SP	22.572.562,44
BROTAS DE MACAUBAS-BA	865.945,12
BROTAS-SP	156.721.174,18
BRUMADINHO-MG	76.018.070,12
BRUMADO-BA	83.045.251,26
BRUNOPOLIS-SC	7.493.384,92
BRUSQUE-SC	833.162.657,26
BUENO BRANDAO-MG	9.308.309,22
BUENOPOLIS-MG	3.762.499,51
BUENOS AIRES-PE	3.223.028,36
BUERAREMA-BA	1.271.261,01
BUGRE-MG	190.680,00
BUIQUE-PE	8.095.309,10
BUJARI-AC	866.441,29
BUJARU-PA	985.691,78
BURI-SP	55.228.282,72
BURITAMA-SP	19.197.582,90
BURITI ALEGRE-GO	10.955.963,85
BURITI BRAVO-MA	1.000.115,80
BURITI DE GOIAS-GO	87.239,00
BURITI DO TOCANTINS-TO	760.413,83
BURITI DOS LOPES-PI	305.000,00
BURITI DOS MONTES-PI	140.400,00
BURITICUPU-MA	14.624.469,00
BURITI-MA	1.728.812,92
BURITINOPOLIS-GO	339.759,00
BURITIRAMA-BA	358.744,80
BURITIRANA-MA	1.411.987,00
BURITIS-MG	110.539.350,40
BURITIS-RO	16.588.306,23
BURITIZAL-SP	162.818.216,60
BURITIZEIRO-MG	30.834.405,39
BUTIA-RS	20.587.714,93
CAAPORA-PB	4.945.632,89
CAARAPO-MS	302.965.339,58
CAATIBA-BA	927.762,70
CABACEIRAS DO PARAGUACU-BA	3.372.261,61
CABACEIRAS-PB	150.000,00
CABECEIRA GRANDE-MG	21.816.222,00

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
CABECEIRAS DO PIAUI-PI	210.366,90
CABECEIRAS-GO	25.469.171,87
CABEDELO-PB	99.728.181,99
CABIXI-RO	9.369.766,80
CABO DE SANTO AGOSTINHO-PE	269.599.633,29
CABO FRIO-RJ	42.318.364,62
CABO VERDE-MG	6.556.553,08
CABRALIA PAULISTA-SP	4.373.598,09
CABREUVA-SP	134.833.525,04
CABROBO-PE	3.964.050,68
CACADOR-SC	335.019.385,04
CACAPAVA DO SUL-RS	61.469.304,52
CACAPAVA-SP	91.339.252,52
CACAULANDIA-RO	2.449.755,03
CACEQUI-RS	23.269.954,74
CACERES-MT	200.890.225,95
CACHOEIRA ALTA-GO	4.706.087,50
CACHOEIRA DA PRATA-MG	2.374.401,84
CACHOEIRA DE GOIAS-GO	646.100,00
CACHOEIRA DE MINAS-MG	10.087.612,37
CACHOEIRA DE PAJEU-MG	1.051.470,28
CACHOEIRA DO ARARI-PA	98.400,00
CACHOEIRA DO PIRIA-PA	233.382,14
CACHOEIRA DO SUL-RS	211.669.892,61
CACHOEIRA DOS INDIOS-PB	2.354.910,24
CACHOEIRA DOURADA-GO	41.826.862,00
CACHOEIRA DOURADA-MG	1.903.706,99
CACHOEIRA PAULISTA-SP	50.368.374,88
CACHOEIRA-BA	2.212.188,90
CACHOEIRAS DE MACACU-RJ	28.906.463,44
CACHOEIRINHA-PE	3.131.505,10
CACHOEIRINHA-RS	292.302.847,01
CACHOEIRINHA-TO	1.755.200,00
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM-ES	439.346.625,30
CACIMBA DE AREIA-PB	116.100,00
CACIMBA DE DENTRO-PB	381.778,50
CACIMBINHAS-AL	390.600,00
CACIQUE DOBLE-RS	17.169.502,17
CACOAL-RO	70.211.398,87
CACONDE-SP	14.797.418,66
CACU-GO	143.209.735,73
CACULE-BA	18.503.328,38
CAEM-BA	191.726,25
CAETANOPOLIS-MG	7.921.867,75
CAETANOS-BA	2.240.992,33
CAETE-MG	17.246.399,52
CAETES-PE	1.874.783,42
CAETITE-BA	111.779.007,29
CAFARNAUM-BA	2.073.742,67
CAFEARA-PR	6.199.701,72
CAFELANDIA-PR	169.739.483,54
CAFELANDIA-SP	26.243.846,98
CAFEZAL DO SUL-PR	5.714.112,26
CAIABU-SP	1.357.090,89
CAIANA-MG	3.159.334,36
CAIAPONIA-GO	52.707.943,52
CAIBATE-RS	15.192.427,64
CAIBI-SC	60.518.281,52
CAICARA DO NORTE-RN	173.968,76
CAICARA-PB	315.397,77
CAICARA-RS	11.541.402,08
CAICO-RN	48.306.975,25
CAIEIRAS-SP	201.386.756,63
CAIRU-BA	1.850.671,46
CAIUA-SP	2.475.851,75
CAJAMAR-SP	424.382.136,96
CAJARI-MA	767.450,00
CAJATI-SP	60.411.560,15
CAJAZEIRAS DO PIAUI-PI	107.000,00
CAJAZEIRAS-PB	23.872.028,50
CAJAZEIRINHAS-PB	373.912,00
CAJOBI-SP	9.933.752,50
CAJUEIRO-AL	967.370,00
CAJURI-MG	2.539.502,00
CAJURU-SP	57.740.262,01
CALCADO-PE	420.514,48
CALCOENE-AP	259.091,12
CALDAS BRANDAO-PB	4.195.694,50
CALDAS NOVAS-GO	32.976.260,40
CALDAS-MG	8.987.161,19
CALDAZINHA-GO	796.036,33
CALDEIRAO GRANDE DO PIAUI-PI	232.000,00
CALDEIRAO GRANDE-BA	224.547,20
CALIFORNIA-PR	11.668.186,76
CALMON-SC	2.739.699,81
CALUMBI-PE	548.999,98
CAMACAN-BA	9.715.829,41
CAMACARI-BA	1.426.460.302,60
CAMACHO-MG	2.169.221,00
CAMALAU-PB	724.900,00
CAMAMU-BA	865.749,04
CAMANDUCAIA-MG	52.434.047,54
CAMAPUA-MS	37.180.175,93
CAMAQUA-RS	142.806.739,23
CAMARAGIBE-PE	38.366.770,08
CAMARGO-RS	37.020.514,36
CAMBARA DO SUL-RS	7.945.659,75
CAMBARA-PR	57.263.425,07
CAMBE-PR	225.552.585,78
CAMBIRA-PR	15.371.015,83
CAMBORIU-SC	67.405.388,67
CAMBUCI-RJ	4.697.908,91
CAMBUI-MG	37.950.558,97
CAMBUQUIRA-MG	8.083.599,74
CAMETA-PA	4.054.256,06
CAMOCIM DE SAO FELIX-PE	1.357.611,50
CAMOCIM-CE	7.689.960,01
CAMPANARIO-MG	726.038,97
CAMPANHA-MG	25.641.217,45
CAMPESTRE DA SERRA-RS	13.951.443,51
CAMPESTRE DE GOIAS-GO	2.570.410,14
CAMPESTRE DO MARANHAO-MA	1.777.886,84
CAMPESTRE-AL	879.210,00
CAMPESTRE-MG	21.658.244,99
CAMPINA DA LAGOA-PR	66.974.194,31
CAMPINA DAS MISSOES-RS	7.054.883,43
CAMPINA DO MONTE ALEGRE-SP	8.876.193,34
CAMPINA DO SIMAO-PR	13.792.425,32
CAMPINA GRANDE DO SUL-PR	79.853.586,86
CAMPINA GRANDE-PB	456.921.622,97
CAMPINA VERDE-MG	23.345.001,45
CAMPINACU-GO	1.153.172,00
CAMPINAPOLIS-MT	7.049.521,12
CAMPINAS DO PIAUI-PI	418.360,00
CAMPINAS DO SUL-RS	25.254.204,96
CAMPINAS-SP	3.169.636.980,80
CAMPINORTE-GO	22.561.340,50
CAMPO ALEGRE DE GOIAS-GO	42.485.733,87
CAMPO ALEGRE DE LOURDES-BA	1.473.636,73
CAMPO ALEGRE-AL	5.742.791,40
CAMPO ALEGRE-SC	28.649.219,09
CAMPO AZUL-MG	324.568,55
CAMPO BELO DO SUL-SC	11.236.535,50
CAMPO BELO-MG	63.611.355,61
CAMPO BOM-RS	178.813.371,67
CAMPO BONITO-PR	8.992.619,37
CAMPO DE SANTANA-PB	29.217,81
CAMPO DO BRITO-SE	5.501.957,04
CAMPO DO MEIO-MG	15.047.694,10
CAMPO DO TENENTE-PR	20.263.538,04
CAMPO ERE-SC	46.424.955,56
CAMPO FLORIDO-MG	59.467.346,93
CAMPO FORMOSO-BA	9.303.771,82
CAMPO GRANDE DO PIAUI-PI	349.335,00
CAMPO GRANDE-AL	4.275.956,01
CAMPO GRANDE-MS	1.276.135.687,26
CAMPO LARGO-PR	216.365.463,25
CAMPO LIMPO DE GOIAS-GO	4.310.124,88
CAMPO LIMPO PAULISTA-SP	983.869.699,36
CAMPO MAGRO-PR	14.691.434,90
CAMPO MAIOR-PI	9.559.282,59
CAMPO MOURAO-PR	360.408.884,52
CAMPO NOVO DE RONDONIA-RO	2.385.512,28
CAMPO NOVO DO PARECIS-MT	299.456.876,65
CAMPO NOVO-RS	25.036.766,36
CAMPO REDONDO-RN	1.500.000,00
CAMPO VERDE-MT	438.233.712,33
CAMPOS ALTOS-MG	25.505.840,48
CAMPOS BELOS-GO	6.199.691,35
CAMPOS BORGES-RS	9.207.966,02

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
CAMPOS DE JULIO-MT	94.105.413,21
CAMPOS DO JORDAO-SP	14.941.966,70
CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ	257.218.294,19
CAMPOS GERAIS-MG	35.956.182,93
CAMPOS LINDOS-TO	30.907.757,45
CAMPOS NOVOS PAULISTA-SP	11.591.287,18
CAMPOS NOVOS-SC	182.446.259,36
CAMPOS SALES-CE	3.861.083,53
CAMPOS VERDES-GO	803.813,00
CAMUTANGA-PE	19.300.667,12
CANA VERDE-MG	2.056.384,16
CANAA DOS CARAJAS-PA	57.028.263,62
CANAA-MG	838.369,77
CANABRAVA DO NORTE-MT	5.465.894,34
CANANEIA-SP	3.272.003,06
CANAPI-AL	393.827,31
CANAPOLIS-BA	805.360,00
CANAPOLIS-MG	24.882.322,08
CANARANA-BA	6.249.216,65
CANARANA-MT	145.341.750,39
CANAS-SP	8.865.803,99
CANAVIEIRA-PI	150.000,00
CANAVIEIRAS-BA	2.613.447,04
CANDEAL-BA	269.952,35
CANDEIAS DO JAMARI-RO	6.124.974,20
CANDEIAS-BA	337.742.062,45
CANDEIAS-MG	32.280.381,86
CANDELARIA-RS	38.853.730,99
CANDIBA-BA	1.808.756,50
CANDIDO DE ABREU-PR	20.179.613,83
CANDIDO GODOI-RS	13.328.143,84
CANDIDO MENDES-MA	369.011,88
CANDIDO MOTA-SP	72.238.178,35
CANDIDO RODRIGUES-SP	2.362.639,72
CANDIDO SALES-BA	3.983.885,97
CANDIOTA-RS	17.374.815,07
CANDOI-PR	61.992.824,49
CANELA-RS	31.851.041,79
CANELINHA-SC	35.520.068,97
CANGUARETAMA-RN	5.096.163,95
CANGUCU-RS	78.776.295,52
CANHOBA-SE	341.100,00
CANHOTINHO-PE	1.479.622,39
CANINDE DE SAO FRANCISCO-SE	3.846.190,69
CANINDE-CE	13.896.714,99
CANITAR-SP	1.574.412,00
CANOAS-RS	1.583.875.453,66
CANOINHAS-SC	121.822.334,28
CANSANCAO-BA	6.912.653,29
CANTAGALO-MG	629.800,00
CANTAGALO-PR	22.251.170,34
CANTAGALO-RJ	9.026.745,53
CANTANHEDE-MA	230.900,00
CANTA-RR	45.449,44
CANTO DO BURITI-PI	3.140.829,71
CANUDOS DO VALE-RS	876.038,60
CANUDOS-BA	1.511.045,39
CANUTAMA-AM	33.212,61
CAPANEMA-PA	62.009.104,54
CAPANEMA-PR	26.798.840,58
CAPAO ALTO-SC	6.098.176,35
CAPAO BONITO DO SUL-RS	23.237.171,07
CAPAO BONITO-SP	66.854.676,89
CAPAO DA CANOA-RS	17.978.307,76
CAPAO DO CIPO-RS	41.773.908,04
CAPAO DO LEAO-RS	83.298.926,62
CAPARAO-MG	1.426.754,89
CAPELA DE SANTANA-RS	21.019.764,82
CAPELA DO ALTO ALEGRE-BA	3.041.711,30
CAPELA DO ALTO-SP	11.218.128,34
CAPELA NOVA-MG	1.311.900,00
CAPELA-AL	3.885.527,30
CAPELA-SE	20.802.823,19
CAPELINHA-MG	42.205.571,52
CAPETINGA-MG	9.053.575,31
CAPIM BRANCO-MG	2.050.006,74
CAPIM GROSSO-BA	16.255.691,02
CAPIM-PB	160.952,00
CAPINOPOLIS-MG	22.667.358,98
CAPINZAL DO NORTE-MA	737.000,00
CAPINZAL-SC	51.683.580,17
CAPISTRANO-CE	175.678,58
CAPITAO ANDRADE-MG	1.008.200,00
CAPITAO DE CAMPOS-PI	767.500,00
CAPITAO ENEAS-MG	69.151.368,39
CAPITAO LEONIDAS MARQUES-PR	23.336.711,64
CAPITAO POCO-PA	19.018.477,50
CAPITAO-RS	1.429.566,14
CAPITOLIO-MG	12.097.997,79
CAPIVARI DE BAIXO-SC	43.998.545,05
CAPIVARI DO SUL-RS	22.455.442,48
CAPIVARI-SP	111.770.495,44
CAPIXABA-AC	801.011,78
CAPOEIRAS-PE	2.748.277,48
CAPUTIRA-MG	2.099.439,88
CARAA-RS	1.688.797,00
CARACARAI-RR	4.246.700,71
CARACOL-MS	6.008.486,93
CARACOL-PI	657.500,00
CARAGUATATUBA-SP	33.957.993,64
CARAIBAS-BA	1.312.947,37
CARAI-MG	4.679.951,16
CARAMBEI-PR	122.034.339,76
CARANAIBA-MG	401.050,00
CARANDAI-MG	73.671.278,95
CARANGOLA-MG	10.661.185,13
CARAPEBUS-RJ	1.528.159,92
CARAPICUIBA-SP	230.873.163,51
CARATINGA-MG	99.672.539,28
CARAUARI-AM	109.703,97
CARAUBAS DO PIAUI-PI	280.000,00
CARAUBAS-RN	3.594.312,61
CARAVELAS-BA	11.972.920,41
CARAZINHO-RS	164.096.589,70
CARBONITA-MG	3.740.379,17
CARDEAL DA SILVA-BA	1.287.648,00
CARDOSO MOREIRA-RJ	3.995.584,71
CARDOSO-SP	9.783.518,54
CAREACU-MG	3.717.330,56
CAREIRO-AM	553.327,50
CARIACICA-ES	727.685.922,24
CARIDADE DO PIAUI-PI	139.103,04
CARIDADE-CE	802.850,00
CARINHANHA-BA	2.165.839,59
CARIRA-SE	14.984.938,16
CARIRE-CE	1.162.860,00
CARIRI DO TOCANTINS-TO	17.191.012,99
CARIRIACU-CE	2.456.663,16
CARIUS-CE	7.167.276,38
CARLINDA-MT	9.294.806,22
CARLOPOLIS-PR	13.854.672,67
CARLOS BARBOSA-RS	169.284.161,55
CARLOS CHAGAS-MG	11.352.124,37
CARLOS GOMES-RS	1.298.756,12
CARMESIA-MG	114.585.909,96
CARMO DA CACHOEIRA-MG	20.365.973,05
CARMO DA MATA-MG	15.886.563,16
CARMO DE MINAS-MG	8.898.803,25
CARMO DO CAJURU-MG	11.002.112,05
CARMO DO PARANAIBA-MG	64.635.022,24
CARMO DO RIO CLARO-MG	37.907.355,25
CARMO DO RIO VERDE-GO	8.304.549,22
CARMOLANDIA-TO	1.243.640,80
CARMOPOLIS DE MINAS-MG	13.948.157,91
CARMOPOLIS-SE	6.182.426,66
CARMO-RJ	6.465.382,85
CARNAIBA-PE	2.264.096,50
CARNAUBA DOS DANTAS-RN	12.350.673,83
CARNAUBAIS-RN	138.050,00
CARNAUBAL-CE	909.703,15
CARNEIRINHO-MG	42.637.222,31
CARNEIROS-AL	806.080,00
CAROEBE-RR	641.600,00
CAROLINA-MA	12.618.606,82
CARPINA-PE	44.686.580,69
CARRANCAS-MG	4.877.382,64
CARRAPATEIRA-PB	66.700,00
CARRASCO BONITO-TO	493.570,00
CARUARU-PE	201.927.140,99
CARUTAPERA-MA	2.990.755,59

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
CARVALHOPOLIS-MG	1.854.630,80
CARVALHOS-MG	4.280.431,62
CASA BRANCA-SP	44.974.711,30
CASA GRANDE-MG	3.421.970,00
CASA NOVA-BA	7.613.578,34
CASCALHO RICO-MG	5.146.903,00
CASCA-RS	94.715.137,83
CASCAVEL-CE	26.722.323,16
CASCAVEL-PR	1.024.999.157,30
CASEARA-TO	14.426.524,88
CASEIROS-RS	16.561.691,90
CASIMIRO DE ABREU-RJ	18.240.189,74
CASINHAS-PE	456.643,57
CASSERENGUE-PB	27.469,53
CASSIA DOS COQUEIROS-SP	4.170.744,83
CASSIA-MG	28.682.534,62
CASSILANDIA-MS	23.613.765,57
CASTANHAL-PA	129.985.731,95
CASTANHEIRA-MT	11.258.886,18
CASTANHEIRAS-RO	2.013.434,03
CASTELANDIA-GO	1.735.424,64
CASTELO DO PIAUI-PI	1.049.848,57
CASTELO-ES	84.880.151,32
CASTILHO-SP	13.742.188,59
CASTRO ALVES-BA	7.106.172,46
CASTRO-PR	464.276.203,30
CATAGUASES-MG	113.546.648,15
CATALAO-GO	278.687.703,56
CATANDUVA-SP	371.888.797,90
CATANDUVAS-PR	23.397.309,09
CATANDUVAS-SC	77.531.154,89
CATARINA-CE	880.917,32
CATAS ALTAS DA NORUEGA-MG	1.910.936,28
CATAS ALTAS-MG	11.567.439,40
CATENDE-PE	9.649.887,22
CATIGUA-SP	20.378.724,55
CATINGUEIRA-PB	329.000,00
CATOLANDIA-BA	731.090,00
CATOLE DO ROCHA-PB	7.445.742,71
CATU-BA	630.021.967,20
CATUIPE-RS	32.837.678,99
CATUJI-MG	2.298.308,52
CATUNDA-CE	732.500,00
CATURAI-GO	1.820.231,89
CATURAMA-BA	592.984,10
CATURITE-PB	2.432.957,50
CATUTI-MG	673.033,85
CAUCAIA-CE	131.302.969,09
CAVALCANTE-GO	1.245.774,60
CAXAMBU DO SUL-SC	4.646.828,49
CAXAMBU-MG	9.537.385,03
CAXIAS DO SUL-RS	4.091.722.927,10
CAXIAS-MA	27.163.002,51
CEARA-MIRIM-RN	15.596.743,52
CEDRAL-MA	148.234,51
CEDRAL-SP	10.539.420,01
CEDRO DE SAO JOAO-SE	342.000,00
CEDRO DO ABAETE-MG	300.310,00
CEDRO-CE	2.505.965,86
CEDRO-PE	735.704,34
CELSO RAMOS-SC	20.802.600,35
CENTENARIO DO SUL-PR	11.704.253,27
CENTENARIO-RS	6.688.725,01
CENTENARIO-TO	2.138.776,50
CENTRAL DE MINAS-MG	982.508,40
CENTRAL DO MARANHAO-MA	92.750,00
CENTRAL-BA	1.223.860,49
CENTRALINA-MG	5.539.550,11
CENTRO DO GUILHERME-MA	346.950,00
CENTRO NOVO DO MARANHAO-MA	1.809.724,08
CEREJEIRAS-RO	28.250.406,13
CERES-GO	27.067.661,72
CERQUEIRA CESAR-SP	18.917.458,89
CERQUILHO-SP	234.745.331,03
CERRITO-RS	5.857.494,83
CERRO AZUL-PR	8.725.801,12
CERRO BRANCO-RS	3.087.254,71
CERRO CORA-RN	115.000,00
CERRO GRANDE DO SUL-RS	7.627.033,48
CERRO GRANDE-RS	2.724.630,00
CERRO LARGO-RS	42.626.581,02
CERRO NEGRO-SC	2.210.462,92
CESARIO LANGE-SP	46.470.696,50
CEU AZUL-PR	63.893.210,35
CEZARINA-GO	23.008.099,19
CHA DE ALEGRIA-PE	215.100,00
CHA GRANDE-PE	6.854.630,10
CHA PRETA-AL	354.780,44
CHACARA-MG	524.033,10
CHALE-MG	17.199.275,90
CHAPADA DA NATIVIDADE-TO	10.820.680,00
CHAPADA DE AREIA-TO	1.213.077,60
CHAPADA DO NORTE-MG	1.302.059,00
CHAPADA DOS GUIMARAES-MT	40.082.833,34
CHAPADA GAUCHA-MG	20.656.882,09
CHAPADAO DO CEU-GO	264.157.382,48
CHAPADAO DO LAGEADO-SC	3.493.756,53
CHAPADAO DO SUL-MS	477.617.558,61
CHAPADA-RS	48.290.429,60
CHAPADINHA-MA	20.431.991,16
CHAPECO-SC	842.980.367,44
CHARQUEADA-SP	32.985.840,72
CHARQUEADAS-RS	30.344.432,40
CHARRUA-RS	3.741.393,29
CHAVANTES-SP	3.902.705,13
CHIADOR-MG	377.670,28
CHIAPETA-RS	38.200.085,54
CHOPINZINHO-PR	84.923.557,17
CHORO-CE	66.000,00
CHOROZINHO-CE	4.958.732,08
CHORROCHO-BA	472.423,00
CHUI-RS	4.551.572,77
CHUPINGUAIA-RO	25.077.297,32
CHUVISCA-RS	5.297.521,50
CIANORTE-PR	246.112.540,78
CICERO DANTAS-BA	4.003.796,78
CIDADE GAUCHA-PR	66.789.200,95
CIDADE OCIDENTAL-GO	5.078.188,82
CIDELANDIA-MA	2.468.261,49
CIDREIRA-RS	5.143.134,57
CIPO-BA	1.261.921,60
CIPOTANEA-MG	1.747.710,27
CIRIACO-RS	10.192.419,76
CLARAVAL-MG	5.060.239,00
CLARO DOS POCOES-MG	1.961.174,00
CLAUDIA-MT	45.270.148,87
CLAUDIO-MG	94.292.698,88
CLEMENTINA-SP	118.972.313,62
CLEVELANDIA-PR	55.076.884,55
COARACI-BA	1.036.488,50
COARI-AM	1.619.596,94
COCAL DE TELHA-PI	548.640,00
COCAL DO SUL-SC	32.411.092,39
COCALINHO-MT	15.388.051,91
COCAL-PI	916.259,29
COCALZINHO DE GOIAS-GO	11.761.260,34
COCOS-BA	15.864.656,03
CODAJAS-AM	199.606,10
CODO-MA	22.779.310,03
COELHO NETO-MA	1.097.918,25
COIMBRA-MG	6.009.552,69
COITE DO NOIA-AL	165.151,26
COLATINA-ES	271.523.069,92
COLIDER-MT	29.925.152,51
COLINAS DO SUL-GO	1.934.433,11
COLINAS DO TOCANTINS-TO	38.415.878,39
COLINAS-MA	5.850.511,92
COLINA-SP	178.626.330,27
COLINAS-RS	6.957.758,22
COLMEIA-TO	3.963.036,63
COLNIZA-MT	6.505.757,06
COLOMBIA-SP	22.725.499,38
COLOMBO-PR	422.537.677,31
COLONIA DO GURGUEIA-PI	269.245,71
COLONIA LEOPOLDINA-AL	433.402,50
COLORADO DO OESTE-RO	19.401.774,32
COLORADO-PR	150.897.077,65
COLORADO-RS	19.985.510,10
COLUNA-MG	1.176.251,81
COMBINADO-TO	360.576,62

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
COMENDADOR GOMES-MG	3.933.179,78
COMENDADOR LEVY GASPARIAN-RJ	26.907.946,01
COMERCINHO-MG	1.486.383,15
COMODORO-MT	59.454.401,34
CONCEICAO DA APARECIDA-MG	8.701.875,16
CONCEICAO DA BARRA DE MINAS-MG	1.250.515,32
CONCEICAO DA BARRA-ES	20.353.612,70
CONCEICAO DA FEIRA-BA	10.466.604,75
CONCEICAO DAS ALAGOAS-MG	96.081.953,60
CONCEICAO DAS PEDRAS-MG	979.435,00
CONCEICAO DE IPANEMA-MG	495.720,00
CONCEICAO DE MACABU-RJ	4.167.416,55
CONCEICAO DO ALMEIDA-BA	1.878.031,68
CONCEICAO DO ARAGUAIA-PA	8.114.603,41
CONCEICAO DO CANINDE-PI	978.512,22
CONCEICAO DO CASTELO-ES	18.425.823,25
CONCEICAO DO COITE-BA	15.023.997,42
CONCEICAO DO JACUIPE-BA	48.879.547,54
CONCEICAO DO LAGO-ACU-MA	79.650,00
CONCEICAO DO MATO DENTRO-MG	20.670.941,83
CONCEICAO DO PARA-MG	15.265.088,57
CONCEICAO DO RIO VERDE-MG	15.315.098,09
CONCEICAO DO TOCANTINS-TO	435.510,00
CONCEICAO DOS OUROS-MG	12.048.618,53
CONCEICAO-PB	3.277.420,30
CONCHAL-SP	21.239.218,33
CONCHAS-SP	23.440.585,28
CONCORDIA DO PARA-PA	332.451,50
CONCORDIA-SC	957.955.156,59
CONDADO-PB	1.849.913,92
CONDADO-PE	4.176.015,08
CONDE-BA	1.773.651,09
CONDE-PB	14.450.904,97
CONDEUBA-BA	7.517.141,85
CONDOR-RS	35.271.442,12
CONEGO MARINHO-MG	178.970,00
CONFINS-MG	9.925.294,53
CONFRESA-MT	44.892.368,70
CONGONHAL-MG	11.494.560,90
CONGONHAS DO NORTE-MG	1.551.062,84
CONGONHAS-MG	232.803.227,79
CONGONHINHAS-PR	20.785.439,66
CONGO-PB	757.556,38
CONQUISTA D'OESTE-MT	2.437.331,91
CONQUISTA-MG	23.366.581,74
CONSELHEIRO LAFAIETE-MG	128.133.942,51
CONSELHEIRO MAIRINCK-PR	3.106.869,99
CONSELHEIRO PENA-MG	3.447.798,72
CONSOLACAO-MG	760.500,00
CONSTANTINA-RS	15.723.863,26
CONTAGEM-MG	3.063.359.034,72
CONTENDA-PR	25.553.279,72
CONTENDAS DO SINCORA-BA	104.771,00
COQUEIRAL-MG	10.176.329,32
COQUEIRO BAIXO-RS	206.900,00
COQUEIRO SECO-AL	43.497,90
COQUEIROS DO SUL-RS	7.424.477,57
CORACAO DE JESUS-MG	4.128.152,15
CORACAO DE MARIA-BA	2.886.433,01
CORBELIA-PR	87.962.243,80
CORDEIROPOLIS-SP	225.851.953,79
CORDEIRO-RJ	7.786.484,06
CORDEIROS-BA	1.573.330,89
CORDILHEIRA ALTA-SC	26.450.831,66
CORDISBURGO-MG	4.517.131,66
CORDISLANDIA-MG	4.494.802,00
COREAU-CE	2.305.958,54
COREMAS-PB	2.339.634,34
CORGUINHO-MS	3.969.810,00
CORIBE-BA	561.263,00
CORINTO-MG	9.227.161,11
CORNELIO PROCOPIO-PR	156.909.521,98
COROACI-MG	1.583.690,50
COROADOS-SP	19.395.851,46
COROATA-MA	6.200.587,68
COROMANDEL-MG	106.149.082,83
CORONEL BARROS-RS	5.219.882,32
CORONEL BICACO-RS	27.066.681,07
CORONEL DOMINGOS SOARES-PR	21.106.155,04
CORONEL EZEQUIEL-RN	40.800,00
CORONEL FABRICIANO-MG	125.933.498,51
CORONEL FREITAS-SC	34.728.732,46
CORONEL JOAO PESSOA-RN	290.000,00
CORONEL JOAO SA-BA	1.706.400,10
CORONEL MACEDO-SP	12.037.052,09
CORONEL MARTINS-SC	1.710.872,31
CORONEL MURTA-MG	534.580,22
CORONEL PACHECO-MG	1.087.170,90
CORONEL PILAR-RS	2.803.484,91
CORONEL SAPUCAIA-MS	6.959.386,99
CORONEL VIVIDA-PR	72.912.966,06
CORONEL XAVIER CHAVES-MG	3.964.566,94
CORREGO DANTA-MG	3.956.471,07
CORREGO DO BOM JESUS-MG	747.339,06
CORREGO DO OURO-GO	745.012,00
CORREGO FUNDO-MG	17.355.273,76
CORREGO NOVO-MG	478.605,58
CORREIA PINTO-SC	53.718.377,03
CORRENTE-PI	6.440.214,48
CORRENTES-PE	2.058.598,80
CORRENTINA-BA	133.437.228,02
CORTES-PE	1.224.884,07
CORUMBA DE GOIAS-GO	9.074.936,52
CORUMBAIBA-GO	21.989.135,64
CORUMBA-MS	54.708.781,92
CORUMBATAI DO SUL-PR	3.124.323,25
CORUMBATAI-SP	18.948.001,39
CORUMBIARA-RO	13.788.080,54
CORUPA-SC	39.796.951,74
CORURIPE-AL	55.314.259,01
COSMOPOLIS-SP	138.907.631,66
COSMORAMA-SP	45.201.967,98
COSTA MARQUES-RO	2.328.149,53
COSTA RICA-MS	248.411.093,16
COTEGIPE-BA	4.329.310,80
COTIA-SP	255.049.764,20
COTIPORA-RS	1.661.193,97
COTRIGUACU-MT	9.976.984,60
COUTO DE MAGALHAES DE MINAS-MG	3.851.839,88
COUTO DE MAGALHAES-TO	12.050.416,80
COXILHA-RS	30.248.461,11
COXIM-MS	48.435.898,26
CRAIBAS-AL	2.437.935,31
CRATEUS-CE	14.012.457,96
CRATO-CE	40.692.248,29
CRAVINHOS-SP	151.713.581,78
CRAVOLANDIA-BA	108.000,00
CRICIUMA-SC	606.561.894,01
CRISOLITA-MG	647.246,60
CRISOPOLIS-BA	965.723,09
CRISSIUMAL-RS	9.423.320,42
CRISTAIS PAULISTA-SP	24.656.020,15
CRISTAIS-MG	15.081.270,56
CRISTAL DO SUL-RS	4.433.689,67
CRISTALANDIA DO PIAUI-PI	1.320.904,00
CRISTALANDIA-TO	11.003.719,46
CRISTALIA-MG	192.000,00
CRISTALINA-GO	189.578.999,41
CRISTAL-RS	16.333.034,52
CRISTIANO OTONI-MG	4.385.617,90
CRISTIANOPOLIS-GO	5.491.985,52
CRISTINA-MG	9.683.871,34
CRISTINAPOLIS-SE	1.602.717,71
CRISTINO CASTRO-PI	3.468.557,65
CRISTOPOLIS-BA	989.903,32
CRIXAS DO TOCANTINS-TO	1.546.799,20
CRIXAS-GO	21.040.500,00
CROATA-CE	189.484,34
CROMINIA-GO	633.067,50
CRUCILANDIA-MG	1.775.348,00
CRUZ ALTA-RS	199.812.158,68
CRUZ DAS ALMAS-BA	33.678.012,44
CRUZ DO ESPIRITO SANTO-PB	476.180,00
CRUZ MACHADO-PR	12.154.716,00
CRUZALIA-SP	8.345.545,70
CRUZALTENSE-RS	3.905.588,76
CRUZ-CE	7.489.410,28
CRUZEIRO DA FORTALEZA-MG	7.676.208,02
CRUZEIRO DO IGUACU-PR	8.054.635,16
CRUZEIRO DO OESTE-PR	26.839.616,33

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
CRUZEIRO DO SUL-AC	38.818.244,96
CRUZEIRO DO SUL-PR	9.487.086,38
CRUZEIRO DO SUL-RS	18.681.137,05
CRUZEIRO-SP	1.191.903.232,82
CRUZETA-RN	2.494.656,80
CRUZILIA-MG	9.731.971,45
CRUZMALTINA-PR	21.064.588,77
CUBATAO-SP	599.334.157,78
CURATI-PR	67.901,35
CUIABA-MT	2.025.247.435,65
CUITE DE MAMANGUAPE-PB	29.217,81
CUITEGI-PB	784.122,00
CUITE-PB	2.759.014,35
CUJUBIM-RO	6.425.699,31
CUMARI-GO	3.084.050,00
CUMARU DO NORTE-PA	24.263.017,42
CUMARU-PE	902.955,77
CUMBE-SE	3.265.262,11
CUNHA PORA-SC	84.793.359,33
CUNHA-SP	5.963.228,98
CUNHATAI-SC	1.563.608,54
CUPARAQUE-MG	444.120,00
CUPIRA-PE	3.550.229,08
CURACA-BA	2.332.956,16
CURIMATA-PI	341.841,42
CURIONOPOLIS-PA	7.256.375,57
CURITIBANOS-SC	198.170.664,84
CURITIBA-PR	6.740.834.657,15
CURIUVA-PR	7.592.855,13
CURRAIS NOVOS-RN	36.645.381,88
CURRAIS-PI	25.352.910,07
CURRAL DE CIMA-PB	18.085,35
CURRAL DE DENTRO-MG	4.263.014,40
CURRAL VELHO-PB	123.000,00
CURRALINHO-PA	98.400,00
CURUA-PA	116.991,06
CURUCA-PA	605.790,00
CURURUPU-MA	935.923,89
CURVELANDIA-MT	3.743.497,80
CURVELO-MG	62.296.390,26
CUSTODIA-PE	15.943.524,18
DAMIANOPOLIS-GO	812.500,00
DAMOLANDIA-GO	573.694,53
DARCINOPOLIS-TO	5.469.004,29
DARIO MEIRA-BA	783.481,99
DATAS-MG	358.900,00
DAVID CANABARRO-RS	12.639.226,45
DAVINOPOLIS-GO	2.626.550,00
DAVINOPOLIS-MA	3.910.568,29
DELFIM MOREIRA-MG	1.916.751,00
DELFINOPOLIS-MG	11.244.884,16
DELMIRO GOUVEIA-AL	3.148.096,10
DELTA-MG	54.078.245,31
DEMERVAL LOBAO-PI	892.858,06
DENISE-MT	5.273.018,54
DEODAPOLIS-MS	10.405.961,67
DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO-CE	531.100,00
DERRUBADAS-RS	4.390.014,00
DESCALVADO-SP	103.508.856,47
DESCANSO-SC	25.003.173,30
DESCOBERTO-MG	1.363.638,59
DESTERRO DE ENTRE RIOS-MG	2.515.088,28
DESTERRO DO MELO-MG	1.219.546,00
DESTERRO-PB	1.471.930,07
DEZESSEIS DE NOVEMBRO-RS	1.333.875,66
DIADEMA-SP	1.002.104.238,61
DIAMANTE DO NORTE-PR	4.254.837,86
DIAMANTE DO SUL-PR	1.904.215,01
DIAMANTE D'OESTE-PR	4.618.730,00
DIAMANTE-PB	122.000,00
DIAMANTINA-MG	34.581.443,27
DIAMANTINO-MT	150.433.578,68
DIANOPOLIS-TO	31.076.037,81
DIAS D'AVILA-BA	123.499.065,45
DILERMANDO DE AGUIAR-RS	15.870.120,99
DIOGO DE VASCONCELOS-MG	807.372,20
DIONISIO CERQUEIRA-SC	39.282.344,75
DIONISIO-MG	1.871.791,01
DIORAMA-GO	1.172.577,60
DIRCE REIS-SP	723.643,51

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
DIRCEU ARCOVERDE-PI	264.138,26
DIVERSOS-AC	487.872.930,89
DIVERSOS-AL	692.955.992,51
DIVERSOS-AM	453.121.525,56
DIVERSOS-AP	533.786.024,86
DIVERSOS-BA	2.147.724.473,35
DIVERSOS-CE	1.601.735.916,64
DIVERSOS-DF	2.704.451.380,85
DIVERSOS-ES	2.721.443.252,38
DIVERSOS-GO	2.260.178.739,38
DIVERSOS-IE	15.109.995.740,63
DIVERSOS-MA	860.657.751,59
DIVERSOS-MG	4.363.577.045,86
DIVERSOS-MS	1.417.847.912,49
DIVERSOS-MT	1.530.217.146,35
DIVERSOS-PA	7.916.946.173,92
DIVERSOS-PB	224.433.164,84
DIVERSOS-PE	2.261.718.556,70
DIVERSOS-PI	709.335.878,02
DIVERSOS-PR	2.529.982.654,37
DIVERSOS-RJ	7.630.512.928,44
DIVERSOS-RN	670.538.190,80
DIVERSOS-RO	1.073.155.889,31
DIVERSOS-RR	391.177.382,98
DIVERSOS-RS	2.399.175.091,99
DIVERSOS-SC	2.254.900.261,68
DIVERSOS-SE	509.460.914,18
DIVERSOS-SP	10.805.760.964,81
DIVERSOS-TO	701.368.853,46
DIVINA PASTORA-SE	103.600,00
DIVINESIA-MG	2.945.871,47
DIVINO DAS LARANJEIRAS-MG	1.846.374,24
DIVINO DE SAO LOURENCO-ES	2.330.301,24
DIVINOLANDIA DE MINAS-MG	955.918,89
DIVINOLANDIA-SP	14.510.680,41
DIVINO-MG	3.785.656,08
DIVINOPOLIS DE GOIAS-GO	5.784.011,06
DIVINOPOLIS DO TOCANTINS-TO	5.268.797,00
DIVINOPOLIS-MG	319.923.057,92
DIVISA ALEGRE-MG	1.625.266,60
DIVISA NOVA-MG	3.546.532,93
DIVISOPOLIS-MG	1.028.565,08
DOBRADA-SP	6.586.891,75
DOIS CORREGOS-SP	97.511.802,99
DOIS IRMAOS DAS MISSOES-RS	20.357.868,64
DOIS IRMAOS DO BURITI-MS	8.752.711,84
DOIS IRMAOS DO TOCANTINS-TO	5.108.590,00
DOIS IRMAOS-RS	161.085.411,06
DOIS LAJEADOS-RS	5.263.822,27
DOIS RIACHOS-AL	600.407,50
DOIS VIZINHOS-PR	142.728.745,16
DOLCINOPOLIS-SP	1.310.892,04
DOM AQUINO-MT	38.875.758,07
DOM BASILIO-BA	12.184.601,85
DOM BOSCO-MG	2.413.066,76
DOM CAVATI-MG	1.894.702,40
DOM ELISEU-PA	26.043.014,06
DOM EXPEDITO LOPES-PI	834.863,50
DOM FELICIANO-RS	10.140.661,23
DOM INOCENCIO-PI	286.750,00
DOM JOAQUIM-MG	557.550,00
DOM PEDRITO-RS	160.140.276,40
DOM PEDRO DE ALCANTARA-RS	3.211.941,00
DOM PEDRO-MA	10.778.182,75
DOM SILVERIO-MG	3.006.962,30
DOM VICOSO-MG	507.770,00
DOMINGOS MARTINS-ES	29.461.684,72
DOMINGOS MOURAO-PI	220.704,69
DONA EMMA-SC	12.309.226,40
DONA EUZEBIA-MG	10.449.826,51
DONA FRANCISCA-RS	3.709.155,00
DONA INES-PB	368.800,00
DORES DE CAMPOS-MG	21.165.478,64
DORES DE GUANHAES-MG	4.877.394,42
DORES DO INDAIA-MG	7.992.179,61
DORES DO RIO PRETO-ES	8.362.029,43
DORES DO TURVO-MG	1.691.499,13
DORESOPOLIS-MG	1.081.953,60
DORMENTES-PE	6.351.079,11
DOURADINA-MS	5.413.957,00

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
DOURADINA-PR	48.130.362,61
DOURADOQUARA-MG	635.297,24
DOURADOS-MS	331.383.247,43
DOURADO-SP	22.949.271,91
DOUTOR CAMARGO-PR	12.807.807,22
DOUTOR MAURICIO CARDOSO-RS	7.833.259,65
DOUTOR PEDRINHO-SC	6.303.828,06
DOUTOR RICARDO-RS	7.545.241,85
DOUTOR ULYSSES-PR	223.200,00
DOVERLANDIA-GO	6.286.903,35
DRACENA-SP	72.680.487,73
DUARTINA-SP	16.574.756,54
DUAS BARRAS-RJ	2.395.673,29
DUAS ESTRADAS-PB	158.392,26
DUERE-TO	16.829.077,41
DUMONT-SP	24.078.711,72
DUQUE BACELAR-MA	637.309,45
DUQUE DE CAXIAS-RJ	1.084.333.462,85
DURANDE-MG	3.054.963,23
ECHAPORA-SP	10.208.964,10
ECOPORANGA-ES	13.619.501,10
EDEALINA-GO	8.707.544,40
EDEIA-GO	58.658.647,70
ELDORADO DO SUL-RS	100.362.820,38
ELDORADO DOS CARAJAS-PA	4.035.142,58
ELDORADO-MS	33.956.184,38
ELDORADO-SP	7.987.169,62
ELESBAO VELOSO-PI	1.103.697,51
ELIAS FAUSTO-SP	170.656.547,64
ELISEU MARTINS-PI	966.899,49
ELISIARIO-SP	7.388.716,98
ELISIO MEDRADO-BA	181.135,29
ELOI MENDES-MG	33.773.998,12
EMBAUBA-SP	5.058.399,18
EMBU DAS ARTES-SP	119.886.680,79
EMBU-GUACU-SP	33.562.439,56
EMBU-SP	137.629.065,24
EMILIANOPOLIS-SP	1.080.608,82
ENCANTADO-RS	94.805.201,09
ENCANTO-RN	39.361,39
ENCRUZILHADA DO SUL-RS	37.556.912,63
ENCRUZILHADA-BA	9.069.640,36
ENEAS MARQUES-PR	37.949.103,29
ENGENHEIRO BELTRAO-PR	36.548.632,06
ENGENHEIRO CALDAS-MG	5.562.845,03
ENGENHEIRO COELHO-SP	17.056.446,50
ENGENHEIRO NAVARRO-MG	2.510.961,92
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN-RJ	694.995,86
ENGENHO VELHO-RS	936.299,82
ENTRE FOLHAS-MG	1.187.934,82
ENTRE RIOS DE MINAS-MG	11.208.880,49
ENTRE RIOS DO OESTE-PR	25.898.262,23
ENTRE RIOS DO SUL-RS	961.711,03
ENTRE RIOS-BA	9.762.811,49
ENTRE RIOS-SC	1.451.823,60
ENTRE-IJUIS-RS	50.998.829,51
ENVIRA-AM	36.554,80
EPITACIOLANDIA-AC	13.556.417,78
EQUADOR-RN	2.607.231,28
EREBANGO-RS	9.230.204,10
ERECHIM-RS	1.050.590.977,08
ERERE-CE	672.949,25
ERICO CARDOSO-BA	227.700,00
ERMO-SC	8.415.605,27
ERNESTINA-RS	15.191.205,68
ERVAL GRANDE-RS	8.869.769,95
ERVAL SECO-RS	16.161.146,78
ERVAL VELHO-SC	12.450.849,30
ERVALIA-MG	8.409.029,36
ESCADA-PE	35.124.961,95
ESMERALDA-RS	22.787.294,93
ESMERALDAS-MG	68.486.798,26
ESPERA FELIZ-MG	11.927.977,84
ESPERANCA DO SUL-RS	1.292.674,30
ESPERANCA NOVA-PR	1.491.847,51
ESPERANCA-PB	21.067.616,96
ESPERANTINA-PI	1.943.172,31
ESPERANTINA-TO	108.050,00
ESPERANTINOPOLIS-MA	9.090.590,64
ESPIGAO ALTO DO IGUACU-PR	5.987.089,02
ESPIGAO D'OESTE-RO	19.828.574,26
ESPINOSA-MG	11.412.296,86
ESPIRITO SANTO DO DOURADO-MG	6.588.062,80
ESPIRITO SANTO DO PINHAL-SP	55.129.251,26
ESPIRITO SANTO DO TURVO-SP	3.905.207,95
ESPIRITO SANTO-RN	445.500,00
ESPLANADA-BA	4.346.484,06
ESPUMOSO-RS	64.718.961,23
ESTACAO-RS	33.512.236,78
ESTANCIA VELHA-RS	58.420.710,21
ESTANCIA-SE	58.254.177,62
ESTEIO-RS	153.703.260,94
ESTIVA GERBI-SP	28.925.806,06
ESTIVA-MG	11.840.595,29
ESTREITO-MA	13.801.419,96
ESTRELA DALVA-MG	698.577,27
ESTRELA DE ALAGOAS-AL	181.788,80
ESTRELA DO INDAIA-MG	3.512.960,00
ESTRELA DO NORTE-GO	2.957.204,00
ESTRELA DO NORTE-SP	2.818.654,00
ESTRELA DO SUL-MG	14.913.849,50
ESTRELA D'OESTE-SP	9.167.460,08
ESTRELA VELHA-RS	18.104.453,23
ESTRELA-RS	185.104.608,58
EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA-SP	5.393.422,19
EUCLIDES DA CUNHA-BA	12.928.697,42
EUGENIO DE CASTRO-RS	27.113.264,06
EUGENOPOLIS-MG	2.504.040,33
EUNAPOLIS-BA	111.837.982,48
EUSEBIO-CE	157.695.848,13
EWBANK DA CAMARA-MG	1.979.271,50
EXTREMA-MG	217.871.004,38
EXTREMOZ-RN	763.700,00
EXU-PE	1.931.115,05
FAGUNDES VARELA-RS	9.396.006,26
FAGUNDES-PB	105.000,00
FAINA-GO	4.051.494,52
FAMA-MG	2.107.164,23
FARIA LEMOS-MG	3.311.578,87
FARIAS BRITO-CE	3.160.127,33
FAROL-PR	27.086.327,31
FARROUPILHA-RS	305.550.499,27
FARTURA-SP	16.147.752,21
FATIMA DO SUL-MS	16.572.218,56
FATIMA-BA	2.689.078,62
FATIMA-TO	2.171.149,20
FAXINAL DO SOTURNO-RS	8.846.973,70
FAXINAL DOS GUEDES-SC	63.260.846,75
FAXINAL-PR	45.903.292,98
FAXINALZINHO-RS	51.979.817,99
FAZENDA NOVA-GO	2.675.662,31
FAZENDA RIO GRANDE-PR	151.653.730,06
FAZENDA VILANOVA-RS	7.026.009,50
FEIJO-AC	2.562.705,93
FEIRA DA MATA-BA	973.160,51
FEIRA DE SANTANA-BA	759.284.238,51
FEIRA GRANDE-AL	1.023.110,00
FEIRA NOVA DO MARANHAO-MA	1.939.635,20
FEIRA NOVA-PE	3.780.611,92
FEIRA NOVA-SE	1.360.850,00
FELICIO DOS SANTOS-MG	1.636.925,00
FELIPE GUERRA-RN	2.749,18
FELISBURGO-MG	620.846,00
FELIXLANDIA-MG	8.446.596,99
FELIZ DESERTO-AL	981.810,00
FELIZ NATAL-MT	66.950.945,04
FELIZ-RS	59.825.549,35
FENIX-PR	11.186.819,42
FERNANDES PINHEIRO-PR	11.903.824,40
FERNANDES TOURINHO-MG	611.620,00
FERNANDO DE NORONHA-PE	7.259.431,00
FERNANDO FALCAO-MA	3.714.242,64
FERNANDO PEDROZA-RN	255.350,00
FERNANDO PRESTES-SP	10.496.151,44
FERNANDOPOLIS-SP	125.332.815,39
FERNAO-SP	3.071.145,12
FERRAZ DE VASCONCELOS-SP	75.891.890,18
FERREIRA GOMES-AP	160.177.700,00
FERREIROS-PE	3.770.126,06
FERROS-MG	3.037.609,56

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
FERVEDOURO-MG	2.426.554,71
FIGUEIRAO-MS	3.567.510,77
FIGUEIRA-PR	7.283.982,95
FIGUEIROPOLIS D'OESTE-MT	1.195.439,30
FIGUEIROPOLIS-TO	10.250.888,17
FILADELFIA-BA	1.478.643,37
FILADELFIA-TO	3.369.119,22
FIRMINO ALVES-BA	254.800,00
FIRMINOPOLIS-GO	4.374.918,14
FLEXEIRAS-AL	1.567.806,24
FLOR DA SERRA DO SUL-PR	10.182.673,16
FLOR DO SERTAO-SC	1.144.820,00
FLORA RICA-SP	2.248.604,00
FLORAI-PR	25.561.678,76
FLORANIA-RN	316.892,02
FLOREAL-SP	2.416.360,66
FLORES DA CUNHA-RS	234.557.738,68
FLORES DE GOIAS-GO	8.948.592,52
FLORES-PE	1.182.944,93
FLORESTA AZUL-BA	2.324.981,60
FLORESTA DO ARAGUAIA-PA	1.523.161,39
FLORESTAL-MG	2.250.108,10
FLORESTA-PE	14.314.840,28
FLORESTA-PR	16.150.170,67
FLORESTOPOLIS-PR	175.952.120,89
FLORIANO PEIXOTO-RS	3.149.358,17
FLORIANO-PI	49.048.046,38
FLORIANOPOLIS-SC	435.760.096,81
FLORIDA PAULISTA-SP	18.876.917,94
FLORIDA-PR	4.130.098,55
FLORINIA-SP	6.732.307,13
FONTE BOA-AM	1.824,90
FONTOURA XAVIER-RS	10.046.418,21
FORMIGA-MG	105.550.265,20
FORMIGUEIRO-RS	12.345.582,87
FORMOSA DA SERRA NEGRA-MA	3.811.047,41
FORMOSA DO OESTE-PR	24.251.364,61
FORMOSA DO RIO PRETO-BA	169.711.531,69
FORMOSA DO SUL-SC	8.160.542,23
FORMOSA-GO	76.100.818,44
FORMOSO DO ARAGUAIA-TO	31.310.604,89
FORMOSO-GO	3.045.026,00
FORMOSO-MG	26.539.909,14
FORQUETINHA-RS	3.009.204,22
FORQUILHA-CE	3.580.447,44
FORQUILHINHA-SC	52.985.110,10
FORTALEZA DE MINAS-MG	1.953.045,09
FORTALEZA DO TABOCAO-TO	2.945.515,00
FORTALEZA DOS NOGUEIRAS-MA	10.730.320,68
FORTALEZA DOS VALOS-RS	39.163.899,18
FORTALEZA-CE	2.419.506.525,69
FORTIM-CE	1.274.095,89
FORTUNA DE MINAS-MG	1.130.530,00
FORTUNA-MA	899.994,49
FOZ DO IGUACU-PR	332.122.009,16
FOZ DO JORDAO-PR	5.570.765,11
FRAIBURGO-SC	90.625.053,91
FRANCA-SP	381.207.219,51
FRANCINOPOLIS-PI	144.263,68
FRANCISCO ALVES-PR	12.968.268,92
FRANCISCO AYRES-PI	269.467,57
FRANCISCO BADARO-MG	2.265.370,21
FRANCISCO BELTRAO-PR	274.235.128,53
FRANCISCO DANTAS-RN	209.300,00
FRANCISCO DUMONT-MG	5.422.707,26
FRANCISCO MORATO-SP	20.578.497,34
FRANCISCO SA-MG	24.566.432,03
FRANCISCO SANTOS-PI	1.055.451,46
FRANCISCOPOLIS-MG	2.148.116,47
FRANCO DA ROCHA-SP	94.047.195,91
FRECHEIRINHA-CE	1.877.903,14
FREDERICO WESTPHALEN-RS	77.640.875,26
FREI GASPAR-MG	1.299.951,00
FREI INOCENCIO-MG	2.187.371,61
FREI MARTINHO-PB	97.000,00
FREI MIGUELINHO-PE	725.203,06
FREI PAULO-SE	26.410.856,75
FREI ROGERIO-SC	3.306.217,51
FRONTEIRA DOS VALES-MG	249.801,00
FRONTEIRA-MG	2.789.496,99

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
FRONTEIRAS-PI	1.270.428,52
FRUTA DE LEITE-MG	136.085,00
FRUTAL-MG	254.568.429,30
FRUTUOSO GOMES-RN	227.847,90
FUNDAO-ES	27.812.341,31
FUNILANDIA-MG	1.710.630,00
GABRIEL MONTEIRO-SP	8.420.115,22
GADO BRAVO-PB	127.000,00
GALIA-SP	10.180.415,71
GALILEIA-MG	2.773.980,96
GALVAO-SC	7.573.187,94
GAMELEIRA DE GOIAS-GO	22.288.344,67
GAMELEIRA-PE	2.033.651,14
GAMELEIRAS-MG	405.613,41
GANDU-BA	3.423.429,33
GARANHUNS-PE	84.248.030,14
GARARU-SE	1.490.703,80
GARCA-SP	77.104.477,55
GARIBALDI-RS	306.378.604,93
GAROPABA-SC	22.933.562,71
GARRAFAO DO NORTE-PA	2.521.343,09
GARRUCHOS-RS	7.922.791,22
GARUVA-SC	181.702.992,17
GASPAR-SC	213.426.772,29
GASTAO VIDIGAL-SP	4.174.446,38
GAUCHA DO NORTE-MT	61.352.711,76
GAURAMA-RS	14.333.672,63
GAVIAO PEIXOTO-SP	4.012.102,90
GAVIAO-BA	110.190,00
GEMINIANO-PI	426.018,24
GENERAL CAMARA-RS	16.090.274,07
GENERAL CARNEIRO-MT	32.444.451,74
GENERAL CARNEIRO-PR	8.145.764,16
GENERAL SALGADO-SP	25.386.813,02
GENERAL SAMPAIO-CE	197.250,11
GENTIL-RS	3.759.708,03
GENTIO DO OURO-BA	21.349,00
GETULINA-SP	20.950.994,42
GETULIO VARGAS-RS	60.474.096,26
GILBUES-PI	11.116.321,09
GIRAU DO PONCIANO-AL	3.930.538,03
GIRUA-RS	49.228.141,48
GLICERIO-SP	11.133.618,96
GLORIA DE DOURADOS-MS	10.677.268,77
GLORIA DO GOITA-PE	4.516.937,16
GLORIA D'OESTE-MT	1.112.370,00
GLORIA-BA	1.119.008,95
GLORINHA-RS	24.467.598,12
GODOFREDO VIANA-MA	983.700,00
GODOY MOREIRA-PR	782.553,57
GOIABEIRA-MG	184.274,00
GOIANA-MG	1.037.735,04
GOIANA-PE	329.028.649,70
GOIANAPOLIS-GO	11.111.112,93
GOIANDIRA-GO	3.064.302,60
GOIANESIA DO PARA-PA	6.864.956,58
GOIANESIA-GO	349.598.634,07
GOIANIA-GO	2.014.794.454,81
GOIANINHA-RN	7.295.177,48
GOIANIRA-GO	19.275.078,26
GOIANORTE-TO	2.637.340,00
GOIAS-GO	39.739.899,25
GOIATINS-TO	11.308.710,17
GOIATUBA-GO	243.647.610,01
GOIOERE-PR	67.021.339,67
GOIOXIM-PR	16.559.813,35
GONCALVES DIAS-MA	998.350,00
GONCALVES-MG	1.000.519,29
GONGOGI-BA	936.850,00
GONZAGA-MG	2.085.534,87
GOUVEA-MG	2.108.136,15
GOUVELANDIA-GO	3.017.051,94
GOVERNADOR ARCHER-MA	239.312,84
GOVERNADOR CELSO RAMOS-SC	10.857.734,06
GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO-RN	2.903.265,88
GOVERNADOR EDISON LOBAO-MA	2.760.181,80
GOVERNADOR EUGENIO BARROS-MA	1.102.464,80
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA-RO	1.277.837,11
GOVERNADOR LINDENBERG-ES	7.751.107,63
GOVERNADOR LUIZ ROCHA-MA	20.000,00

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
GOVERNADOR MANGABEIRA-BA	5.604.840,39
GOVERNADOR NEWTON BELLO-MA	495.900,00
GOVERNADOR NUNES FREIRE-MA	2.895.389,35
GOVERNADOR VALADARES-MG	246.714.276,67
GRACA ARANHA-MA	710.100,00
GRACA-CE	515.035,28
GRACHO CARDOSO-SE	1.090.406,09
GRAJAU-MA	32.333.077,86
GRAMADO DOS LOUREIROS-RS	2.767.575,95
GRAMADO XAVIER-RS	3.009.421,54
GRAMADO-RS	129.044.550,49
GRANDES RIOS-PR	6.906.886,68
GRANITO-PE	28.800,00
GRANJA-CE	1.528.460,72
GRANJEIRO-CE	527.144,08
GRAO MOGOL-MG	6.906.294,39
GRAO PARA-SC	14.240.580,92
GRAVATAI-RS	570.115.743,07
GRAVATAL-SC	18.344.558,02
GRAVATA-PE	33.507.722,06
GROAIRAS-CE	3.563.720,05
GROSSOS-RN	1.233.887,92
GRUPIARA-MG	565.066,00
GUABIJU-RS	6.495.941,23
GUABIRUBA-SC	108.186.124,29
GUACUI-ES	17.081.261,00
GUADALUPE-PI	1.104.736,21
GUAIBA-RS	343.733.335,26
GUAICARA-SP	14.660.695,44
GUAIMBE-SP	3.178.395,43
GUAIRACA-PR	11.908.636,33
GUAIRA-PR	66.746.069,39
GUAIRA-SP	455.716.887,76
GUAIUBA-CE	1.483.122,01
GUAJARA-MIRIM-RO	128.311.541,90
GUAJERU-BA	1.282.030,00
GUAMARE-RN	122.404.090,05
GUAMIRANGA-PR	16.588.340,03
GUANAMBI-BA	123.208.613,78
GUANHAES-MG	27.388.090,63
GUAPE-MG	13.336.157,85
GUAPIACU-SP	28.559.994,54
GUAPIARA-SP	8.456.143,86
GUAPIMIRIM-RJ	12.456.587,65
GUAPIRAMA-PR	8.967.997,96
GUAPO-GO	9.791.854,45
GUAPOREMA-PR	3.083.318,18
GUAPORE-RS	69.414.655,33
GUARABIRA-PB	37.140.593,50
GUARACAI-SP	8.471.100,82
GUARACIABA DO NORTE-CE	4.385.700,71
GUARACIABA-MG	1.617.733,22
GUARACIABA-SC	38.147.499,15
GUARACIAMA-MG	1.242.779,68
GUARACI-PR	6.264.166,51
GUARACI-SP	111.390.958,95
GUARAITA-GO	160.363,30
GUARAI-TO	24.170.682,90
GUARAMIRANGA-CE	663.350,00
GUARAMIRIM-SC	162.805.477,98
GUARANESIA-MG	27.636.944,93
GUARANI DAS MISSOES-RS	16.172.802,68
GUARANI DE GOIAS-GO	1.914.316,80
GUARANI D'OESTE-SP	670.307,41
GUARANIACU-PR	33.352.013,85
GUARANI-MG	16.650.169,06
GUARANTA DO NORTE-MT	26.122.054,08
GUARANTA-SP	7.530.697,02
GUARAPARI-ES	75.302.645,12
GUARAPUAVA-PR	485.130.967,06
GUARAQUECABA-PR	1.961.972,00
GUARARA-MG	1.817.518,51
GUARARAPES-SP	91.250.110,28
GUARAREMA-SP	61.931.598,62
GUARA-SP	34.780.244,35
GUARATINGA-BA	3.448.337,63
GUARATINGUETA-SP	193.128.529,66
GUARATUBA-PR	11.500.077,41
GUARDA-MOR-MG	61.169.935,63
GUAREI-SP	11.086.066,49

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
GUARIBA-SP	175.298.590,09
GUARINOS-GO	517.500,00
GUARUJA DO SUL-SC	21.253.471,21
GUARUJA-SP	69.605.432,56
GUARULHOS-SP	3.762.789.734,33
GUATAMBU-SC	12.721.199,70
GUATAPARA-SP	34.012.346,86
GUAXUPE-MG	63.573.065,57
GUIA LOPES DA LAGUNA-MS	9.381.583,67
GUIDOVAL-MG	12.402.086,35
GUIMARAES-MA	114.939,15
GUIMARANIA-MG	9.729.692,82
GUIRATINGA-MT	25.057.663,39
GUIRICEMA-MG	8.045.864,86
GURINHATA-MG	4.992.519,92
GURINHEM-PB	4.066.233,78
GURUPA-PA	171.600,00
GURUPI-TO	149.218.941,28
GUZOLANDIA-SP	5.513.450,18
HARMONIA-RS	9.008.555,84
HEITORAI-GO	706.810,00
HELIODORA-MG	2.470.384,77
HELIOPOLIS-BA	1.582.540,00
HERCULANDIA-SP	20.662.290,53
HERVAL D'OESTE-SC	22.034.463,79
HERVAL-RS	10.477.644,42
HERVEIRAS-RS	2.221.202,89
HIDROLANDIA-CE	7.827.801,18
HIDROLANDIA-GO	66.766.640,42
HIDROLINA-GO	4.998.390,81
HOLAMBRA-SP	29.619.681,90
HONORIO SERPA-PR	16.799.217,67
HORIZONTE-CE	171.338.820,19
HORIZONTINA-RS	1.097.241.544,42
HORTOLANDIA-SP	278.023.385,47
HUGO NAPOLEAO-PI	191.745,00
HULHA NEGRA-RS	11.933.088,13
HUMAITA-AM	3.534.430,35
HUMAITA-RS	4.631.720,58
HUMBERTO DE CAMPOS-MA	247.500,00
IACANGA-SP	208.616.877,66
IACIARA-GO	9.595.233,90
IACRI-SP	17.363.213,69
IACU-BA	5.485.587,54
IAPU-MG	4.811.105,24
IARAS-SP	2.022.598,86
IATI-PE	2.021.816,27
IBAITI-PR	22.477.064,72
IBARAMA-RS	4.927.629,89
IBARETAMA-CE	464.389,99
IBATEGUARA-AL	420.215,14
IBATE-SP	43.600.611,56
IBATIBA-ES	9.993.445,16
IBEMA-PR	8.738.805,88
IBERTIOGA-MG	1.484.057,50
IBIACA-RS	30.006.753,98
IBIAI-MG	2.697.802,00
IBIA-MG	99.686.267,93
IBIAM-SC	5.459.608,71
IBIAPINA-CE	2.226.647,43
IBIARA-PB	267.900,00
IBIASSUCE-BA	6.606.256,50
IBICARAI-BA	3.225.414,58
IBICARE-SC	41.189.639,39
IBICOARA-BA	25.748.144,43
IBICUI-BA	2.290.766,63
IBICUITINGA-CE	955.757,30
IBIMIRIM-PE	328.982,94
IBIPEBA-BA	465.742,20
IBIPITANGA-BA	2.052.702,43
IBIPORA-PR	98.639.636,18
IBIRACATU-MG	117.283,69
IBIRACI-MG	27.224.329,67
IBIRACU-ES	66.534.966,41
IBIRAIARAS-RS	37.073.608,66
IBIRAJUBA-PE	672.469,41
IBIRAMA-SC	71.080.509,74
IBIRAPITANGA-BA	778.150,51
IBIRAPUA-BA	39.456.290,38
IBIRAPUITA-RS	9.493.407,58

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
IBIRAREMA-SP	7.656.369,80
IBIRA-SP	22.612.718,87
IBIRATAIA-BA	1.965.285,05
IBIRITE-MG	71.338.138,49
IBIRUBA-RS	182.149.969,41
IBITIARA-BA	702.733,69
IBITINGA-SP	74.576.850,85
IBITIRAMA-ES	988.310,80
IBITITA-BA	1.099.764,53
IBITIURA DE MINAS-MG	3.386.651,53
IBITURUNA-MG	1.092.627,44
IBIUNA-SP	30.993.841,13
IBOTIRAMA-BA	5.151.131,11
ICAPUI-CE	14.866.197,31
ICARAI DE MINAS-MG	781.383,30
ICARAIMA-PR	15.553.981,65
ICARA-SC	214.847.806,42
ICATU-MA	441.560,00
ICEM-SP	14.119.580,00
ICHU-BA	334.600,00
ICO-CE	4.550.225,82
ICONHA-ES	171.559.152,58
IELMO MARINHO-RN	683.520,00
IEPE-SP	13.843.883,76
IGACI-AL	1.780.218,86
IGAPORA-BA	20.487.929,49
IGARACU DO TIETE-SP	26.890.784,75
IGARACY-PB	356.000,00
IGARAPAVA-SP	67.844.746,38
IGARAPE DO MEIO-MA	334.741,66
IGARAPE GRANDE-MA	3.989.754,15
IGARAPE-ACU-PA	7.915.409,57
IGARAPE-MG	64.925.505,00
IGARAPE-MIRI-PA	913.365,29
IGARASSU-PE	164.351.804,85
IGARATA-SP	4.622.514,79
IGARATINGA-MG	39.309.952,28
IGRAPIUNA-BA	936.925,63
IGREJA NOVA-AL	811.761,21
IGREJINHA-RS	186.794.430,29
IGUABA GRANDE-RJ	1.684.569,36
IGUAI-BA	597.297,63
IGUAPE-SP	4.227.343,61
IGUARACI-PE	188.295,40
IGUARACU-PR	14.524.454,79
IGUATAMA-MG	9.193.152,32
IGUATEMI-MS	12.561.871,62
IGUATU-CE	60.165.658,20
IGUATU-PR	2.812.951,74
IJACI-MG	35.326.485,94
IJUI-RS	231.513.273,17
ILHA COMPRIDA-SP	1.379.590,10
ILHA DAS FLORES-SE	432.175,99
ILHA SOLTEIRA-SP	16.663.547,83
ILHABELA-SP	8.717.014,27
ILHEUS-BA	82.284.472,87
ILHOTA-SC	36.365.342,50
ILICINEA-MG	10.989.990,54
ILOPOLIS-RS	5.476.880,56
IMACULADA-PB	471.000,00
IMARUI-SC	5.622.053,28
IMBAU-PR	18.226.533,88
IMBE DE MINAS-MG	823.160,02
IMBE-RS	11.867.133,67
IMBITUBA-SC	69.416.982,68
IMBITUVA-PR	79.972.354,53
IMBUIA-SC	24.995.728,83
IMIGRANTE-RS	16.523.868,15
IMPERATRIZ-MA	390.565.953,54
INACIO MARTINS-PR	4.051.229,93
INACIOLANDIA-GO	12.412.493,01
INAJA-PE	834.981,88
INAJA-PR	10.596.790,80
INCONFIDENTES-MG	5.010.950,73
INDAIABIRA-MG	2.314.332,34
INDAIAL-SC	224.279.669,14
INDAIATUBA-SP	381.691.240,75
INDEPENDENCIA-CE	5.891.031,09
INDEPENDENCIA-RS	19.730.563,65
INDIANA-SP	6.455.599,42
INDIANOPOLIS-MG	29.547.810,11
INDIANOPOLIS-PR	45.301.598,98
INDIAPORA-SP	6.091.796,27
INDIARA-GO	44.205.850,16
INDIAROBA-SE	630.425,61
INDIAVAI-MT	151.337,62
INGAI-MG	7.835.346,39
INGA-PB	1.955.412,75
INGAZEIRA-PE	121.200,11
INHACORA-RS	7.090.901,00
INHAMBUPE-BA	7.773.733,62
INHANGAPI-PA	5.299.860,00
INHAPI-AL	396.690,30
INHAPIM-MG	12.590.223,60
INHAUMA-MG	16.690.355,28
INHUMA-PI	1.523.863,61
INHUMAS-GO	46.328.617,62
INIMUTABA-MG	1.629.540,00
INOCENCIA-MS	7.634.183,92
INUBIA PAULISTA-SP	24.711.502,84
IOMERE-SC	28.456.477,35
IPABA-MG	4.521.948,91
IPAMERI-GO	98.354.288,27
IPANEMA-MG	18.494.226,85
IPANGUACU-RN	1.500.927,20
IPAPORANGA-CE	752.846,98
IPATINGA-MG	346.919.596,24
IPAUMIRIM-CE	1.752.170,00
IPAUSSU-SP	133.721.859,76
IPECAETA-BA	469.780,50
IPERO-SP	14.533.687,26
IPE-RS	20.665.356,44
IPEUNA-SP	17.164.726,91
IPIACU-MG	3.805.180,46
IPIAU-BA	11.195.008,66
IPIGUA-SP	5.331.396,10
IPIRA-BA	16.100.387,61
IPIRANGA DE GOIAS-GO	821.130,00
IPIRANGA DO NORTE-MT	98.947.131,92
IPIRANGA DO PIAUI-PI	530.340,27
IPIRANGA DO SUL-RS	10.795.796,08
IPIRANGA-PR	46.973.155,61
IPIRA-SC	11.789.420,46
IPIXUNA DO PARA-PA	1.790.295,90
IPIXUNA-AM	24.243,75
IPOJUCA-PE	12.439.125.062,32
IPORA DO OESTE-SC	42.891.378,68
IPORA-GO	9.723.263,14
IPORANGA-SP	1.723.571,52
IPORA-PR	22.588.408,79
IPUACU-SC	26.117.373,84
IPUA-SP	17.226.900,96
IPUBI-PE	10.460.495,66
IPU-CE	2.341.853,15
IPUEIRA-RN	252.937,11
IPUEIRAS-CE	1.146.474,69
IPUEIRAS-TO	1.347.600,00
IPUIUNA-MG	10.696.819,42
IPUMIRIM-SC	74.022.390,53
IPUPIARA-BA	2.504.939,03
IRACEMA DO OESTE-PR	8.957.661,74
IRACEMA-CE	2.859.733,61
IRACEMAPOLIS-SP	89.719.829,10
IRACEMA-RR	657.392,00
IRACEMINHA-SC	8.809.033,68
IRAI DE MINAS-MG	21.029.629,59
IRAI-RS	8.876.359,41
IRAMAIA-BA	1.112.195,60
IRANDUBA-AM	14.270.864,08
IRANI-SC	25.947.287,56
IRAPUA-SP	5.703.737,59
IRAPURU-SP	4.354.149,27
IRAQUARA-BA	12.399.232,15
IRARA-BA	4.076.153,02
IRATI-PR	109.540.651,97
IRATI-SC	3.004.997,00
IRAUCUBA-CE	1.024.010,00
IRECE-BA	23.200.987,69
IRETAMA-PR	13.846.723,10
IRINEOPOLIS-SC	21.542.553,75

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
IRITUIA-PA	1.610.354,25
IRUPI-ES	4.613.467,13
ISAIAS COELHO-PI	352.733,92
ISRAELANDIA-GO	1.156.826,81
ITAARA-RS	12.125.120,09
ITABAIANA-PB	3.376.838,87
ITABAIANA-SE	71.342.073,81
ITABAIANINHA-SE	19.546.755,17
ITABELA-BA	14.795.263,17
ITABERABA-BA	15.825.241,87
ITABERAI-GO	88.707.956,52
ITABERA-SP	59.591.752,19
ITABIRA-MG	250.754.286,16
ITABIRINHA DE MANTENA-MG	3.437.895,99
ITABIRITO-MG	130.110.384,72
ITABI-SE	267.000,00
ITABORAI-RJ	267.997.997,35
ITABUNA-BA	155.485.919,37
ITACAJA-TO	3.330.224,55
ITACAMBIRA-MG	274.712,25
ITACARAMBI-MG	12.116.271,01
ITACARE-BA	332.795,15
ITACOATIARA-AM	9.680.778,89
ITACURUBA-PE	296.000,00
ITACURUBI-RS	10.462.771,62
ITAETE-BA	1.391.097,51
ITAGI-BA	200.867,08
ITAGIBA-BA	2.180.133,25
ITAGIMIRIM-BA	7.001.218,95
ITAGUACU DA BAHIA-BA	776.136,10
ITAGUACU-ES	6.960.356,98
ITAGUAI-RJ	183.104.891,99
ITAGUAJE-PR	5.082.440,81
ITAGUARA-MG	19.578.982,49
ITAGUARI-GO	1.559.640,19
ITAGUARU-GO	2.304.183,12
ITAGUATINS-TO	1.163.270,00
ITAIBA-PE	473.461,84
ITAICABA-CE	584.327,98
ITAINOPOLIS-PI	141.800,00
ITAIOPOLIS-SC	56.488.117,57
ITAIPAVA DO GRAJAU-MA	206.205,00
ITAIPE-MG	3.147.606,90
ITAIPULANDIA-PR	32.246.108,98
ITAI-SP	87.457.063,45
ITAITINGA-CE	21.967.675,28
ITAITUBA-PA	49.810.044,52
ITAJA-GO	2.724.650,51
ITAJAI-SC	1.098.668.403,17
ITAJA-RN	6.690.290,39
ITAJOBI-SP	21.042.345,01
ITAJU DO COLONIA-BA	2.365.105,33
ITAJUBA-MG	261.707.092,61
ITAJUIPE-BA	2.058.252,19
ITAJU-SP	5.220.731,03
ITALVA-RJ	10.958.444,31
ITAMARACA-PE	1.512.032,89
ITAMARAJU-BA	18.911.496,22
ITAMARANDIBA-MG	38.204.322,68
ITAMARATI DE MINAS-MG	9.074.951,37
ITAMARI-BA	218.720,00
ITAMBACURI-MG	10.941.472,13
ITAMBARACA-PR	17.976.341,78
ITAMBE DO MATO DENTRO-MG	748.700,00
ITAMBE-BA	7.064.983,22
ITAMBE-PE	4.405.657,98
ITAMBE-PR	24.538.521,71
ITAMOGI-MG	9.033.072,85
ITAMONTE-MG	9.114.869,03
ITANAGRA-BA	349.143,40
ITANHAEM-SP	36.071.586,36
ITANHANDU-MG	48.460.684,98
ITANHANGA-MT	23.861.304,41
ITANHEM-BA	4.849.311,09
ITANHOMI-MG	2.728.671,80
ITAOBIM-MG	6.681.318,05
ITAOCARA-RJ	16.728.894,61
ITAOCA-SP	1.131.422,13
ITAPACI-GO	8.322.288,77
ITAPAGE-CE	54.562.407,19
ITAPAGIPE-MG	29.339.793,17
ITAPARICA-BA	8.324.481,11
ITAPE-BA	1.680.457,73
ITAPEBI-BA	5.035.485,51
ITAPECERICA DA SERRA-SP	148.456.198,27
ITAPECERICA-MG	15.505.242,01
ITAPECURU MIRIM-MA	30.459.594,70
ITAPEJARA D'OESTE-PR	51.174.700,50
ITAPEMA-SC	51.256.312,69
ITAPEMIRIM-ES	22.708.487,10
ITAPERUCU-PR	24.856.680,14
ITAPERUNA-RJ	72.679.494,41
ITAPETIM-PE	260.070,60
ITAPETINGA-BA	45.571.594,81
ITAPETININGA-SP	274.250.249,45
ITAPEVA-MG	17.346.986,54
ITAPEVA-SP	153.578.422,95
ITAPEVI-SP	429.441.875,22
ITAPICURU-BA	4.240.715,78
ITAPIPOCA-CE	102.706.634,66
ITAPIRANGA-AM	780.522,00
ITAPIRANGA-SC	57.195.764,21
ITAPIRAPUA PAULISTA-SP	1.140.960,74
ITAPIRAPUA-GO	3.877.557,13
ITAPIRA-SP	199.952.965,41
ITAPIRATINS-TO	6.414.198,20
ITAPISSUMA-PE	13.040.753,13
ITAPITANGA-BA	321.511,38
ITAPIUNA-CE	829.350,00
ITAPOA-SC	17.859.861,38
ITAPOLIS-SP	61.703.722,61
ITAPORA DO TOCANTINS-TO	1.496.057,00
ITAPORA-MS	55.640.641,69
ITAPORANGA D'AJUDA-SE	21.731.929,45
ITAPORANGA-PB	6.903.875,84
ITAPORANGA-SP	21.729.158,32
ITAPOROROCA-PB	890.483,40
ITAPUA DO OESTE-RO	7.818.810,00
ITAPUCA-RS	956.523,49
ITAPUI-SP	26.233.779,08
ITAPURANGA-GO	13.139.126,02
ITAPURA-SP	4.003.766,03
ITAQUAQUECETUBA-SP	292.725.697,47
ITAQUARA-BA	208.397,90
ITAQUIRAI-MS	35.758.877,27
ITAQUI-RS	182.002.341,40
ITAQUITINGA-PE	105.941,39
ITARANA-ES	7.807.015,88
ITARANTIM-BA	2.444.523,20
ITARARE-SP	61.981.955,13
ITAREMA-CE	54.026.914,29
ITARIRI-SP	8.994.819,57
ITARUMA-GO	5.262.204,33
ITA-SC	17.388.943,02
ITATIAIA-RJ	69.584.083,96
ITATIAIUCU-MG	55.283.487,61
ITATIBA DO SUL-RS	2.726.339,25
ITATIBA-SP	393.026.301,33
ITATIM-BA	2.826.140,88
ITATINGA-SP	14.800.483,53
ITATIRA-CE	676.206,72
ITATI-RS	2.784.023,65
ITATUBA-PB	5.064.761,44
ITAU DE MINAS-MG	111.437.505,85
ITAUBAL-AP	3.142.179,37
ITAUBA-MT	9.863.499,18
ITAUCU-GO	4.351.032,58
ITAUEIRA-PI	3.504.228,09
ITAUNA DO SUL-PR	4.003.635,93
ITAUNA-MG	234.244.121,48
ITAVERAVA-MG	9.620.026,42
ITINGA DO MARANHAO-MA	14.750.339,53
ITINGA-MG	18.080.491,60
ITIQUIRA-MT	111.596.969,36
ITIRAPINA-SP	24.185.758,93
ITIRAPUA-SP	6.386.048,63
ITIRUCU-BA	2.145.624,11
ITIUBA-BA	772.532,01
ITOBI-SP	9.626.109,91
ITORORO-BA	1.877.638,50

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
ITUACU-BA	4.659.309,90
ITUBERA-BA	6.190.378,70
ITUETA-MG	1.982.771,60
ITUIUTABA-MG	61.168.079,77
ITUMBIARA-GO	338.717.902,70
ITUMIRIM-MG	1.238.943,88
ITUPEVA-SP	192.146.685,79
ITUPIRANGA-PA	6.010.023,10
ITUPORANGA-SC	127.115.743,30
ITURAMA-MG	226.759.893,42
ITU-SP	440.339.970,38
ITUTINGA-MG	3.284.977,89
ITUVERAVA-SP	48.684.140,12
IUIU-BA	2.097.963,55
IUNA-ES	15.332.696,73
IVAIPORA-PR	74.028.915,67
IVAI-PR	33.666.275,31
IVATE-PR	44.522.846,58
IVATUBA-PR	16.294.783,24
IVINHEMA-MS	215.634.269,09
IVOLANDIA-GO	16.212.524,01
IVORA-RS	2.313.800,00
IVOTI-RS	120.888.967,95
JABOATAO DOS GUARARAPES-PE	1.040.952.024,47
JABORANDI-BA	89.148.453,11
JABORANDI-SP	18.927.244,50
JADORA-SC	9.540.988,41
JABOTICABAL-SP	258.667.219,66
JABOTICABA-RS	6.231.132,17
JABOTICATUBAS-MG	13.553.309,61
JABOTI-PR	4.040.853,79
JACANA-RN	4.142.550,00
JACARACI-BA	1.058.937,88
JACARAU-PB	797.166,03
JACAREACANGA-PA	423.012,86
JACARCI-SP	351.570.352,42
JACAREZINHO-PR	87.933.529,49
JACIARA-MT	300.236.752,58
JACINTO MACHADO-SC	29.424.132,45
JACINTO-MG	3.680.624,44
JACI-SP	34.195.548,44
JACOBINA DO PIAUI-PI	328.733,76
JACOBINA-BA	20.601.978,51
JACUI-MG	6.769.132,84
JACUIPE-AL	1.468.978,40
JACUIZINHO-RS	13.440.098,15
JACUNDA-PA	22.543.066,36
JACUPIRANGA-SP	28.469.301,79
JACUTINGA-MG	21.863.435,18
JACUTINGA-RS	16.359.802,36
JAGUAPITA-PR	45.456.672,98
JAGUAQUARA-BA	9.376.022,48
JAGUARACU-MG	1.070.840,00
JAGUARAO-RS	45.425.607,60
JAGUARARI-BA	10.115.379,46
JAGUARE-ES	30.045.159,95
JAGUARETAMA-CE	2.060.757,88
JAGUARIAIVA-PR	103.356.288,68
JAGUARIBARA-CE	721.458,34
JAGUARIBE-CE	13.462.472,17
JAGUARIPE-BA	1.102.055,60
JAGUARI-RS	13.212.624,09
JAGUARIUNA-SP	109.815.652,68
JAGUARUANA-CE	23.905.286,73
JAGUARUNA-SC	28.482.407,63
JAIBA-MG	26.677.057,62
JAICOS-PI	1.365.578,06
JALES-SP	71.016.041,91
JAMBEIRO-SP	18.412.824,10
JAMPRUCA-MG	927.329,80
JANAUBA-MG	59.983.483,89
JANDAIA DO SUL-PR	49.349.115,15
JANDAIA-GO	6.202.348,30
JANDAIRA-BA	620.672,88
JANDAIRA-RN	393.000,32
JANDIRA-SP	70.440.019,31
JANDUIS-RN	148.990,00
JANGADA-MT	3.279.043,40
JANIOPOLIS-PR	19.239.931,36
JANUARIA-MG	13.570.819,90

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
JAPARAIBA-MG	3.798.597,33
JAPARATINGA-AL	4.932,00
JAPARATUBA-SE	952.370,43
JAPERI-RJ	18.954.639,47
JAPIRA-PR	1.365.988,89
JAPOATA-SE	3.453.725,00
JAPONVAR-MG	1.788.402,27
JAPORA-MS	1.030.554,00
JAPURA-AM	342.992,82
JAPURA-PR	25.233.931,80
JAQUEIRA-PE	1.827.800,00
JAQUIRANA-RS	3.036.977,50
JARAGUA DO SUL-SC	2.691.848.238,82
JARAGUA-GO	22.502.828,36
JARAGUARI-MS	10.047.729,22
JARAMATAIA-AL	2.789.800,00
JARDIM ALEGRE-PR	42.092.321,30
JARDIM DE PIRANHAS-RN	3.703.436,21
JARDIM DO MULATO-PI	109.800,00
JARDIM DO SERIDO-RN	1.326.586,79
JARDIM OLINDA-PR	4.093.242,06
JARDIM-CE	1.218.971,27
JARDIM-MS	11.529.889,62
JARDINOPOLIS-SC	3.031.515,01
JARDINOPOLIS-SP	90.973.974,50
JARINU-SP	80.454.505,65
JARI-RS	28.653.012,48
JARU-RO	34.876.075,00
JATAI-GO	849.287.091,37
JATAIZINHO-PR	18.529.965,56
JATAUBA-PE	1.587.002,65
JATEI-MS	9.763.677,96
JATI-CE	291.130,19
JATOBA DO PIAUI-PI	192.110,00
JATOBA-MA	265.123,81
JATOBA-PE	1.115.330,96
JAU DO TOCANTINS-TO	3.372.965,00
JAUPACI-GO	1.731.738,00
JAURU-MT	3.620.394,88
JAU-SP	231.915.720,92
JECEABA-MG	462.061.704,28
JENIPAPO DE MINAS-MG	1.590.341,39
JENIPAPO DOS VIEIRAS-MA	754.976,98
JEQUERI-MG	7.170.300,15
JEQUIA DA PRAIA-AL	1.461.601,86
JEQUIE-BA	146.542.935,18
JEQUITAI-MG	6.261.663,89
JEQUITIBA-MG	10.410.228,89
JEQUITINHONHA-MG	4.399.228,90
JEREMOABO-BA	7.524.624,57
JERICO-PB	134.014,94
JERIQUARA-SP	11.466.412,08
JERONIMO MONTEIRO-ES	1.650.924,47
JERUMENHA-PI	1.764.468,00
JESUANIA-MG	1.716.030,40
JESUITAS-PR	37.229.665,53
JESUPOLIS-GO	688.840,80
JIJOCA DE JERICOACOARA-CE	2.937.289,99
JI-PARANA-RO	171.774.861,78
JIQUIRICA-BA	648.266,42
JITAUNA-BA	667.448,35
JOACABA-SC	165.370.650,47
JOAIMA-MG	2.890.492,03
JOANESIA-MG	38.936,54
JOANOPOLIS-SP	5.574.557,64
JOAO ALFREDO-PE	5.298.116,29
JOAO CAMARA-RN	7.334.862,87
JOAO DIAS-RN	10.152,13
JOAO DOURADO-BA	2.858.644,01
JOAO LISBOA-MA	11.084.891,65
JOAO MONLEVADE-MG	130.608.403,32
JOAO NEIVA-ES	28.636.890,54
JOAO PESSOA-PB	467.732.511,25
JOAO PINHEIRO-MG	207.833.687,77
JOAO RAMALHO-SP	2.785.857,82
JOAQUIM FELICIO-MG	1.210.660,00
JOAQUIM GOMES-AL	1.028.390,21
JOAQUIM NABUCO-PE	588.400,00
JOAQUIM PIRES-PI	243.900,00
JOAQUIM TAVORA-PR	63.402.925,13

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
JOIA-RS	79.452.760,99
JOINVILLE-SC	2.005.104.158,96
JORDANIA-MG	1.398.984,10
JORDAO-AC	121.457,45
JOSE BOITEUX-SC	5.473.171,20
JOSE BONIFACIO-SP	97.005.166,83
JOSE DA PENHA-RN	216.675,00
JOSE DE FREITAS-PI	1.942.715,58
JOSE GONCALVES DE MINAS-MG	348.900,00
JOSE RAYDAN-MG	1.673.465,47
JOSELANDIA-MA	14.775,99
JOSENOPOLIS-MG	177.650,00
JOVIANIA-GO	24.703.746,16
JUARA-MT	89.645.032,84
JUARINA-TO	379.950,00
JUATUBA-MG	28.839.016,56
JUAZEIRINHO-PB	4.232.555,28
JUAZEIRO DO NORTE-CE	65.476.155,14
JUAZEIRO DO PIAUI-PI	1.135.500,00
JUAZEIRO-BA	117.699.204,18
JUCAS-CE	9.242.539,47
JUCATI-PE	950.105,00
JUCURUCU-BA	1.424.934,00
JUCURUTU-RN	2.464.340,54
JUINA-MT	52.380.295,01
JUIZ DE FORA-MG	967.692.618,02
JULIO DE CASTILHOS-RS	125.107.535,05
JULIO MESQUITA-SP	1.717.444,98
JUMIRIM-SP	10.231.345,95
JUNCO DO SERIDO-PB	302.384,22
JUNDIA-AL	864.400,00
JUNDIAI DO SUL-PR	3.851.256,63
JUNDIAI-SP	1.404.454.352,99
JUNDIA-RN	35.000,00
JUNQUEIRO-AL	7.829.484,17
JUNQUEIROPOLIS-SP	100.448.324,92
JUPIA-SC	4.014.274,57
JUPI-PE	1.551.501,76
JUQUIA-SP	6.992.798,87
JUQUITIBA-SP	7.725.601,79
JURAMENTO-MG	477.717,00
JURANDA-PR	46.601.569,73
JUREMA-PE	1.270.570,86
JUREMA-PI	135.000,00
JURIPIRANGA-PB	1.514.372,76
JURUA-AM	16.614,38
JURUAIA-MG	5.471.821,75
JURUENA-MT	9.781.209,55
JURU-PB	9.443,51
JURUTI-PA	88.346.338,53
JUSCIMEIRA-MT	7.872.949,90
JUSSARA-BA	2.394.076,44
JUSSARA-GO	27.832.349,91
JUSSARA-PR	59.236.234,99
JUSSARI-BA	293.461,00
JUSSIAPE-BA	1.104.236,12
JUTAI-AM	304.500,00
JUTI-MS	8.648.579,56
JUVENILIA-MG	1.450.901,08
KALORE-PR	7.485.577,82
LABREA-AM	1.930.676,50
LACERDOPOLIS-SC	14.990.891,97
LADAINHA-MG	2.482.070,23
LADARIO-MS	1.742.329,30
LAFAIETE COUTINHO-BA	651.858,97
LAGAMAR-MG	14.760.780,34
LAGARTO-SE	53.375.976,27
LAGES-SC	254.615.837,03
LAGO DA PEDRA-MA	12.636.605,13
LAGO DO JUNCO-MA	554.928,47
LAGO VERDE-MA	472.300,00
LAGOA ALEGRE-PI	371.936,05
LAGOA BONITA DO SUL-RS	2.369.799,73
LAGOA DA CANOA-AL	1.422.808,82
LAGOA DA CONFUSAO-TO	69.774.846,63
LAGOA DA PRATA-MG	76.368.747,93
LAGOA D'ANTA-RN	159.100,00
LAGOA DE DENTRO-PB	208.366,84
LAGOA DE VELHOS-RN	80.750,00
LAGOA DO BARRO DO PIAUI-PI	83.150,00

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
LAGOA DO CARRO-PE	2.796.920,00
LAGOA DO ITAENGA-PE	37.029.755,94
LAGOA DO MATO-MA	1.528.971,04
LAGOA DO OURO-PE	723.860,96
LAGOA DO PIAUI-PI	2.278.919,90
LAGOA DO TOCANTINS-TO	2.273.500,00
LAGOA DOS GATOS-PE	381.025,00
LAGOA DOS PATOS-MG	1.412.950,00
LAGOA DOS RODRIGUES-MA	495.364,66
LAGOA DOS TRES CANTOS-RS	6.671.105,17
LAGOA DOURADA-MG	31.407.553,13
LAGOA FORMOSA-MG	40.248.846,80
LAGOA GRANDE DO MARANHAO-MA	503.813,37
LAGOA GRANDE-MG	21.743.561,49
LAGOA GRANDE-PE	2.138.985,25
LAGOA NOVA-RN	1.148.126,74
LAGOA REAL-BA	1.494.193,22
LAGOA SALGADA-RN	4.257.100,00
LAGOA SANTA-GO	904.514,06
LAGOA SANTA-MG	82.612.486,30
LAGOA SECA-PB	7.617.352,51
LAGOA VERMELHA-RS	133.952.225,10
LAGOAO-RS	2.297.936,32
LAGOINHA-SP	3.658.252,32
LAGUNA CARAPA-MS	42.287.487,46
LAGUNA-SC	35.289.990,14
LAJE DO MURIAE-RJ	2.312.940,02
LAJEADO DO BUGRE-RS	1.946.987,80
LAJEADO GRANDE-SC	4.926.163,71
LAJEADO NOVO-MA	655.867,41
LAJEADO-RS	256.334.505,31
LAJEADO-TO	4.473.106,35
LAJE-BA	2.584.368,86
LAJEDAO-BA	2.309.874,28
LAJEDINHO-BA	342.909,40
LAJEDO DO TABOCAL-BA	64.157,84
LAJEDO-PE	9.910.825,87
LAJES PINTADAS-RN	207.160,00
LAJES-RN	3.232.330,64
LAJINHA-MG	9.292.996,87
LAMARAO-BA	70.090,52
LAMBARI D'OESTE-MT	18.614.318,09
LAMBARI-MG	8.994.040,24
LAMIM-MG	2.297.383,91
LAPAO-BA	4.682.486,86
LAPA-PR	163.838.018,59
LARANJA DA TERRA-ES	5.473.971,25
LARANJAL DO JARI-AP	2.179.880,21
LARANJAL PAULISTA-SP	67.114.944,79
LARANJAL-MG	29.005.106,24
LARANJAL-PR	5.163.211,47
LARANJEIRAS DO SUL-PR	55.552.382,43
LARANJEIRAS-SE	42.963.705,63
LASSANCE-MG	8.134.229,00
LAURENTINO-SC	46.808.990,17
LAURO DE FREITAS-BA	254.579.439,91
LAURO MULLER-SC	111.003.803,38
LAVANDEIRA-TO	291.984,00
LAVINIA-SP	5.354.435,49
LAVRAS DA MANGABEIRA-CE	1.516.102,39
LAVRAS DO SUL-RS	12.778.159,27
LAVRAS-MG	196.222.473,04
LAVRINHAS-SP	95.099.514,32
LEANDRO FERREIRA-MG	2.692.017,25
LEBON REGIS-SC	14.820.056,91
LEME DO PRADO-MG	920.005,00
LEME-SP	191.289.258,59
LENCOIS PAULISTA-SP	365.901.025,11
LENCOIS-BA	1.015.216,55
LEOBERTO LEAL-SC	3.996.631,48
LEOPOLDINA-MG	42.769.064,08
LEOPOLDO DE BULHOES-GO	25.574.922,12
LEOPOLIS-PR	11.397.388,50
LIBERATO SALZANO-RS	4.525.820,36
LIBERDADE-MG	1.881.880,57
LICINIO DE ALMEIDA-BA	4.378.341,68
LIDIANOPOLIS-PR	7.176.230,62
LIMA CAMPOS-MA	1.066.532,72
LIMA DUARTE-MG	9.692.948,92
LIMEIRA DO OESTE-MG	46.739.542,82

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
LIMEIRA-SP	824.645.138,44
LIMOEIRO DE ANADIA-AL	1.718.253,00
LIMOEIRO DO NORTE-CE	23.306.226,55
LIMOEIRO-PE	15.928.063,95
LINDOESTE-PR	15.000.635,67
LINDOIA DO SUL-SC	16.634.746,29
LINDOIA-SP	13.619.344,49
LINDOLFO COLLOR-RS	38.138.924,65
LINHA NOVA-RS	1.028.973,00
LINHARES-ES	515.389.862,52
LINS-SP	739.875.589,39
LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA-BA	18.634.438,63
LIZARDA-TO	1.800.911,00
LOANDA-PR	51.818.641,91
LOBATO-PR	4.373.452,70
LOGRADOURO-PB	101.860,00
LONDRINA-PR	1.324.961.732,41
LONTRA-MG	1.090.527,10
LONTRAS-SC	49.853.988,24
LORENA-SP	80.417.538,68
LORETO-MA	40.902.989,61
LOURDES-SP	1.236.680,00
LOUVEIRA-SP	124.354.667,73
LUCAS DO RIO VERDE-MT	378.422.290,32
LUCELIA-SP	48.427.330,13
LUCENA-PB	3.007.230,81
LUCIANOPOLIS-SP	4.579.586,74
LUCIARA-MT	3.839.499,12
LUCRECIA-RN	418.300,00
LUIS ANTONIO-SP	90.851.825,26
LUIS CORREIA-PI	1.257.076,19
LUIS EDUARDO MAGALHAES-BA	316.258.493,31
LUISBURGO-MG	368.950,00
LUISLANDIA-MG	1.936.048,54
LUIZ ALVES-SC	48.182.251,71
LUIZIANA-PR	84.489.145,33
LUIZIANIA-SP	8.623.509,92
LUMINARIAS-MG	6.743.490,92
LUNARDELLI-PR	4.751.585,15
LUPERCIO-SP	2.719.554,89
LUPIONOPOLIS-PR	9.948.568,81
LUTECIA-SP	4.089.343,00
LUZERNA-SC	41.059.109,52
LUZIANIA-GO	253.320.148,66
LUZILANDIA-PI	241.753,68
LUZINOPOLIS-TO	199.360,00
LUZ-MG	23.826.067,10
MACAE-RJ	1.595.084.495,70
MACAIBA-RN	80.013.083,01
MACAJUBA-BA	503.740,26
MACAMBARA-RS	29.246.227,07
MACAMBIRA-SE	918.456,52
MACAPA-AP	147.027.579,61
MACAPARANA-PE	4.082.688,99
MACARANI-BA	2.113.583,14
MACATUBA-SP	70.665.270,07
MACAUBAL-SP	13.212.230,69
MACAUBAS-BA	6.421.704,47
MACAU-RN	10.314.456,74
MACEDONIA-SP	5.159.691,62
MACEIO-AL	697.499.481,85
MACHACALIS-MG	594.916,43
MACHADINHO D'OESTE-RO	12.254.162,29
MACHADINHO-RS	9.050.461,45
MACHADO-MG	87.991.972,74
MACHADOS-PE	790.471,14
MACIEIRA-SC	4.242.692,00
MACUCO-RJ	3.451.666,78
MACURURE-BA	375.913,53
MADALENA-CE	440.000,00
MADEIRO-PI	208.800,00
MADRE DE DEUS DE MINAS-MG	12.902.570,70
MADRE DE DEUS-BA	4.971.561,16
MAE DO RIO-PA	3.707.731,87
MAETINGA-BA	715.084,01
MAFRA-SC	120.942.818,45
MAGALHAES DE ALMEIDA-MA	1.357.950,04
MAGDA-SP	3.005.163,81
MAGE-RJ	61.769.631,06
MAIQUINIQUE-BA	1.686.303,07
MAIRI-BA	703.172,21
MAIRINQUE-SP	36.648.862,87
MAIRIPORA-SP	96.620.873,29
MAIRIPOTABA-GO	655.275,30
MAJOR GERCINO-SC	71.318.240,49
MAJOR ISIDORO-AL	1.943.569,07
MAJOR SALES-RN	268.800,00
MAJOR VIEIRA-SC	21.099.946,80
MALACACHETA-MG	6.522.771,82
MALHADA DE PEDRAS-BA	3.493.122,70
MALHADA DOS BOIS-SE	1.047.728,57
MALHADA-BA	4.290.892,07
MALHADOR-SE	3.215.743,64
MALLET-PR	152.282.268,65
MALTA-PB	431.700,00
MAMANGUAPE-PB	29.907.511,63
MAMBAI-GO	4.284.150,63
MAMBORE-PR	99.888.011,00
MAMONAS-MG	518.370,00
MAMPITUBA-RS	816.560,00
MANACAPURU-AM	10.657.247,76
MANAIRA-PB	439.748,17
MANAQUIRI-AM	546.470,00
MANARI-PE	338.890,00
MANAUS-AM	2.701.830.768,34
MANCIO LIMA-AC	2.795.874,76
MANDAGUACU-PR	72.355.764,41
MANDAGUARI-PR	137.654.061,60
MANDIRITUBA-PR	126.155.634,81
MANDURI-SP	13.399.421,38
MANFRINOPOLIS-PR	257.800,00
MANGA-MG	6.363.593,07
MANGARATIBA-RJ	55.810.618,82
MANGUEIRINHA-PR	84.725.839,04
MANHUACU-MG	87.329.996,76
MANHUMIRIM-MG	12.616.234,36
MANICORE-AM	4.169.851,14
MANOEL EMIDIO-PI	616.600,00
MANOEL RIBAS-PR	66.381.699,94
MANOEL URBANO-AC	442.350,00
MANOEL VIANA-RS	19.538.808,78
MANOEL VITORINO-BA	710.879,99
MANSIDAO-BA	580.468,00
MANTENA-MG	5.309.778,27
MANTENOPOLIS-ES	1.255.700,61
MAQUINE-RS	4.417.641,36
MAR DE ESPANHA-MG	6.133.823,46
MAR VERMELHO-AL	232.390,00
MARA ROSA-GO	7.593.882,51
MARABA PAULISTA-SP	3.730.830,60
MARABA-PA	523.662.385,45
MARACACUME-MA	3.457.965,41
MARACAI-SP	41.782.298,37
MARACAJA-SC	24.857.516,03
MARACAJU-MS	255.936.335,74
MARACANA-PA	262.700,00
MARACANAU-CE	546.342.694,82
MARACAS-BA	49.115.515,59
MARAGOGI-AL	2.287.906,82
MARAGOGIPE-BA	2.437.818,95
MARAIAL-PE	2.079.962,94
MARAJA DO SENA-MA	114.750,00
MARANGUAPE-CE	36.707.078,30
MARANHAOZINHO-MA	435.720,00
MARAPANIM-PA	676.320,00
MARAPOAMA-SP	32.242.542,96
MARATAIZES-ES	18.970.302,00
MARATA-RS	5.917.232,14
MARAU-BA	697.014,47
MARAU-RS	185.880.961,22
MARAVILHA-AL	1.065.625,00
MARAVILHA-SC	182.502.795,98
MARAVILHAS-MG	8.277.978,15
MARCACAO-PB	278.920,00
MARCELANDIA-MT	22.181.795,55
MARCELINO RAMOS-RS	7.769.663,12
MARCELINO VIEIRA-RN	161.199,16
MARCIONILIO SOUZA-BA	788.645,51
MARCO-CE	9.773.064,15
MARCOLANDIA-PI	860.000,00

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
MARECHAL CANDIDO RONDON-PR	203.929.777,67
MARECHAL DEODORO-AL	204.144.426,81
MARECHAL FLORIANO-ES	32.810.521,24
MAREMA-SC	410.755,31
MARIA DA FE-MG	8.508.358,43
MARIA HELENA-PR	10.894.615,59
MARIALVA-PR	167.467.279,32
MARIANA PIMENTEL-RS	2.900.429,62
MARIANA-MG	195.955.839,70
MARIANO MORO-RS	13.248.529,81
MARIANOPOLIS DO TOCANTINS-TO	10.187.623,80
MARIAPOLIS-SP	5.017.898,22
MARIBONDO-AL	668.610,00
MARICA-RJ	21.813.960,24
MARILAC-MG	757.340,00
MARILANDIA DO SUL-PR	38.576.382,36
MARILANDIA-ES	12.954.766,04
MARILENA-PR	13.222.576,59
MARILIA-SP	340.970.879,77
MARILUZ-PR	19.344.784,86
MARINGA-PR	1.893.465.140,85
MARINOPOLIS-SP	2.276.616,10
MARIO CAMPOS-MG	19.153.877,59
MARIOPOLIS-PR	28.987.361,23
MARIPA DE MINAS-MG	987.079,73
MARIPA-PR	28.537.359,57
MARI-PB	1.734.279,31
MARITUBA-PA	113.561.151,72
MARIZOPOLIS-PB	435.032,06
MARLIERIA-MG	1.340.380,00
MARMELEIRO-PR	80.751.155,69
MARMELOPOLIS-MG	164.000,00
MARQUES DE SOUZA-RS	10.100.663,30
MARQUINHO-PR	2.395.098,96
MARTINHO CAMPOS-MG	85.981.529,72
MARTINOPOLE-CE	527.200,00
MARTINOPOLIS-SP	35.702.583,23
MARTINS SOARES-MG	3.318.638,10
MARTINS-RN	1.675.019,26
MARUIM-SE	3.652.642,16
MARUMBI-PR	4.871.992,71
MARZAGAO-GO	1.688.150,12
MASCOTE-BA	2.572.026,80
MASSAPE-CE	4.250.605,93
MASSARANDUBA-PB	765.463,60
MASSARANDUBA-SC	56.925.234,57
MATA DE SAO JOAO-BA	17.361.065,84
MATA GRANDE-AL	380.120,39
MATA ROMA-MA	2.857.013,21
MATA VERDE-MG	659.713,78
MATAO-SP	215.666.305,58
MATARACA-PB	1.452.933,55
MATA-RS	8.156.133,19
MATEIROS-TO	13.967.016,98
MATELANDIA-PR	91.795.195,77
MATERLANDIA-MG	202.315,50
MATEUS LEME-MG	26.974.309,77
MATHIAS LOBATO-MG	243.520,00
MATIAS BARBOSA-MG	102.417.391,95
MATIAS CARDOSO-MG	5.819.842,87
MATIAS OLIMPIO-PI	476.000,00
MATINHA-MA	2.818.900,00
MATINHOS-PR	10.585.448,10
MATIPO-MG	13.277.616,33
MATO CASTELHANO-RS	13.578.433,50
MATO GROSSO-PB	557.995,00
MATO LEITAO-RS	29.515.995,75
MATO QUEIMADO-RS	2.435.678,23
MATO RICO-PR	7.247.656,82
MATO VERDE-MG	3.873.170,88
MATOES DO NORTE-MA	573.271,68
MATOES-MA	658.696,95
MATOS COSTA-SC	312.769,00
MATOZINHOS-MG	100.036.035,69
MATRINCHA-GO	6.896.988,64
MATRIZ DE CAMARAGIBE-AL	3.473.518,20
MATUPA-MT	30.823.147,56
MATUTINA-MG	4.270.989,28
MAUA DA SERRA-PR	21.434.584,36
MAUA-SP	446.109.151,42
MAUES-AM	1.304.858,55
MAURILANDIA DO TOCANTINS-TO	83.700,00
MAURILANDIA-GO	16.865.931,79
MAURITI-CE	7.867.608,82
MAXARANGUAPE-RN	825.000,00
MAXIMILIANO DE ALMEIDA-RS	13.352.768,69
MAZAGAO-AP	52.254,99
MEDEIROS NETO-BA	8.027.027,65
MEDEIROS-MG	16.166.843,20
MEDIANEIRA-PR	275.178.233,93
MEDICILANDIA-PA	458.650,00
MEDINA-MG	12.651.963,54
MELEIRO-SC	46.536.388,65
MENDES PIMENTEL-MG	1.173.470,00
MENDES-RJ	5.311.394,84
MENDONCA-SP	29.095.731,34
MERCEDES-PR	15.760.506,29
MERCES-MG	7.455.408,67
MERIDIANO-SP	188.938.045,77
MERUOCA-CE	332.979,70
MESOPOLIS-SP	1.071.315,21
MESQUITA-MG	994.000,00
MESQUITA-RJ	70.446.301,14
MESSIAS TARGINO-RN	354.960,65
MESSIAS-AL	1.623.324,66
MIGUEL ALVES-PI	288.018,97
MIGUEL CALMON-BA	1.214.804,82
MIGUEL LEAO-PI	374.470,00
MIGUEL PEREIRA-RJ	7.004.705,92
MIGUELOPOLIS-SP	21.211.765,59
MILAGRES DO MARANHAO-MA	346.000,00
MILAGRES-BA	1.396.839,71
MILAGRES-CE	1.975.618,55
MILHA-CE	2.268.579,26
MILTON BRANDAO-PI	323.371,00
MIMOSO DE GOIAS-GO	6.042.285,00
MIMOSO DO SUL-ES	25.694.862,60
MINACU-GO	43.287.055,23
MINADOR DO NEGRAO-AL	448.414,76
MINAS DO LEAO-RS	15.557.798,62
MINAS NOVAS-MG	11.047.018,77
MINDURI-MG	2.110.908,45
MINEIROS DO TIETE-SP	18.746.467,33
MINEIROS-GO	608.139.136,16
MINISTRO ANDREAZZA-RO	4.018.265,99
MIRA ESTRELA-SP	454.118,69
MIRABELA-MG	2.022.450,24
MIRACATU-SP	9.395.102,96
MIRACEMA DO TOCANTINS-TO	20.554.827,54
MIRACEMA-RJ	9.841.812,14
MIRADOR-MA	4.606.191,01
MIRADOR-PR	3.672.274,02
MIRADOURO-MG	6.138.847,39
MIRAGUAI-RS	19.722.265,60
MIRAIMA-CE	99.800,00
MIRAI-MG	11.987.230,58
MIRANDA DO NORTE-MA	3.618.143,40
MIRANDA-MS	25.341.315,39
MIRANDIBA-PE	1.514.114,08
MIRANDOPOLIS-SP	95.841.782,18
MIRANGABA-BA	1.047.879,16
MIRANORTE-TO	6.661.451,03
MIRANTE DA SERRA-RO	5.013.522,48
MIRANTE DO PARANAPANEMA-SP	395.684.899,03
MIRANTE-BA	1.653.959,32
MIRASELVA-PR	1.364.843,44
MIRASSOL D'OESTE-MT	36.915.688,53
MIRASSOLANDIA-SP	951.924,71
MIRASSOL-SP	166.337.676,16
MIRAVANIA-MG	799.866,40
MIRIM DOCE-SC	3.937.549,94
MIRINZAL-MA	835.483,24
MISSAL-PR	60.573.771,24
MISSAO VELHA-CE	7.908.435,47
MOCAJUBA-PA	433.557,28
MOCOCA-SP	125.300.746,15
MODELO-SC	13.227.191,01
MOEDA-MG	6.997.949,40
MOEMA-MG	4.275.239,21
MOGEIRO-PB	350.904,76

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
MOGI DAS CRUZES-SP	958.965.884,16
MOGI-GUACU-SP	1.374.455.202,91
MOGI-MIRIM-SP	251.671.309,04
MOIPORA-GO	676.725,00
MOITA BONITA-SE	7.674.786,26
MOJU-PA	21.137.155,91
MOMBACA-CE	4.185.811,03
MOMBUCA-SP	5.022.155,00
MONCAO-MA	1.873.189,00
MONCOES-SP	37.315.255,35
MONDAI-SC	57.347.462,62
MONGAGUA-SP	9.335.742,92
MONJOLOS-MG	782.340,00
MONSENHOR GIL-PI	3.068.792,50
MONSENHOR PAULO-MG	12.848.382,94
MONSENHOR TABOSA-CE	513.790,00
MONTADAS-PB	1.955.500,00
MONTALVANIA-MG	6.447.628,94
MONTANHA-ES	14.804.691,38
MONTANHAS-RN	206.030,00
MONTAURI-RS	6.769.666,18
MONTE ALEGRE DE GOIAS-GO	2.303.130,75
MONTE ALEGRE DE MINAS-MG	37.748.583,33
MONTE ALEGRE DE SERGIPE-SE	6.843.755,47
MONTE ALEGRE DO PIAUI-PI	51.311.905,15
MONTE ALEGRE DO SUL-SP	5.859.998,93
MONTE ALEGRE DOS CAMPOS-RS	4.850.449,00
MONTE ALEGRE-PA	4.064.003,15
MONTE ALEGRE-RN	2.250.836,71
MONTE ALTO-SP	72.996.267,95
MONTE APRAZIVEL-SP	46.319.608,17
MONTE AZUL PAULISTA-SP	28.962.730,32
MONTE AZUL-MG	3.653.344,62
MONTE BELO DO SUL-RS	14.237.037,81
MONTE BELO-MG	38.501.428,90
MONTE CARLO-SC	13.974.136,83
MONTE CARMELO-MG	110.437.885,16
MONTE CASTELO-SC	10.808.563,84
MONTE CASTELO-SP	5.671.284,76
MONTE DO CARMO-TO	18.736.485,40
MONTE FORMOSO-MG	206.010,00
MONTE HOREBE-PB	289.837,58
MONTE MOR-SP	70.951.582,42
MONTE NEGRO-RO	4.912.570,33
MONTE SANTO DE MINAS-MG	27.420.339,65
MONTE SANTO DO TOCANTINS-TO	1.941.920,29
MONTE SANTO-BA	2.731.255,26
MONTE SIAO-MG	12.895.729,44
MONTEIRO LOBATO-SP	7.032.300,42
MONTEIRO-PB	6.146.847,93
MONTENEGRO-RS	167.302.223,31
MONTES ALTOS-MA	1.651.850,52
MONTES CLAROS DE GOIAS-GO	17.620.919,47
MONTES CLAROS-MG	492.205.221,03
MONTEZUMA-MG	614.670,00
MONTIVIDIU DO NORTE-GO	692.007,20
MONTIVIDIU-GO	102.945.414,88
MORADA NOVA DE MINAS-MG	8.344.297,92
MORADA NOVA-CE	17.328.543,32
MORAUJO-CE	50.640,00
MOREILANDIA-PE	1.032.013,98
MOREIRA SALES-PR	80.806.054,92
MORENO-PE	55.209.470,01
MORMACO-RS	7.949.392,82
MORPARA-BA	837.703,00
MORRETES-PR	12.116.974,45
MORRINHOS DO SUL-RS	4.621.114,73
MORRINHOS-CE	1.547.902,30
MORRINHOS-GO	103.366.286,79
MORRO AGUDO DE GOIAS-GO	654.014,00
MORRO AGUDO-SP	190.619.007,22
MORRO CABECA NO TEMPO-PI	560.000,00
MORRO DA FUMACA-SC	114.916.253,27
MORRO DA GARCA-MG	1.136.430,00
MORRO DO CHAPEU DO PIAUI-PI	98.700,00
MORRO DO CHAPEU-BA	5.474.244,53
MORRO DO PILAR-MG	1.829.290,00
MORRO GRANDE-SC	16.645.338,34
MORRO REDONDO-RS	9.971.478,75
MORRO REUTER-RS	8.898.214,97

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
MORROS-MA	222.680,00
MORTUGABA-BA	4.476.548,35
MORUNGABA-SP	57.926.975,06
MOSSAMEDES-GO	2.435.734,08
MOSSORO-RN	244.228.341,84
MOSTARDAS-RS	41.975.388,34
MOTUCA-SP	6.843.669,11
MOZARLANDIA-GO	7.827.531,02
MUANA-PA	98.400,00
MUCAJAI-RR	4.929.004,73
MUCAMBO-CE	196.880,00
MUCUGE-BA	4.303.084,13
MUCUM-RS	7.237.860,52
MUCURI-BA	111.350.025,69
MUCURICI-ES	1.726.317,00
MUITOS CAPOES-RS	80.068.377,73
MULITERNO-RS	8.904.968,77
MULUNGU DO MORRO-BA	954.869,47
MULUNGU-CE	1.709.416,10
MULUNGU-PB	1.560.682,70
MUNDO NOVO-BA	1.946.816,89
MUNDO NOVO-GO	4.070.461,50
MUNDO NOVO-MS	16.696.521,47
MUNHOZ DE MELO-PR	6.849.161,81
MUNHOZ-MG	2.673.751,40
MUNIZ FERREIRA-BA	175.050,00
MUNIZ FREIRE-ES	3.273.201,73
MUQUEM DO SAO FRANCISCO-BA	9.408.757,00
MUQUI-ES	4.579.412,33
MURIAE-MG	91.496.438,84
MURIBECA-SE	10.026.676,10
MURICI-AL	5.496.871,86
MURICILANDIA-TO	2.185.057,50
MURITIBA-BA	5.474.204,81
MURUTINGA DO SUL-SP	1.558.396,31
MUTUIPE-BA	1.893.743,98
MUTUM-MG	10.927.019,17
MUTUNOPOLIS-GO	2.733.156,20
MUZAMBINHO-MG	24.954.405,12
NACIP RAYDAN-MG	112.800,00
NANTES-SP	6.005.960,54
NANUQUE-MG	13.522.245,23
NAO-ME-TOQUE-RS	392.222.451,13
NAQUE-MG	519.315,00
NARANDIBA-SP	15.321.144,58
NATALANDIA-MG	633.600,00
NATAL-RN	601.490.234,15
NATERCIA-MG	1.581.040,12
NATIVIDADE DA SERRA-SP	4.241.761,23
NATIVIDADE-RJ	1.329.506,56
NATIVIDADE-TO	5.655.083,76
NAVEGANTES-SC	78.764.573,40
NAVIRAI-MS	113.752.892,19
NAZARE DA MATA-PE	28.477.299,03
NAZARE PAULISTA-SP	8.987.979,97
NAZARE-BA	5.324.041,91
NAZARENO-MG	6.742.579,89
NAZARE-TO	232.500,00
NAZAREZINHO-PB	172.800,00
NAZARIA-PI	878.350,00
NAZARIO-GO	14.321.658,56
NEOPOLIS-SE	8.249.260,04
NEPOMUCENO-MG	22.384.542,85
NEROPOLIS-GO	30.188.772,74
NEVES PAULISTA-SP	16.633.925,82
NHAMUNDA-AM	2.004,63
NHANDEARA-SP	6.906.615,03
NICOLAU VERGUEIRO-RS	7.997.136,83
NILO PECANHA-BA	379.045,09
NILOPOLIS-RJ	56.371.641,81
NINHEIRA-MG	5.691.384,60
NIOAQUE-MS	10.140.035,86
NIPOA-SP	22.971.665,47
NIQUELANDIA-GO	243.467.895,90
NISIA FLORESTA-RN	3.084.428,60
NITEROI-RJ	664.085.777,77
NOBRES-MT	79.301.330,60
NONOAI-RS	42.556.843,29
NORDESTINA-BA	674.377,50
NORMANDIA-RR	158.000,00

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
NORTELANDIA-MT	22.591.655,22
NOSSA SENHORA APARECIDA-SE	7.387.810,77
NOSSA SENHORA DA GLORIA-SE	36.131.818,19
NOSSA SENHORA DAS DORES-SE	10.467.257,91
NOSSA SENHORA DAS GRACAS-PR	2.777.397,95
NOSSA SENHORA DE LOURDES-SE	470.294,44
NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO-MT	7.433.268,45
NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE	76.828.464,87
NOVA ALIANCA DO IVAI-PR	2.906.921,00
NOVA ALIANCA-SP	4.582.398,65
NOVA ALVORADA DO SUL-MS	205.849.702,60
NOVA ALVORADA-RS	19.255.158,97
NOVA AMERICA DA COLINA-PR	1.446.052,06
NOVA AMERICA-GO	72.800,00
NOVA ANDRADINA-MS	91.826.443,28
NOVA ARACA-RS	18.083.844,92
NOVA AURORA-GO	1.823.025,70
NOVA AURORA-PR	47.405.072,44
NOVA BANDEIRANTES-MT	13.249.563,22
NOVA BASSANO-RS	66.937.369,30
NOVA BOA VISTA-RS	3.910.474,60
NOVA BRASILANDIA D'OESTE-RO	7.273.316,48
NOVA BRASILANDIA-MT	8.421.775,80
NOVA BRESCIA-RS	5.332.178,93
NOVA CAMPINA-SP	7.687.975,76
NOVA CANAA DO NORTE-MT	856.217.739,30
NOVA CANAA PAULISTA-SP	1.092.384,30
NOVA CANAA-BA	1.330.440,35
NOVA CANDELARIA-RS	6.024.978,94
NOVA CANTU-PR	22.960.706,06
NOVA CASTILHO-SP	6.269.953,25
NOVA COLINAS-MA	3.860.127,48
NOVA CRIXAS-GO	17.500.268,30
NOVA CRUZ-RN	5.492.464,51
NOVA ERA-MG	59.751.898,38
NOVA ERECHIM-SC	22.147.290,90
NOVA ESPERANCA DO PIRIA-PA	1.711.350,17
NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE-PR	10.395.026,23
NOVA ESPERANCA DO SUL-RS	5.907.709,69
NOVA ESPERANCA-PR	60.761.161,95
NOVA EUROPA-SP	146.735.874,45
NOVA FATIMA-BA	423.067,01
NOVA FATIMA-PR	14.101.205,41
NOVA FLORESTA-PB	1.099.244,50
NOVA FRIBURGO-RJ	358.680.263,05
NOVA GLORIA-GO	3.059.013,55
NOVA GRANADA-SP	26.565.278,05
NOVA GUARITA-MT	7.720.381,84
NOVA GUATAPORANGA-SP	154.000,00
NOVA HARTZ-RS	34.699.666,63
NOVA IGUACU DE GOIAS-GO	840.574,52
NOVA IGUACU-RJ	354.455.912,28
NOVA INDEPENDENCIA-SP	29.254.650,74
NOVA IORQUE-MA	593.030,00
NOVA IPIXUNA-PA	5.248.515,54
NOVA ITABERABA-SC	4.107.491,35
NOVA ITARANA-BA	2.026.200,00
NOVA LACERDA-MT	15.623.677,81
NOVA LARANJEIRAS-PR	11.584.865,39
NOVA LIMA-MG	715.546.835,23
NOVA LONDRINA-PR	59.374.606,80
NOVA LUZITANIA-SP	277.000,00
NOVA MAMORE-RO	13.792.770,47
NOVA MARILANDIA-MT	14.444.653,29
NOVA MARINGA-MT	53.121.243,86
NOVA MODICA-MG	506.625,00
NOVA MONTE VERDE-MT	19.608.606,23
NOVA MUTUM-MT	398.914.353,24
NOVA NAZARE-MT	2.402.018,60
NOVA ODESSA-SP	139.907.653,18
NOVA OLIMPIA-MT	8.349.352,64
NOVA OLIMPIA-PR	4.970.506,14
NOVA OLINDA DO MARANHAO-MA	2.037.475,46
NOVA OLINDA DO NORTE-AM	80.370,00
NOVA OLINDA-CE	8.113.680,81
NOVA OLINDA-PB	1.013.059,61
NOVA OLINDA-TO	22.225.416,22
NOVA PADUA-RS	5.835.108,05
NOVA PALMA-RS	17.682.515,87
NOVA PALMEIRA-PB	350.400,00

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
NOVA PETROPOLIS-RS	67.682.114,49
NOVA PONTE-MG	39.291.140,05
NOVA PORTEIRINHA-MG	1.763.286,10
NOVA PRATA DO IGUACU-PR	34.570.837,73
NOVA PRATA-RS	117.663.104,20
NOVA RAMADA-RS	9.772.744,91
NOVA REDENCAO-BA	320.600,00
NOVA RESENDE-MG	9.116.276,33
NOVA ROMA DO SUL-RS	9.697.150,87
NOVA ROMA-GO	4.339.902,85
NOVA ROSALANDIA-TO	552.435,71
NOVA RUSSAS-CE	6.619.579,40
NOVA SANTA BARBARA-PR	5.560.028,30
NOVA SANTA HELENA-MT	6.395.402,65
NOVA SANTA RITA-RS	142.745.251,81
NOVA SANTA ROSA-PR	62.092.180,05
NOVA SERRANA-MG	68.823.168,29
NOVA SOURE-BA	2.812.808,61
NOVA TEBAS-PR	6.794.874,76
NOVA TIMBOTEUA-PA	1.850.967,04
NOVA TRENTO-SC	47.111.111,42
NOVA UBIRATA-MT	160.796.888,48
NOVA UNIAO-MG	3.566.297,02
NOVA UNIAO-RO	303.360,21
NOVA VENECIA-ES	66.178.460,58
NOVA VENEZA-GO	13.444.628,22
NOVA VENEZA-SC	117.759.649,84
NOVA VICOSA-BA	27.400.083,75
NOVA XAVANTINA-MT	54.154.353,43
NOVAIS-SP	8.158.021,33
NOVO ACORDO-TO	1.282.422,03
NOVO AIRAO-AM	346.743,81
NOVO ALEGRE-TO	360.698,24
NOVO ARIPUANA-AM	4.545.805,29
NOVO BARREIRO-RS	10.671.726,35
NOVO BRASIL-GO	536.977,00
NOVO CABRAIS-RS	8.020.170,30
NOVO CRUZEIRO-MG	9.555.050,11
NOVO GAMA-GO	3.752.293,20
NOVO HAMBURGO-RS	393.873.712,52
NOVO HORIZONTE DO NORTE-MT	3.864.310,41
NOVO HORIZONTE DO OESTE-RO	785.715,44
NOVO HORIZONTE DO SUL-MS	4.998.853,12
NOVO HORIZONTE-BA	671.574,80
NOVO HORIZONTE-SC	7.180.510,92
NOVO HORIZONTE-SP	254.828.160,10
NOVO ITACOLOMI-PR	2.764.225,42
NOVO JARDIM-TO	802.654,35
NOVO LINO-AL	1.197.941,66
NOVO MACHADO-RS	3.989.923,00
NOVO MUNDO-MT	15.498.162,04
NOVO ORIENTE DE MINAS-MG	874.425,00
NOVO ORIENTE DO PIAUI-PI	342.662,00
NOVO ORIENTE-CE	3.413.136,36
NOVO PLANALTO-GO	3.096.790,44
NOVO PROGRESSO-PA	11.087.483,51
NOVO REPARTIMENTO-PA	12.532.410,20
NOVO SANTO ANTONIO-MT	252.650,00
NOVO SANTO ANTONIO-PI	349.000,00
NOVO SAO JOAQUIM-MT	54.721.569,25
NOVO TIRADENTES-RS	4.048.371,26
NOVO TRIUNFO-BA	393.227,12
NOVO XINGU-RS	581.800,00
NOVORIZONTE-MG	720.700,00
NUPORANGA-SP	21.695.267,89
OBIDOS-PA	1.708.764,97
OCARA-CE	4.754.764,75
OCAUCU-SP	7.719.554,91
OEIRAS DO PARA-PA	454.600,00
OEIRAS-PI	17.654.227,05
OIAPOQUE-AP	1.628.400,66
OLARIA-MG	178.400,00
OLEO-SP	1.934.387,00
OLHO D'AGUA DAS CUNHAS-MA	1.093.114,17
OLHO D'AGUA DAS FLORES-AL	2.465.396,05
OLHO D'AGUA DO CASADO-AL	204.300,00
OLHO D'AGUA-PB	250.000,00
OLHO-D'AGUA DO BORGES-RN	73.000,00
OLHOS-D'AGUA-MG	2.439.732,00
OLIMPIA-SP	113.095.409,69

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
OLIMPIO NORONHA-MG	132.220,00
OLINDA NOVA DO MARANHAO-MA	521.940,43
OLINDA-PE	320.918.219,78
OLINDINA-BA	1.814.161,93
OLIVEIRA DE FATIMA-TO	1.653.838,96
OLIVEIRA DOS BREJINHOS-BA	1.750.758,29
OLIVEIRA FORTES-MG	347.900,10
OLIVEIRA-MG	37.067.887,25
OLIVENCA-AL	2.123.973,19
ONCA DE PITANGUI-MG	1.474.431,85
ONDA VERDE-SP	10.539.658,14
ORATORIOS-MG	2.679.518,11
ORIENTE-SP	4.104.556,73
ORINDIUVA-SP	224.703.019,20
ORIXIMINA-PA	81.034.921,40
ORIZANIA-MG	35.274,44
ORIZONA-GO	36.809.677,67
ORLANDIA-SP	150.464.208,98
ORLEANS-SC	249.245.508,17
OROBO-PE	4.197.846,01
OROCO-PE	1.388.545,00
OROS-CE	4.187.299,66
ORTIGUEIRA-PR	507.781.124,61
OSASCO-SP	1.081.957.589,21
OSCAR BRESSANE-SP	4.627.573,23
OSORIO-RS	59.126.373,50
OSVALDO CRUZ-SP	189.530.298,59
OTACILIO COSTA-SC	37.538.301,74
OUREM-PA	15.114.361,83
OURICANGAS-BA	303.916,13
OURICURI-PE	16.950.569,47
OURILANDIA DO NORTE-PA	7.655.639,09
OURINHOS-SP	203.981.732,01
OURIZONA-PR	13.702.470,02
OURO BRANCO-AL	136.194,00
OURO BRANCO-MG	402.360.659,13
OURO BRANCO-RN	118.000,00
OURO FINO-MG	17.633.733,76
OURO PRETO DO OESTE-RO	13.727.603,24
OURO PRETO-MG	97.531.206,40
OURO VERDE DE GOIAS-GO	1.671.792,00
OURO VERDE DE MINAS-MG	733.007,25
OURO VERDE DO OESTE-PR	18.889.521,89
OURO VERDE-SC	14.991.727,01
OURO VERDE-SP	9.139.093,32
OUROESTE-SP	17.622.489,32
OUROLANDIA-BA	4.411.261,73
OURO-SC	23.478.091,46
OUVIDOR-GO	4.133.351,73
PACAEMBU-SP	20.552.470,43
PACAJA-PA	4.796.616,74
PACAJUS-CE	49.639.042,40
PACARAIMA-RR	543.453,48
PACATUBA-CE	50.519.446,44
PACATUBA-SE	52.292.858,33
PACO DO LUMIAR-MA	14.174.777,05
PACOTI-CE	1.228.152,35
PACUJA-CE	265.293,42
PADRE BERNARDO-GO	38.988.644,70
PADRE MARCOS-PI	349.240,00
PADRE PARAISO-MG	5.519.352,96
PAI PEDRO-MG	365.460,00
PAIAL-SC	2.075.275,31
PAICANDU-PR	24.022.780,27
PAIM FILHO-RS	8.236.667,42
PAINEIRAS-MG	1.290.460,00
PAINEL-SC	1.663.314,30
PAINS-MG	65.943.414,39
PAIVA-MG	386.650,00
PAJEU DO PIAUI-PI	38.719,78
PALESTINA DE GOIAS-GO	13.605.425,54
PALESTINA DO PARA-PA	3.026.043,22
PALESTINA-AL	46.000,00
PALESTINA-SP	33.123.288,75
PALHANO-CE	433.417,14
PALHOCA-SC	184.871.137,05
PALMA SOLA-SC	25.762.081,56
PALMACIA-CE	876.979,20
PALMA-MG	2.083.560,00
PALMARES DO SUL-RS	33.407.063,55
PALMARES PAULISTA-SP	9.461.058,44
PALMARES-PE	59.065.652,65
PALMAS DE MONTE ALTO-BA	3.934.819,68
PALMAS-PR	102.246.584,65
PALMAS-TO	1.180.521.683,57
PALMEIRA DAS MISSOES-RS	174.797.613,33
PALMEIRA DO PIAUI-PI	8.673.271,37
PALMEIRA D'OESTE-SP	9.682.245,70
PALMEIRA DOS INDIOS-AL	9.044.436,34
PALMEIRAIS-PI	134.800,00
PALMEIRANDIA-MA	748.400,00
PALMEIRANTE-TO	69.486.371,72
PALMEIRA-PR	176.876.853,32
PALMEIRAS DE GOIAS-GO	64.430.278,12
PALMEIRAS DO TOCANTINS-TO	2.991.850,00
PALMEIRAS-BA	1.424.384,67
PALMEIRA-SC	14.295.486,51
PALMEIRINA-PE	480.900,00
PALMEIROPOLIS-TO	9.508.344,38
PALMELO-GO	185.400,00
PALMINOPOLIS-GO	5.745.127,20
PALMITAL-PR	13.473.425,68
PALMITAL-SP	76.026.700,05
PALMITINHO-RS	12.371.158,51
PALMITOS-SC	128.766.281,70
PALMOPOLIS-MG	553.860,60
PALOTINA-PR	277.371.126,05
PANAMA-GO	14.885.642,81
PANAMBI-RS	387.006.800,99
PANCAS-ES	14.367.838,71
PANELAS-PE	1.726.059,92
PANORAMA-SP	32.529.382,77
PANTANO GRANDE-RS	37.047.838,30
PAO DE ACUCAR-AL	323.469,96
PAPAGAIOS-MG	29.932.203,64
PAPANDUVA-SC	39.294.671,74
PARA DE MINAS-MG	129.750.149,71
PARACAMBI-RJ	10.762.239,92
PARACATU-MG	345.606.152,82
PARACURU-CE	4.280.966,61
PARAGOMINAS-PA	160.645.746,87
PARAGUACU PAULISTA-SP	337.631.096,61
PARAGUACU-MG	29.289.434,31
PARAIBA DO SUL-RJ	31.035.083,18
PARAIBANO-MA	2.313.768,99
PARAIBUNA-SP	7.295.969,42
PARAIPABA-CE	14.144.710,49
PARAI-RS	94.288.310,71
PARAISO DO NORTE-PR	61.568.623,85
PARAISO DO SUL-RS	7.208.624,18
PARAISO DO TOCANTINS-TO	84.484.872,88
PARAISOPOLIS-MG	5.472.279,12
PARAISO-SC	7.144.817,62
PARAISO-SP	39.662.419,52
PARAMBU-CE	8.051.190,09
PARAMIRIM-BA	12.509.250,28
PARAMOTI-CE	230.809,10
PARANACITY-PR	90.298.362,72
PARANAGUA-PR	393.384.857,24
PARANAIBA-MS	53.346.193,19
PARANAIGUARA-GO	4.335.212,89
PARANAITA-MT	22.893.026,54
PARANAPANEMA-SP	80.799.379,04
PARANAPOEMA-PR	4.472.471,24
PARANAPUA-SP	4.751.241,91
PARANA-RN	205.000,00
PARANATAMA-PE	1.151.615,84
PARANATINGA-MT	80.653.405,41
PARANA-TO	3.599.314,00
PARANAVAI-PR	203.514.133,62
PARANHOS-MS	5.688.753,99
PARAOPEBA-MG	63.212.541,74
PARAPUA-SP	20.758.949,95
PARATINGA-BA	3.034.600,34
PARATI-RJ	6.741.946,36
PARAUAPEBAS-PA	569.948.531,53
PARAUNA-GO	91.784.425,40
PARAZINHO-RN	180.153.999,99
PARDINHO-SP	42.250.796,45
PARECI NOVO-RS	18.785.039,96

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
PARECIS-RO	2.160.753,68
PARELHAS-RN	9.992.571,81
PARICONHA-AL	361.620,85
PARINTINS-AM	2.604.953,08
PARIPIRANGA-BA	23.851.236,57
PARIPUEIRA-AL	1.313.972,43
PARIQUERA-ACU-SP	35.414.009,35
PARISI-SP	1.308.662,00
PARNAGUA-PI	756.328,50
PARNAIBA-PI	36.763.979,27
PARNAMIRIM-PE	6.220.990,81
PARNAMIRIM-RN	130.735.047,39
PARNARAMA-MA	5.682.251,04
PAROBE-RS	75.310.577,47
PASSA E FICA-RN	1.703.935,19
PASSA QUATRO-MG	10.379.845,63
PASSA SETE-RS	4.069.879,08
PASSA TEMPO-MG	8.638.342,27
PASSA VINTE-MG	635.400,00
PASSAGEM FRANCA-MA	3.107.792,83
PASSAGEM-PB	61.500,00
PASSIRA-PE	3.057.325,42
PASSO DE CAMARAGIBE-AL	1.368.323,56
PASSO DE TORRES-SC	1.880.732,75
PASSO DO SOBRADO-RS	15.505.195,67
PASSO FUNDO-RS	453.264.654,63
PASSOS MAIA-SC	8.960.936,67
PASSOS-MG	101.647.409,67
PASTOS BONS-MA	11.650.357,89
PATIS-MG	746.790,00
PATO BRAGADO-PR	12.071.422,29
PATO BRANCO-PR	373.786.343,77
PATOS DE MINAS-MG	334.859.570,53
PATOS DO PIAUI-PI	106.000,00
PATOS-PB	22.764.705,73
PATROCINIO DO MURIAE-MG	4.751.888,48
PATROCINIO PAULISTA-SP	172.307.372,72
PATROCINIO-MG	277.418.392,60
PATU-RN	273.759,47
PATY DO ALFERES-RJ	10.451.313,03
PAU BRASIL-BA	1.726.864,45
PAU D'ARCO-PA	819.121,67
PAU D'ARCO-TO	835.089,99
PAU DOS FERROS-RN	5.361.944,92
PAUDALHO-PE	24.907.890,00
PAUINI-AM	6.348,89
PAULA CANDIDO-MG	3.370.901,08
PAULA FREITAS-PR	17.535.628,29
PAULICEIA-SP	23.090.696,88
PAULINIA-SP	535.047.176,93
PAULINO NEVES-MA	206.838,36
PAULISTANA-PI	2.132.985,82
PAULISTANIA-SP	1.088.310,00
PAULISTA-PB	1.808.687,50
PAULISTA-PE	117.085.360,10
PAULISTAS-MG	941.778,50
PAULO AFONSO-BA	42.018.348,37
PAULO BENTO-RS	13.134.439,41
PAULO DE FARIA-SP	7.733.937,39
PAULO FRONTIN-PR	9.904.985,48
PAULO JACINTO-AL	522.200,00
PAULO LOPES-SC	20.525.771,72
PAULO RAMOS-MA	2.959.447,57
PAVAO-MG	1.403.383,30
PAVERAMA-RS	20.124.892,84
PE DE SERRA-BA	3.018.051,00
PEABIRU-PR	37.034.822,25
PECANHA-MG	4.048.715,23
PEDERNEIRAS-SP	141.373.896,22
PEDRA AZUL-MG	11.702.470,22
PEDRA BELA-SP	3.166.694,82
PEDRA BONITA-MG	950.390,00
PEDRA BRANCA DO AMAPARI-AP	730.274,91
PEDRA BRANCA-CE	4.603.452,62
PEDRA BRANCA-PB	164.000,00
PEDRA DO ANTA-MG	869.532,08
PEDRA DO INDAIA-MG	1.837.194,13
PEDRA DOURADA-MG	68.721,62
PEDRA GRANDE-RN	134.602.999,96
PEDRA LAVRADA-PB	1.266.400,00
PEDRA MOLE-SE	1.219.528,70
PEDRA PRETA-MT	182.391.534,47
PEDRALVA-MG	5.126.069,81
PEDRANOPOLIS-SP	1.524.202,00
PEDRAO-BA	68.800,00
PEDRA-PE	1.106.663,81
PEDRAS ALTAS-RS	5.570.105,55
PEDRAS DE FOGO-PB	3.220.332,97
PEDRAS DE MARIA DA CRUZ-MG	2.189.398,36
PEDRAS GRANDES-SC	10.051.608,81
PEDREGULHO-SP	32.071.854,21
PEDREIRAS-MA	10.764.348,26
PEDREIRA-SP	53.605.234,34
PEDRINHAS PAULISTA-SP	5.077.755,19
PEDRINHAS-SE	411.215,30
PEDRINOPOLIS-MG	8.109.124,84
PEDRO AFONSO-TO	19.245.893,07
PEDRO ALEXANDRE-BA	2.822.620,95
PEDRO AVELINO-RN	448,35
PEDRO CANARIO-ES	12.873.170,87
PEDRO DE TOLEDO-SP	643.098,03
PEDRO DO ROSARIO-MA	1.297.910,00
PEDRO GOMES-MS	6.532.932,67
PEDRO II-PI	3.541.557,96
PEDRO LEOPOLDO-MG	176.330.309,71
PEDRO OSORIO-RS	15.263.047,02
PEDRO REGIS-PB	5.976,82
PEDRO TEIXEIRA-MG	42.500,00
PEDRO VELHO-RN	648.648,84
PEIXE-TO	20.773.696,94
PEIXOTO DE AZEVEDO-MT	17.869.282,40
PEJUCARA-RS	29.519.013,41
PELOTAS-RS	528.305.792,73
PENAFORTE-CE	150.000,00
PENALVA-MA	1.740.301,32
PENAPOLIS-SP	62.302.706,08
PENDENCIAS-RN	25.987.768,55
PENEDO-AL	4.217.985,84
PENHA-SC	36.311.684,93
PENTECOSTE-CE	2.121.242,35
PEQUERI-MG	4.926.350,19
PEQUI-MG	2.427.002,13
PEQUIZEIRO-TO	4.098.106,40
PERDIGAO-MG	3.110.160,91
PERDIZES-MG	73.612.847,26
PERDOES-MG	31.100.886,27
PEREIRA BARRETO-SP	64.813.602,57
PEREIRAS-SP	15.115.446,13
PEREIRO-CE	2.226.771,89
PERI MIRIM-MA	156.900,00
PERIQUITO-MG	3.697.426,60
PERITIBA-SC	7.217.986,39
PERITORO-MA	1.593.618,07
PEROBAL-PR	10.131.211,51
PEROLA D'OESTE-PR	15.523.959,78
PEROLANDIA-GO	68.856.455,00
PEROLA-PR	6.320.123,78
PERUIBE-SP	12.725.037,91
PESCADOR-MG	1.194.669,21
PESQUEIRA-PE	23.497.594,31
PETROLANDIA-PE	5.030.651,75
PETROLANDIA-SC	14.697.392,04
PETROLINA DE GOIAS-GO	9.460.907,37
PETROLINA-PE	192.290.181,00
PETRONIO PORTELA-PI	175.500,00
PETROPOLIS-RJ	504.812.200,20
PIACABUCU-AL	773.772,05
PIACATU-SP	12.887.377,42
PIANCO-PB	1.948.619,31
PIATA-BA	3.293.446,34
PIAU-MG	251.340,00
PICADA CAFE-RS	26.513.318,29
PICARRA-PA	10.413.488,21
PICOS-PI	46.709.244,11
PICUI-PB	5.440.131,51
PIEDADE DE CARATINGA-MG	2.806.695,66
PIEDADE DE PONTE NOVA-MG	2.457.587,85
PIEDADE DO RIO GRANDE-MG	3.624.368,00
PIEDADE DOS GERAIS-MG	1.774.509,04
PIEDADE-SP	42.441.602,39

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
PIEN-PR	23.165.114,05
PILAO ARCADO-BA	261.842,13
PILAR DE GOIAS-GO	1.357.000,00
PILAR DO SUL-SP	82.079.057,73
PILAR-AL	4.604.263,54
PILAR-PB	1.055.355,20
PILOES-PB	717.928,70
PILOES-RN	196.884,77
PIMENTA BUENO-RO	96.042.186,05
PIMENTA-MG	17.820.916,89
PIMENTEIRAS DO OESTE-RO	5.868.166,91
PIMENTEIRAS-PI	974.380,88
PINDAI-BA	44.953.138,98
PINDAMONHANGABA-SP	143.746.197,27
PINDARE MIRIM-MA	7.795.687,48
PINDOBACU-BA	924.388,43
PINDORAMA DO TOCANTINS-TO	1.635.896,00
PINDORAMA-SP	37.679.314,35
PINDORETAMA-CE	7.807.035,62
PINGO D'AGUA-MG	806.194,02
PINHAIS-PR	319.174.237,44
PINHAL DA SERRA-RS	3.728.601,69
PINHAL DE SAO BENTO-PR	1.490.084,69
PINHAL GRANDE-RS	13.328.765,02
PINHALAO-PR	4.289.615,09
PINHAL-RS	8.647.064,73
PINHALZINHO-SC	98.772.592,01
PINHALZINHO-SP	17.279.588,53
PINHAO-PR	57.384.150,13
PINHAO-SE	3.142.014,88
PINHEIRAL-RJ	10.971.554,34
PINHEIRINHO DO VALE-RS	3.324.347,00
PINHEIRO MACHADO-RS	11.174.396,87
PINHEIRO PRETO-SC	38.166.172,56
PINHEIRO-MA	11.603.542,99
PINHEIROS-ES	28.709.480,11
PINTADAS-BA	848.050,00
PINTO BANDEIRA-RS	27.414,00
PINTOPOLIS-MG	756.582,51
PIO IX-PI	479.060,33
PIO XII-MA	2.719.545,42
PIQUEROBI-SP	1.915.784,42
PIQUET CARNEIRO-CE	2.284.379,69
PIQUETE-SP	2.383.586,81
PIRACAIA-SP	16.623.169,03
PIRACANJUBA-GO	52.578.265,69
PIRACEMA-MG	1.911.377,07
PIRACICABA-SP	1.269.793.080,49
PIRACURUCA-PI	14.771.037,18
PIRAI DO NORTE-BA	199.571,62
PIRAI DO SUL-PR	144.672.452,44
PIRAI-RJ	19.890.606,18
PIRAJUBA-MG	98.384.293,93
PIRAJUI-SP	20.286.991,62
PIRAJU-SP	27.522.028,78
PIRAMBU-SE	1.670.176,30
PIRANGA-MG	5.667.520,90
PIRANGI-SP	49.968.735,26
PIRANGUCU-MG	886.016,45
PIRANGUINHO-MG	11.001.153,83
PIRANHAS-AL	430.000,00
PIRANHAS-GO	25.078.653,72
PIRAPEMAS-MA	380.740,00
PIRAPETINGA-MG	19.228.936,70
PIRAPORA DO BOM JESUS-SP	9.527.652,46
PIRAPORA-MG	145.188.279,32
PIRAPO-RS	2.273.859,74
PIRAPOZINHO-SP	32.159.349,17
PIRAQUARA-PR	53.142.836,07
PIRAQUE-TO	5.045.304,60
PIRASSUNUNGA-SP	238.769.339,12
PIRATININGA-SP	7.195.046,31
PIRATINI-RS	29.204.112,46
PIRATUBA-SC	3.349.457,89
PIRAUBA-MG	4.469.836,60
PIRENOPOLIS-GO	5.694.361,53
PIRES DO RIO-GO	51.928.228,47
PIRIPA-BA	1.151.726,58
PIRIPIRI-PI	9.312.018,88
PIRITIBA-BA	1.603.807,88

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
PIRPIRITUBA-PB	600.653,35
PITANGA-PR	126.753.191,14
PITANGUEIRAS-PR	6.356.560,94
PITANGUEIRAS-SP	306.455.709,91
PITANGUI-MG	25.034.518,41
PITIMBU-PB	13.558.249,13
PIUMA-ES	11.197.802,99
PIUMHI-MG	102.388.671,66
PIUM-TO	9.255.064,82
PLACAS-PA	2.113.733,85
PLACIDO DE CASTRO-AC	2.744.034,18
PLANALTINA DO PARANA-PR	14.235.835,67
PLANALTINA-GO	24.225.947,00
PLANALTINO-BA	135.900,00
PLANALTO ALEGRE-SC	2.654.697,91
PLANALTO DA SERRA-MT	7.287.567,67
PLANALTO-BA	2.969.869,52
PLANALTO-PR	25.544.032,37
PLANALTO-RS	18.706.844,90
PLANALTO-SP	41.201.305,60
PLANURA-MG	15.006.264,53
PLATINA-SP	11.133.711,89
POA-SP	111.092.806,90
POCAO DE PEDRAS-MA	2.403.704,54
POCAO-PE	2.139.346,09
POCINHOS-PB	1.454.134,81
POCO BRANCO-RN	399.900,00
POCO DAS ANTAS-RS	5.207.206,97
POCO DAS TRINCHEIRAS-AL	180.471,56
POCO DE JOSE DE MOURA-PB	31.500,00
POCO FUNDO-MG	9.411.094,26
POCO REDONDO-SE	2.267.103,00
POCO VERDE-SE	17.390.869,05
POCOES-BA	21.419.456,03
POCONE-MT	52.187.070,50
POCOS DE CALDAS-MG	326.808.175,63
POCRANE-MG	2.063.965,38
POJUCA-BA	47.774.319,75
POLONI-SP	19.221.567,42
POMBAL-PB	7.485.065,80
POMBOS-PE	35.565.131,47
POMERODE-SC	201.900.670,66
POMPEIA-SP	403.124.856,24
POMPEU-MG	50.159.742,24
PONGAI-SP	2.636.430,00
PONTA DE PEDRAS-PA	388.152,26
PONTA GROSSA-PR	1.143.272.969,09
PONTA PORA-MS	131.981.497,81
PONTAL DO ARAGUAIA-MT	4.805.068,93
PONTAL DO PARANA-PR	9.354.658,93
PONTALINA-GO	23.294.956,86
PONTALINDA-SP	2.059.453,50
PONTAL-SP	199.278.592,94
PONTAO-RS	27.500.027,66
PONTE ALTA DO BOM JESUS-TO	3.595.197,49
PONTE ALTA DO NORTE-SC	8.395.768,81
PONTE ALTA DO TOCANTINS-TO	1.997.091,65
PONTE ALTA-SC	6.892.885,67
PONTE BRANCA-MT	814.572,32
PONTE NOVA-MG	96.163.699,10
PONTE PRETA-RS	5.351.197,22
PONTE SERRADA-SC	32.077.636,96
PONTES E LACERDA-MT	56.792.682,60
PONTES GESTAL-SP	9.743.217,73
PONTO BELO-ES	2.788.256,00
PONTO CHIQUE-MG	527.990,00
PONTO DOS VOLANTES-MG	986.650,00
PONTO NOVO-BA	1.103.848,10
POPULINA-SP	1.600.438,11
PORANGABA-SP	2.855.654,42
PORANGA-CE	1.113.125,89
PORANGATU-GO	71.380.682,38
PORCIUNCULA-RJ	1.974.153,01
PORECATU-PR	16.750.450,35
PORTALEGRE-RN	885.143,38
PORTAO-RS	254.226.920,45
PORTEIRAO-GO	6.647.478,80
PORTEIRAS-CE	116.525,10
PORTEIRINHA-MG	9.020.227,40
PORTELANDIA-GO	16.287.470,52

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
PORTEL-PA	1.973.765,66
PORTO ACRE-AC	1.254.196,65
PORTO ALEGRE DO NORTE-MT	19.650.791,51
PORTO ALEGRE DO PIAUI-PI	157.500,00
PORTO ALEGRE DO TOCANTINS-TO	1.355.106,50
PORTO ALEGRE-RS	3.237.871.096,83
PORTO AMAZONAS-PR	7.427.952,39
PORTO BARREIRO-PR	5.601.956,71
PORTO BELO-SC	37.708.544,59
PORTO CALVO-AL	1.249.601,78
PORTO DA FOLHA-SE	4.255.078,83
PORTO DE MOZ-PA	193.980,83
PORTO DE PEDRAS-AL	619.840,00
PORTO DO MANGUE-RN	5.911,98
PORTO DOS GAUCHOS-MT	83.407.815,32
PORTO ESPERIDIAO-MT	14.370.410,74
PORTO ESTRELA-MT	1.978.158,07
PORTO FELIZ-SP	73.418.487,47
PORTO FERREIRA-SP	142.745.865,65
PORTO FIRME-MG	3.400.235,56
PORTO FRANCO-MA	60.375.107,08
PORTO GRANDE-AP	3.345.225,75
PORTO LUCENA-RS	4.831.711,37
PORTO MAUA-RS	1.254.619,47
PORTO MURTINHO-MS	8.838.168,14
PORTO NACIONAL-TO	65.263.313,08
PORTO REAL DO COLEGIO-AL	617.757,50
PORTO REAL-RJ	988.669.532,27
PORTO RICO-PR	1.425.614,94
PORTO SEGURO-BA	46.147.127,52
PORTO UNIAO-SC	64.225.035,16
PORTO VELHO-RO	4.310.273.696,26
PORTO VITORIA-PR	3.954.617,90
PORTO WALTER-AC	62.100,00
PORTO XAVIER-RS	11.358.682,75
PORTO-PI	17.975,06
POSSE-GO	27.838.804,19
POTE-MG	4.055.072,63
POTENGI-CE	3.249.716,70
POTIM-SP	5.095.410,13
POTIRAGUA-BA	2.340.201,09
POTIRENDABA-SP	99.670.383,42
POTIRETAMA-CE	138.760,00
POUSO ALEGRE-MG	379.427.039,56
POUSO ALTO-MG	13.216.219,27
POUSO NOVO-RS	3.677.490,70
POUSO REDONDO-SC	64.493.595,89
POXOREO-MT	63.537.230,61
PRACINHA-SP	242.579,06
PRADO FERREIRA-PR	13.698.243,00
PRADO-BA	9.225.222,60
PRADOPOLIS-SP	438.730.332,16
PRADOS-MG	5.539.545,60
PRAIA GRANDE-SC	13.669.405,33
PRAIA GRANDE-SP	106.886.812,50
PRAIA NORTE-TO	225.100,00
PRAINHA-PA	608.890,31
PRANCHITA-PR	30.913.316,03
PRATA-MG	38.342.491,70
PRATANIA-SP	24.383.368,74
PRATA-PB	237.530,00
PRATAPOLIS-MG	14.414.976,18
PRATINHA-MG	7.907.672,72
PRESIDENTE ALVES-SP	4.375.721,54
PRESIDENTE BERNARDES-MG	1.051.807,71
PRESIDENTE BERNARDES-SP	20.519.452,72
PRESIDENTE CASTELO BRANCO-PR	6.494.944,35
PRESIDENTE CASTELO BRANCO-SC	4.114.750,00
PRESIDENTE DUTRA-BA	1.895.202,02
PRESIDENTE DUTRA-MA	27.459.589,74
PRESIDENTE EPITACIO-SP	19.441.799,70
PRESIDENTE FIGUEIREDO-AM	27.963.213,46
PRESIDENTE GETULIO-SC	61.103.454,36
PRESIDENTE JANIO QUADROS-BA	2.466.539,07
PRESIDENTE JUSCELINO-MG	3.155.440,80
PRESIDENTE JUSCELINO-RN	123.000,00
PRESIDENTE KENNEDY-ES	3.697.246,52
PRESIDENTE KENNEDY-TO	1.594.139,13
PRESIDENTE KUBITSCHEK-MG	83.700,00
PRESIDENTE LUCENA-RS	10.377.546,26

Município-UF	Valor da Liberação (Em Reais)
PRESIDENTE MEDICI-MA	725.870,00
PRESIDENTE MEDICI-RO	24.406.426,45
PRESIDENTE NEREU-SC	2.329.220,28
PRESIDENTE OLEGARIO-MG	48.663.351,46
PRESIDENTE PRUDENTE-SP	387.686.260,67
PRESIDENTE SARNEY-MA	21.300,00
PRESIDENTE TANCREDO NEVES-BA	1.413.607,60
PRESIDENTE VARGAS-MA	516.430,00
PRESIDENTE VENCESLAU-SP	40.802.562,69
PRIMAVERA DE RONDONIA-RO	765.328,70
PRIMAVERA DO LESTE-MT	569.334.408,83
PRIMAVERA-PA	354.656,00
PRIMAVERA-PE	13.871.543,72
PRIMEIRO DE MAIO-PR	29.510.091,09
PRINCESA ISABEL-PB	4.936.343,59
PRINCESA-SC	7.221.913,12
PROFESSOR JAMIL-GO	1.168.992,00
PROGRESSO-RS	7.279.757,62
PROMISSAO-SP	33.745.492,57
PROPRIA-SE	7.979.847,20
PROTASIO ALVES-RS	2.954.580,70
PRUDENTE DE MORAIS-MG	9.125.167,96
PRUDENTOPOLIS-PR	103.685.937,76
PUGMIL-TO	3.683.742,00
PUREZA-RN	753.853,00
PUTINGA-RS	7.864.267,48
PUXINANA-PB	6.186.775,76
QUADRA-SP	3.939.151,30
QUARAI-RS	19.675.564,66
QUARTEL GERAL-MG	1.641.402,14
QUARTO CENTENARIO-PR	44.598.309,82
QUATA-SP	141.831.102,09
QUATIGUA-PR	17.450.234,12
QUATIPURU-PA	154.144,38
QUATIS-RJ	4.937.681,68
QUATRO BARRAS-PR	179.660.449,00
QUATRO IRMAOS-RS	12.702.598,72
QUATRO PONTES-PR	30.369.354,41
QUEBRANGULO-AL	2.829.378,81
QUEDAS DO IGUACU-PR	61.723.737,22
QUEIMADA NOVA-PI	683.600,00
QUEIMADAS-BA	7.551.682,82
QUEIMADAS-PB	23.666.361,52
QUEIMADOS-RJ	90.715.507,11
QUEIROZ-SP	49.662.324,04
QUELUZITA-MG	57.850,00
QUELUZITO-MG	1.089.071,00
QUELUZ-SP	109.915.098,35
QUERENCIA DO NORTE-PR	14.756.620,76
QUERENCIA-MT	238.049.920,73
QUEVEDOS-RS	18.344.397,58
QUIJINGUE-BA	573.614,85
QUILOMBO-SC	34.002.411,11
QUINTA DO SOL-PR	22.201.887,31
QUINTANA-SP	11.125.390,27
QUINZE DE NOVEMBRO-RS	13.830.723,10
QUIPAPA-PE	2.748.890,04
QUIRINOPOLIS-GO	263.998.642,05
QUISSAMA-RJ	5.757.822,72
QUITANDINHA-PR	17.071.019,81
QUITERIANOPOLIS-CE	1.314.988,69
QUIXABA-PB	1.869.300,00
QUIXABA-PE	10.130.288,00
QUIXABEIRA-BA	1.425.086,00
QUIXADA-CE	16.959.251,26
QUIXELO-CE	2.068.882,35
QUIXERAMOBIM-CE	63.289.432,73
QUIXERE-CE	23.586.494,95
RAFAEL FERNANDES-RN	97.000,00
RAFAEL GODEIRO-RN	12.633,91
RAFAEL JAMBEIRO-BA	1.834.367,28
RAFARD-SP	32.083.629,80
RAMILANDIA-PR	3.521.554,72
RANCHARIA-SP	64.825.818,28
RANCHO ALEGRE D'OESTE-PR	43.241.762,18
RANCHO ALEGRE-PR	14.193.691,81
RANCHO QUEIMADO-SC	6.822.089,57
RAPOSA-MA	5.443.666,67
RAPOSOS-MG	993.144,49
RAUL SOARES-MG	11.690.553,20

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
REALEZA-PR	69.791.883,98
REBOUCAS-PR	25.773.890,39
RECIFE-PE	2.360.075.475,65
RECREIO-MG	1.215.796,02
RECURSOLANDIA-TO	925.240,00
REDENCAO DA SERRA-SP	4.481.536,50
REDENCAO DO GURGUEIA-PI	1.498.393,23
REDENCAO-CE	4.968.515,12
REDENCAO-PA	85.568.045,73
REDENTORA-RS	4.128.337,65
REDUTO-MG	3.224.646,98
REGENERACAO-PI	8.105.880,20
REGENTE FEIJO-SP	54.213.891,82
REGINOPOLIS-SP	4.572.099,27
REGISTRO-SP	282.302.524,00
RELVADO-RS	2.909.900,58
REMANSO-BA	5.586.654,10
REMIGIO-PB	1.830.941,36
RENASCENCA-PR	48.002.920,81
RERIUTABA-CE	3.385.843,68
RESENDE COSTA-MG	3.610.238,97
RESENDE-RJ	502.267.964,66
RESERVA DO CABACAL-MT	1.147.068,10
RESERVA DO IGUACU-PR	12.566.569,57
RESERVA-PR	70.957.922,41
RESPLENDOR-MG	7.684.530,49
RESSAQUINHA-MG	4.362.207,49
RESTINGA SECA-RS	53.486.151,23
RESTINGA-SP	13.233.645,16
RETIROLANDIA-BA	2.556.367,70
RIACHAO DAS NEVES-BA	81.787.051,09
RIACHAO DO BACAMARTE-PB	503.173,20
RIACHAO DO DANTAS-SE	1.082.742,94
RIACHAO DO JACUIPE-BA	11.727.781,43
RIACHAO DO POCO-PB	60.000,00
RIACHAO-MA	37.665.402,97
RIACHAO-PB	178.200,00
RIACHINHO-MG	4.908.990,98
RIACHINHO-TO	736.843,07
RIACHO DA CRUZ-RN	140.377,93
RIACHO DAS ALMAS-PE	1.903.571,05
RIACHO DE SANTANA-BA	5.243.690,91
RIACHO DE SANTANA-RN	174.150,00
RIACHO DOS CAVALOS-PB	559.590,85
RIACHO DOS MACHADOS-MG	1.188.546,78
RIACHO FRIO-PI	145.350,00
RIACHUELO-RN	527.400,00
RIACHUELO-SE	4.861.384,48
RIALMA-GO	11.097.008,93
RIANAPOLIS-GO	27.576.283,23
RIBAMAR FIQUENE-MA	2.088.770,00
RIBAS DO RIO PARDO-MS	70.518.987,35
RIBEIRA DO AMPARO-BA	512.583,43
RIBEIRA DO PIAUI-PI	5.583,92
RIBEIRA DO POMBAL-BA	12.625.086,71
RIBEIRAO BONITO-SP	23.678.212,80
RIBEIRAO BRANCO-SP	10.408.524,04
RIBEIRAO CASCALHEIRA-MT	21.996.946,64
RIBEIRAO CLARO-PR	16.203.893,58
RIBEIRAO CORRENTE-SP	9.349.575,57
RIBEIRAO DAS NEVES-MG	257.165.110,02
RIBEIRAO DO LARGO-BA	3.515.431,50
RIBEIRAO DO PINHAL-PR	9.157.923,75
RIBEIRAO DO SUL-SP	15.165.378,41
RIBEIRAO DOS INDIOS-SP	1.185.643,62
RIBEIRAO GRANDE-SP	3.109.906,12
RIBEIRAO PIRES-SP	151.160.543,26
RIBEIRAO PRETO-SP	1.361.150.113,03
RIBEIRAO VERMELHO-MG	8.620.068,94
RIBEIRAO-PE	8.629.290,74
RIBEIRAOZINHO-MT	4.728.692,30
RIBEIRA-SP	759.314,85
RIBEIRO GONCALVES-PI	29.341.093,83
RIBEIROPOLIS-SE	23.179.046,99
RIFAINA-SP	9.043.703,00
RINCAO-SP	12.791.517,09
RINOPOLIS-SP	54.217.549,25
RIO ACIMA-MG	6.471.293,21
RIO AZUL-PR	32.356.480,96
RIO BANANAL-ES	13.883.723,09

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
RIO BOM-PR	5.780.251,28
RIO BONITO DO IGUACU-PR	6.917.886,52
RIO BONITO-RJ	141.531.785,43
RIO BRANCO DO IVAI-PR	9.882.906,48
RIO BRANCO DO SUL-PR	137.617.992,82
RIO BRANCO-AC	265.379.438,85
RIO BRANCO-MT	3.856.332,16
RIO BRILHANTE-MS	239.023.290,10
RIO CASCA-MG	14.045.998,38
RIO CLARO-RJ	7.063.117,92
RIO CLARO-SP	326.637.536,28
RIO CRESPO-RO	2.393.806,00
RIO DA CONCEICAO-TO	4.779.819,00
RIO DAS ANTAS-SC	20.495.221,50
RIO DAS FLORES-RJ	1.939.900,48
RIO DAS OSTRAS-RJ	50.469.687,01
RIO DAS PEDRAS-SP	182.196.586,02
RIO DE CONTAS-BA	1.556.379,00
RIO DE JANEIRO-RJ	26.417.972.714,00
RIO DO ANTONIO-BA	4.156.892,18
RIO DO CAMPO-SC	8.175.425,28
RIO DO FOGO-RN	173.240,10
RIO DO OESTE-SC	23.555.499,85
RIO DO PIRES-BA	1.728.090,64
RIO DO PRADO-MG	721.600,00
RIO DO SUL-SC	323.588.060,89
RIO DOCE-MG	49.500,00
RIO DOS BOIS-TO	4.174.336,82
RIO DOS CEDROS-SC	32.564.753,74
RIO DOS INDIOS-RS	3.354.680,00
RIO ESPERA-MG	741.350,00
RIO FORMOSO-PE	1.170.972,54
RIO FORTUNA-SC	32.089.200,29
RIO GRANDE DA SERRA-SP	23.447.995,00
RIO GRANDE-RS	278.445.132,99
RIO LARGO-AL	39.409.780,48
RIO MANSO-MG	4.374.391,32
RIO MARIA-PA	14.358.864,35
RIO NEGRINHO-SC	106.971.918,80
RIO NEGRO-MS	2.925.657,43
RIO NEGRO-PR	52.599.674,12
RIO NOVO DO SUL-ES	16.456.604,55
RIO NOVO-MG	4.270.574,17
RIO PARANAIBA-MG	66.841.740,20
RIO PARDO DE MINAS-MG	14.858.247,14
RIO PARDO-RS	77.014.952,18
RIO PIRACICABA-MG	14.236.815,02
RIO POMBA-MG	17.185.705,09
RIO PRETO DA EVA-AM	3.042.257,59
RIO PRETO-MG	1.222.809,80
RIO QUENTE-GO	19.071.746,28
RIO REAL-BA	8.474.087,83
RIO RUFINO-SC	651.262,40
RIO SONO-TO	2.667.248,20
RIO TINTO-PB	4.477.995,66
RIO VERDE DE MATO GROSSO-MS	32.956.047,03
RIO VERDE-GO	903.522.492,05
RIO VERMELHO-MG	1.269.550,99
RIOLANDIA-SP	10.592.845,02
RIOZINHO-RS	15.432.898,85
RIQUEZA-SC	8.613.623,21
RITAPOLIS-MG	2.486.698,54
RIVERSUL-SP	6.670.296,36
ROCA SALES-RS	14.463.007,68
ROCHEDO DE MINAS-MG	372.552,76
ROCHEDO-MS	9.253.775,00
RODEIO BONITO-RS	24.279.846,77
RODEIO-SC	21.140.139,31
RODEIRO-MG	19.042.083,70
RODELAS-BA	514.569,27
RODOLFO FERNANDES-RN	19.119,85
RODRIGUES ALVES-AC	445.500,00
ROLADOR-RS	5.390.603,26
ROLANDIA-PR	195.871.823,99
ROLANTE-RS	21.386.066,74
ROLIM DE MOURA-RO	50.950.510,81
ROMARIA-MG	14.659.137,09
ROMELANDIA-SC	2.723.773,42
RONCADOR-PR	50.848.452,56
RONDA ALTA-RS	34.233.981,59

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
RONDINHA-RS	8.184.350,78
RONDOLANDIA-MT	1.151.592,90
RONDON DO PARA-PA	26.251.056,41
RONDONOPOLIS-MT	969.817.130,79
RONDON-PR	92.096.991,48
ROQUE GONZALES-RS	9.962.856,39
RORAINOPOLIS-RR	12.139.495,82
ROSANA-SP	4.204.278,17
ROSARIO DA LIMEIRA-MG	1.318.597,60
ROSARIO DO CATETE-SE	1.948.091,82
ROSARIO DO IVAI-PR	5.675.073,14
ROSARIO DO SUL-RS	87.609.756,68
ROSARIO OESTE-MT	11.068.045,48
ROSARIO-MA	10.601.943,85
ROSEIRA-SP	36.037.855,15
RUBELITA-MG	860.735,50
RUBIACEA-SP	3.131.349,98
RUBIATABA-GO	43.863.642,42
RUBIM-MG	1.564.656,40
RUBINEIA-SP	2.476.689,00
RUROPOLIS-PA	9.401.006,93
RUSSAS-CE	39.199.022,35
RUY BARBOSA-BA	3.822.420,62
RUY BARBOSA-RN	86.400,00
SABARA-MG	151.857.320,42
SABAUDIA-PR	28.539.349,15
SABINOPOLIS-MG	2.510.746,96
SABINO-SP	4.304.643,52
SABOEIRO-CE	1.552.378,47
SACRAMENTO-MG	73.067.886,27
SAGRADA FAMILIA-RS	2.614.676,94
SAGRES-SP	356.780,00
SAIRE-PE	2.176.735,00
SALDANHA MARINHO-RS	10.464.941,64
SALES OLIVEIRA-SP	39.315.057,00
SALESOPOLIS-SP	14.274.857,10
SALES-SP	2.210.315,28
SALETE-SC	11.782.865,63
SALGADINHO-PE	1.335.230,00
SALGADO DE SAO FELIX-PB	129.620,94
SALGADO FILHO-PR	8.605.981,53
SALGADO-SE	6.119.925,73
SALGUEIRO-PE	56.917.931,94
SALINAS DA MARGARIDA-BA	372.931,33
SALINAS-MG	27.995.336,65
SALINOPOLIS-PA	3.933.447,03
SALITRE-CE	861.000,00
SALMOURAO-SP	1.530.211,11
SALOA-PE	4.639.316,10
SALTINHO-SC	3.497.691,09
SALTINHO-SP	23.840.791,89
SALTO DA DIVISA-MG	2.240.624,10
SALTO DE PIRAPORA-SP	123.491.578,71
SALTO DO CEU-MT	3.577.918,50
SALTO DO ITARARE-PR	1.746.416,54
SALTO DO JACUI-RS	40.868.644,96
SALTO DO LONTRA-PR	19.094.825,13
SALTO GRANDE-SP	22.617.219,69
SALTO VELOSO-SC	24.990.538,39
SALTO-SP	163.407.373,79
SALVADOR DAS MISSOES-RS	6.310.100,41
SALVADOR DO SUL-RS	73.214.034,64
SALVADOR-BA	3.352.533.198,63
SALVATERRA-PA	98.400,00
SAMBAIBA-MA	25.502.826,06
SAMPAIO-TO	173.232,22
SANANDUVA-RS	62.325.131,70
SANCLERLANDIA-GO	5.567.642,28
SANDOLANDIA-TO	4.010.793,25
SANDOVALINA-SP	121.727.170,17
SANGAO-SC	63.869.987,29
SANHARO-PE	3.516.427,06
SANTA ADELIA-SP	145.079.691,94
SANTA ALBERTINA-SP	33.989.716,44
SANTA AMELIA-PR	1.690.310,95
SANTA BARBARA DE GOIAS-GO	7.361.450,00
SANTA BARBARA DO LESTE-MG	2.547.355,40
SANTA BARBARA DO MONTE VERDE-MG	1.498.863,00
SANTA BARBARA DO PARA-PA	13.620.544,25
SANTA BARBARA DO SUL-RS	120.034.202,69

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
SANTA BARBARA DO TUGURIO-MG	8.047.204,56
SANTA BARBARA D'OESTE-SP	503.969.965,08
SANTA BARBARA-BA	1.125.520,43
SANTA BARBARA-MG	20.080.591,71
SANTA BRANCA-SP	4.087.635,99
SANTA BRIGIDA-BA	628.057,22
SANTA CARMEM-MT	72.178.259,88
SANTA CECILIA DO PAVAO-PR	5.006.878,80
SANTA CECILIA DO SUL-RS	6.940.908,25
SANTA CECILIA-PB	351.600,00
SANTA CECILIA-SC	44.401.305,36
SANTA CLARA DO SUL-RS	11.244.800,62
SANTA CLARA D'OESTE-SP	4.602.354,04
SANTA CRUZ CABRALIA-BA	3.137.327,26
SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE-PE	4.762.492,37
SANTA CRUZ DA CONCEICAO-SP	14.893.071,45
SANTA CRUZ DA ESPERANCA-SP	3.476.122,94
SANTA CRUZ DA VITORIA-BA	995.598,86
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP	50.133.186,09
SANTA CRUZ DE GOIAS-GO	7.079.953,40
SANTA CRUZ DE MINAS-MG	2.181.984,60
SANTA CRUZ DE MONTE CASTELO-PR	15.669.626,68
SANTA CRUZ DE SALINAS-MG	398.370,00
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE	21.335.096,65
SANTA CRUZ DO ESCALVADO-MG	1.416.691,01
SANTA CRUZ DO PIAUI-PI	200.000,00
SANTA CRUZ DO RIO PARDO-SP	160.258.588,25
SANTA CRUZ DO SUL-RS	455.838.642,52
SANTA CRUZ DO XINGU-MT	19.070.958,99
SANTA CRUZ-PB	85.300,00
SANTA CRUZ-PE	1.390.621,69
SANTA CRUZ-RN	3.545.176,62
SANTA EFIGENIA DE MINAS-MG	2.315.021,15
SANTA ERNESTINA-SP	1.140.261,43
SANTA FE DE GOIAS-GO	4.652.206,93
SANTA FE DE MINAS-MG	2.756.320,80
SANTA FE DO ARAGUAIA-TO	2.571.935,00
SANTA FE DO SUL-SP	51.042.069,18
SANTA FE-PR	19.472.008,74
SANTA FILOMENA DO MARANHAO-MA	155.500,00
SANTA FILOMENA-PE	900.910,00
SANTA FILOMENA-PI	14.887.013,10
SANTA GERTRUDES-SP	152.505.136,67
SANTA HELENA DE GOIAS-GO	130.704.314,80
SANTA HELENA DE MINAS-MG	395.580,00
SANTA HELENA-MA	3.734.903,77
SANTA HELENA-PB	251.830,32
SANTA HELENA-PR	70.819.842,73
SANTA HELENA-SC	7.701.490,62
SANTA INES-BA	388.590,44
SANTA INES-MA	36.484.416,04
SANTA INES-PB	6.467,64
SANTA INES-PR	1.440.400,00
SANTA ISABEL DO IVAI-PR	14.155.758,66
SANTA ISABEL DO PARA-PA	11.073.727,04
SANTA ISABEL-GO	3.787.575,10
SANTA ISABEL-SP	111.483.600,65
SANTA IZABEL DO OESTE-PR	29.107.446,17
SANTA JULIANA-MG	29.463.181,55
SANTA LEOPOLDINA-ES	5.520.914,96
SANTA LUCIA-PR	10.356.094,32
SANTA LUCIA-SP	5.309.090,93
SANTA LUZIA DO ITANHY-SE	329.506,20
SANTA LUZIA DO NORTE-AL	2.930.135,28
SANTA LUZIA DO PARA-PA	6.290.250,58
SANTA LUZIA DO PARUA-MA	8.912.560,49
SANTA LUZIA D'OESTE-RO	51.009.155,71
SANTA LUZIA-BA	2.480.667,31
SANTA LUZIA-MA	9.412.222,63
SANTA LUZIA-MG	216.613.852,51
SANTA LUZIA-PB	2.125.594,10
SANTA LUZ-PI	239.500,00
SANTA MARGARIDA DO SUL-RS	24.565.822,80
SANTA MARGARIDA-MG	4.962.287,24
SANTA MARIA DA BOA VISTA-PE	5.405.922,48
SANTA MARIA DA SERRA-SP	29.925.243,28
SANTA MARIA DA VITORIA-BA	23.018.863,49
SANTA MARIA DAS BARREIRAS-PA	5.507.747,90
SANTA MARIA DE ITABIRA-MG	11.119.703,16
SANTA MARIA DE JETIBA-ES	76.692.839,22

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
SANTA MARIA DO CAMBUCA-PE	1.712.174,14
SANTA MARIA DO HERVAL-RS	13.721.979,13
SANTA MARIA DO OESTE-PR	20.073.852,83
SANTA MARIA DO PARA-PA	4.680.324,72
SANTA MARIA DO SALTO-MG	90.000,00
SANTA MARIA DO SUACUI-MG	756.130,08
SANTA MARIA DO TOCANTINS-TO	1.953.525,00
SANTA MARIA MADALENA-RJ	10.101.657,36
SANTA MARIANA-PR	33.623.137,35
SANTA MARIA-RN	1.644.033,87
SANTA MARIA-RS	458.497.785,48
SANTA MERCEDES-SP	9.365.844,43
SANTA MONICA-PR	10.403.270,03
SANTA QUITERIA DO MARANHAO-MA	1.605.950,00
SANTA QUITERIA-CE	6.683.628,49
SANTA RITA DE CALDAS-MG	8.287.482,19
SANTA RITA DE CASSIA-BA	2.088.351,85
SANTA RITA DE JACUTINGA-MG	360.098,53
SANTA RITA DE MINAS-MG	7.761.432,88
SANTA RITA DO ARAGUAIA-GO	7.500.113,83
SANTA RITA DO IBITIPOCA-MG	657.841,00
SANTA RITA DO ITUETO-MG	4.844.692,20
SANTA RITA DO NOVO DESTINO-GO	4.105.469,13
SANTA RITA DO PARDO-MS	7.700.376,41
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP	38.061.513,03
SANTA RITA DO SAPUCAI-MG	37.885.719,21
SANTA RITA DO TOCANTINS-TO	5.782.497,60
SANTA RITA DO TRIVELATO-MT	67.958.725,97
SANTA RITA D'OESTE-SP	2.082.707,80
SANTA RITA-MA	3.433.093,35
SANTA RITA-PB	71.762.269,46
SANTA ROSA DA SERRA-MG	3.713.972,78
SANTA ROSA DE GOIAS-GO	1.123.673,92
SANTA ROSA DE LIMA-SC	6.786.254,25
SANTA ROSA DE LIMA-SE	377.500,00
SANTA ROSA DE VITERBO-SP	59.511.143,52
SANTA ROSA DO SUL-SC	17.772.756,76
SANTA ROSA DO TOCANTINS-TO	9.874.838,09
SANTA ROSA-RS	215.838.635,24
SANTA SALETE-SP	1.601.817,94
SANTA TERESA-ES	33.912.665,46
SANTA TERESINHA-BA	1.349.641,81
SANTA TERESINHA-PB	270.570,00
SANTA TEREZA DE GOIAS-GO	3.382.095,94
SANTA TEREZA DO OESTE-PR	71.471.973,06
SANTA TEREZA DO TOCANTINS-TO	836.481,00
SANTA TEREZA-RS	1.502.985,32
SANTA TEREZINHA DE GOIAS-GO	5.882.116,40
SANTA TEREZINHA DE ITAIPU-PR	66.446.001,89
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO-SC	693.830,00
SANTA TEREZINHA-MT	14.359.240,79
SANTA TEREZINHA-PE	545.630,00
SANTA TEREZINHA-SC	10.799.119,67
SANTA VITORIA DO PALMAR-RS	99.849.591,37
SANTA VITORIA-MG	345.386.874,50
SANTALUZ-BA	7.031.754,54
SANTANA DA BOA VISTA-RS	8.285.531,51
SANTANA DA PONTE PENSA-SP	7.706.272,62
SANTANA DA VARGEM-MG	12.455.386,05
SANTANA DE CATAGUASES-MG	1.786.500,00
SANTANA DE PARNAIBA-SP	282.898.564,97
SANTANA DE PIRAPAMA-MG	3.769.792,05
SANTANA DO ACARAU-CE	1.750.032,61
SANTANA DO ARAGUAIA-PA	46.893.299,80
SANTANA DO CARIRI-CE	2.538.460,88
SANTANA DO DESERTO-MG	208.599,22
SANTANA DO GARAMBEU-MG	442.340,00
SANTANA DO IPANEMA-AL	4.630.208,36
SANTANA DO ITARARE-PR	11.693.229,55
SANTANA DO JACARE-MG	1.777.821,89
SANTANA DO LIVRAMENTO-RS	292.519.583,45
SANTANA DO MANHUACU-MG	3.385.270,82
SANTANA DO MARANHAO-MA	293.100,00
SANTANA DO MATOS-RN	2.105.155,57
SANTANA DO MUNDAU-AL	2.348.800,00
SANTANA DO PARAISO-MG	26.587.761,24
SANTANA DO RIACHO-MG	467.222,77
SANTANA DO SAO FRANCISCO-SE	25.000,00
SANTANA DO SERIDO-RN	213.800,00
SANTANA DOS GARROTES-PB	387.500,00

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
SANTANA DOS MONTES-MG	1.663.610,00
SANTANA-AP	30.423.120,00
SANTANA-BA	11.628.913,74
SANTANOPOLIS-BA	269.875,30
SANTAREM NOVO-PA	1.843.600,00
SANTAREM-PA	75.437.873,34
SANTIAGO DO SUL-SC	4.406.152,26
SANTIAGO-RS	64.237.354,61
SANTO AFONSO-MT	15.576.220,43
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ-SC	42.616.392,15
SANTO AMARO DAS BROTAS-SE	1.289.994,77
SANTO AMARO-BA	57.293.330,06
SANTO ANASTACIO-SP	33.438.257,90
SANTO ANDRE-PB	785.264,50
SANTO ANDRE-SP	1.177.360.220,87
SANTO ANGELO-RS	170.948.182,51
SANTO ANTONIO DA ALEGRIA-SP	6.263.263,51
SANTO ANTONIO DA BARRA-GO	29.519.659,37
SANTO ANTONIO DA PATRULHA-RS	119.240.956,72
SANTO ANTONIO DA PLATINA-PR	66.152.961,97
SANTO ANTONIO DAS MISSOES-RS	27.599.121,56
SANTO ANTONIO DE GOIAS-GO	7.119.486,07
SANTO ANTONIO DE JESUS-BA	80.657.924,00
SANTO ANTONIO DE LISBOA-PI	1.860.701,48
SANTO ANTONIO DE PADUA-RJ	56.416.980,69
SANTO ANTONIO DE POSSE-SP	36.481.818,42
SANTO ANTONIO DO AMPARO-MG	15.585.932,10
SANTO ANTONIO DO ARACANGUA-SP	25.345.572,42
SANTO ANTONIO DO AVENTUREIRO-MG	1.480.008,50
SANTO ANTONIO DO CAIUA-PR	1.685.173,80
SANTO ANTONIO DO DESCOBERTO-GO	16.973.003,07
SANTO ANTONIO DO GRAMA-MG	1.300.358,52
SANTO ANTONIO DO ICA-AM	18.728,22
SANTO ANTONIO DO ITAMBE-MG	256.710,00
SANTO ANTONIO DO JACINTO-MG	2.019.332,10
SANTO ANTONIO DO JARDIM-SP	9.452.518,16
SANTO ANTONIO DO LESTE-MT	61.324.526,83
SANTO ANTONIO DO LEVERGER-MT	19.837.739,30
SANTO ANTONIO DO MONTE-MG	17.328.175,68
SANTO ANTONIO DO PALMA-RS	4.981.468,71
SANTO ANTONIO DO PARAISO-PR	8.581.988,50
SANTO ANTONIO DO PINHAL-SP	1.532.925,26
SANTO ANTONIO DO PLANALTO-RS	13.616.237,22
SANTO ANTONIO DO RETIRO-MG	164.452,37
SANTO ANTONIO DO RIO ABAIXO-MG	1.150.768,90
SANTO ANTONIO DO SUDOESTE-PR	30.911.634,40
SANTO ANTONIO DO TAUA-PA	3.083.656,64
SANTO ANTONIO DOS LOPES-MA	497.348.927,55
SANTO ANTONIO-RN	1.081.489,50
SANTO AUGUSTO-RS	55.448.308,34
SANTO CRISTO-RS	20.889.324,05
SANTO ESTEVAO-BA	11.206.870,89
SANTO EXPEDITO DO SUL-RS	3.899.802,00
SANTO EXPEDITO-SP	943.665,00
SANTO HIPOLITO-MG	1.041.231,00
SANTO INACIO-PR	100.158.161,09
SANTOPOLIS DO AGUAPEI-SP	7.101.796,24
SANTOS DUMONT-MG	24.595.731,27
SANTOS-SP	1.068.603.503,94
SAO BENEDITO DO RIO PRETO-MA	693.181,44
SAO BENEDITO DO SUL-PE	1.729.290,69
SAO BENEDITO-CE	10.380.970,59
SAO BENTO ABADE-MG	3.035.497,53
SAO BENTO DO NORTE-RN	90.000,00
SAO BENTO DO SAPUCAI-SP	3.647.208,24
SAO BENTO DO SUL-SC	400.250.243,96
SAO BENTO DO TOCANTINS-TO	4.443.961,91
SAO BENTO DO UNA-PE	55.118.708,33
SAO BENTO-MA	2.776.812,15
SAO BENTO-PB	18.334.753,06
SAO BERNARDINO-SC	3.592.711,55
SAO BERNARDO DO CAMPO-SP	5.728.568.257,85
SAO BERNARDO-MA	1.986.983,15
SAO BONIFACIO-SC	8.137.923,51
SAO BORJA-RS	166.885.053,92
SAO BRAS DO SUACUI-MG	1.701.277,33
SAO BRAS-AL	227.000,00
SAO CAETANO DE ODIVELAS-PA	844.290,00
SAO CAETANO DO SUL-SP	959.494.092,75
SAO CAITANO-PE	10.340.678,62

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SAO CARLOS DO IVAI-PR	114.461.427,33
SAO CARLOS-SC	40.804.736,39
SAO CARLOS-SP	508.584.087,03
SAO CRISTOVAO DO SUL-SC	17.097.220,72
SAO CRISTOVAO-SE	37.868.184,93
SAO DESIDERIO-BA	501.148.314,31
SAO DOMINGOS DAS DORES-MG	1.053.264,06
SAO DOMINGOS DO ARAGUAIA-PA	4.599.094,74
SAO DOMINGOS DO AZEITAO-MA	8.261.590,00
SAO DOMINGOS DO CAPIM-PA	1.629.144,10
SAO DOMINGOS DO MARANHAO-MA	7.942.664,69
SAO DOMINGOS DO NORTE-ES	19.433.202,04
SAO DOMINGOS DO PRATA-MG	9.968.197,61
SAO DOMINGOS DO SUL-RS	8.503.570,47
SAO DOMINGOS-BA	1.086.138,24
SAO DOMINGOS-GO	6.837.978,04
SAO DOMINGOS-SC	41.478.676,93
SAO DOMINGOS-SE	499.760,63
SAO FELIPE D'OESTE-RO	3.599.578,02
SAO FELIPE-BA	2.895.518,96
SAO FELIX DE BALSAS-MA	13.643.136,08
SAO FELIX DE MINAS-MG	704.523,88
SAO FELIX DO ARAGUAIA-MT	82.395.205,68
SAO FELIX DO CORIBE-BA	6.008.630,34
SAO FELIX DO TOCANTINS-TO	122.640,00
SAO FELIX DO XINGU-PA	25.579.437,50
SAO FELIX-BA	3.518.000,69
SAO FERNANDO-RN	1.346.050,00
SAO FIDELIS-RJ	12.903.245,44
SAO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUI-PI	35.800,00
SAO FRANCISCO DE ASSIS-RS	41.528.304,03
SAO FRANCISCO DE GOIAS-GO	2.804.508,64
SAO FRANCISCO DE ITABAPOANA-RJ	17.436.220,37
SAO FRANCISCO DE PAULA-MG	4.133.570,37
SAO FRANCISCO DE PAULA-RS	46.897.140,95
SAO FRANCISCO DE SALES-MG	7.382.925,00
SAO FRANCISCO DO BREJAO-MA	1.968.102,40
SAO FRANCISCO DO CONDE-BA	7.271.057,32
SAO FRANCISCO DO GLORIA-MG	1.027.102,38
SAO FRANCISCO DO GUAPORE-RO	3.917.476,16
SAO FRANCISCO DO MARANHAO-MA	2.369,46
SAO FRANCISCO DO OESTE-RN	755.325,22
SAO FRANCISCO DO PARA-PA	1.706.312,80
SAO FRANCISCO DO PIAUI-PI	433.700,00
SAO FRANCISCO DO SUL-SC	59.765.646,62
SAO FRANCISCO-MG	15.307.626,06
SAO FRANCISCO-SE	297.520,00
SAO FRANCISCO-SP	657.588,57
SAO GABRIEL DA CACHOEIRA-AM	139.815,65
SAO GABRIEL DA PALHA-ES	28.206.910,22
SAO GABRIEL DO OESTE-MS	212.579.693,73
SAO GABRIEL-BA	1.724.198,88
SAO GABRIEL-RS	122.045.892,05
SAO GERALDO DA PIEDADE-MG	469.700,00
SAO GERALDO DO ARAGUAIA-PA	15.978.294,86
SAO GERALDO DO BAIXIO-MG	131.849,78
SAO GERALDO-MG	8.243.730,30
SAO GONCALO DO ABAETE-MG	23.054.247,08
SAO GONCALO DO AMARANTE-CE	215.798.684,52
SAO GONCALO DO AMARANTE-RN	47.276.825,35
SAO GONCALO DO GURGUEIA-PI	419.810,00
SAO GONCALO DO PARA-MG	6.691.435,20
SAO GONCALO DO PIAUI-PI	67.332,44
SAO GONCALO DO RIO ABAIXO-MG	31.752.098,39
SAO GONCALO DO RIO PRETO-MG	394.460,00
SAO GONCALO DO SAPUCAI-MG	40.446.915,84
SAO GONCALO DOS CAMPOS-BA	86.212.283,80
SAO GONCALO-RJ	524.713.843,71
SAO GOTARDO-MG	84.717.922,73
SAO JERONIMO DA SERRA-PR	10.877.647,94
SAO JERONIMO-RS	22.489.309,95
SAO JOAO BATISTA DO GLORIA-MG	14.810.301,61
SAO JOAO BATISTA-MA	335.700,00
SAO JOAO BATISTA-SC	77.382.048,47
SAO JOAO DA BALIZA-RR	844.006,10
SAO JOAO DA BARRA-RJ	25.483.325,19
SAO JOAO DA BOA VISTA-SP	134.809.578,54
SAO JOAO DA FRONTEIRA-PI	251.000,00
SAO JOAO DA LAGOA-MG	413.970,00
SAO JOAO DA MATA-MG	1.357.633,00

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SAO JOAO DA PARAUNA-GO	2.273.446,21
SAO JOAO DA PONTA-PA	18.298,57
SAO JOAO DA PONTE-MG	4.117.033,62
SAO JOAO DA SERRA-PI	519.300,00
SAO JOAO DA URTIGA-RS	4.530.921,78
SAO JOAO D'ALIANCA-GO	18.176.641,59
SAO JOAO DAS DUAS PONTES-SP	1.139.263,29
SAO JOAO DAS MISSOES-MG	286.603,71
SAO JOAO DE IRACEMA-SP	1.994.469,12
SAO JOAO DE MERITI-RJ	310.745.988,17
SAO JOAO DE PIRABAS-PA	647.658,93
SAO JOAO DEL REI-MG	66.443.205,38
SAO JOAO DO ARAGUAIA-PA	2.262.390,00
SAO JOAO DO ARRAIAL-PI	184.258,89
SAO JOAO DO CAIUA-PR	6.711.381,08
SAO JOAO DO CARU-MA	939.459,58
SAO JOAO DO ITAPERIU-SC	11.725.172,26
SAO JOAO DO IVAI-PR	18.447.259,24
SAO JOAO DO JAGUARIBE-CE	1.236.116,54
SAO JOAO DO MANHUACU-MG	4.076.764,16
SAO JOAO DO MANTENINHA-MG	2.604.577,50
SAO JOAO DO OESTE-SC	45.728.839,26
SAO JOAO DO ORIENTE-MG	1.140.230,36
SAO JOAO DO PACUI-MG	491.695,12
SAO JOAO DO PARAISO-MA	1.998.086,50
SAO JOAO DO PARAISO-MG	13.264.459,17
SAO JOAO DO PAU D'ALHO-SP	1.034.994,13
SAO JOAO DO PIAUI-PI	2.451.347,85
SAO JOAO DO POLESINE-RS	6.785.090,96
SAO JOAO DO RIO DO PEIXE-PB	3.475.964,03
SAO JOAO DO SABUGI-RN	1.009.111,64
SAO JOAO DO SOTER-MA	157.500,00
SAO JOAO DO SUL-SC	8.806.344,07
SAO JOAO DO TRIUNFO-PR	27.126.148,92
SAO JOAO DOS PATOS-MA	7.726.264,93
SAO JOAO EVANGELISTA-MG	2.024.455,22
SAO JOAO NEPOMUCENO-MG	12.727.378,98
SAO JOAO-PE	2.474.070,30
SAO JOAO-PR	43.907.660,44
SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	219.072.607,52
SAO JOAQUIM DE BICAS-MG	35.446.916,51
SAO JOAQUIM DO MONTE-PE	1.218.098,41
SAO JOAQUIM-SC	58.705.674,30
SAO JORGE DO IVAI-PR	43.550.667,39
SAO JORGE DO PATROCINIO-PR	6.916.635,58
SAO JORGE D'OESTE-PR	23.775.046,63
SAO JORGE-RS	10.050.630,52
SAO JOSE DA BARRA-MG	14.639.429,20
SAO JOSE DA BELA VISTA-SP	9.716.205,72
SAO JOSE DA BOA VISTA-PR	17.804.791,77
SAO JOSE DA COROA GRANDE-PE	1.210.464,18
SAO JOSE DA LAGOA TAPADA-PB	583.443,00
SAO JOSE DA LAJE-AL	17.917.954,03
SAO JOSE DA LAPA-MG	43.613.251,66
SAO JOSE DA SAFIRA-MG	522.340,00
SAO JOSE DA TAPERA-AL	705.760,38
SAO JOSE DA VARGINHA-MG	2.567.576,00
SAO JOSE DA VITORIA-BA	66.197,63
SAO JOSE DAS MISSOES-RS	261.006,00
SAO JOSE DAS PALMEIRAS-PR	4.971.952,45
SAO JOSE DE ESPINHARAS-PB	225.000,00
SAO JOSE DE MIPIBU-RN	15.798.712,25
SAO JOSE DE PIRANHAS-PB	2.668.233,84
SAO JOSE DE RIBAMAR-MA	32.705.937,61
SAO JOSE DE UBA-RJ	1.146.371,96
SAO JOSE DO ALEGRE-MG	1.187.586,48
SAO JOSE DO BARREIRO-SP	1.019.469,23
SAO JOSE DO BELMONTE-PE	4.501.995,03
SAO JOSE DO BONFIM-PB	175.500,00
SAO JOSE DO BREJO DO CRUZ-PB	175.980,80
SAO JOSE DO CALCADO-ES	1.086.316,46
SAO JOSE DO CAMPESTRE-RN	521.795,16
SAO JOSE DO CEDRO-SC	65.709.571,86
SAO JOSE DO CERRITO-SC	3.839.120,72
SAO JOSE DO DIVINO-MG	524.886,09
SAO JOSE DO DIVINO-PI	332.000,00
SAO JOSE DO EGITO-PE	7.309.233,09
SAO JOSE DO GOIABAL-MG	525.225,05
SAO JOSE DO HERVAL-RS	26.287.480,07
SAO JOSE DO HORTENCIO-RS	4.718.851,25

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SAO JOSE DO INHACORA-RS	4.456.775,74
SAO JOSE DO JACUIPE-BA	1.223.533,00
SAO JOSE DO JACURI-MG	672.240,00
SAO JOSE DO MANTIMENTO-MG	648.909,97
SAO JOSE DO NORTE-RS	5.088.363,56
SAO JOSE DO OURO-RS	63.135.836,52
SAO JOSE DO PEIXE-PI	11.909,27
SAO JOSE DO PIAUI-PI	939.613,00
SAO JOSE DO POVO-MT	1.163.058,00
SAO JOSE DO RIO CLARO-MT	50.395.469,16
SAO JOSE DO RIO PARDO-SP	147.996.966,71
SAO JOSE DO RIO PRETO-SP	1.067.400.472,98
SAO JOSE DO SERIDO-RN	1.154.319,52
SAO JOSE DO SUL-RS	6.104.827,65
SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO-RJ	34.471.231,41
SAO JOSE DO XINGU-MT	19.930.087,11
SAO JOSE DOS AUSENTES-RS	8.629.298,27
SAO JOSE DOS BASILIOS-MA	278.050,00
SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	1.880.085.813,96
SAO JOSE DOS PINHAIS-PR	2.641.324.331,23
SAO JOSE DOS QUATRO MARCOS-MT	27.271.957,49
SAO JOSE-SC	428.383.060,83
SAO JULIAO-PI	336.542,67
SAO LEOPOLDO-RS	510.418.181,95
SAO LOURENCO DA MATA-PE	45.471.246,28
SAO LOURENCO DA SERRA-SP	4.052.776,93
SAO LOURENCO DO OESTE-SC	126.967.516,73
SAO LOURENCO DO SUL-RS	138.584.114,24
SAO LOURENCO-MG	11.666.528,47
SAO LUDGERO-SC	86.007.647,01
SAO LUIS DE MONTES BELOS-GO	15.758.542,16
SAO LUIS DO CURU-CE	665.761,00
SAO LUIS DO QUITUNDE-AL	4.480.092,31
SAO LUIS GONZAGA DO MARANHAO-MA	1.433.101,88
SAO LUIS-MA	1.394.230.327,18
SAO LUIZ DO NORTE-GO	4.037.367,20
SAO LUIZ DO PARAITINGA-SP	6.364.123,77
SAO LUIZ GONZAGA-RS	107.568.319,68
SAO LUIZ-RR	487.517,57
SAO MAMEDE-PB	144.124,02
SAO MANOEL DO PARANA-PR	4.444.952,31
SAO MANUEL-SP	210.902.651,29
SAO MARCOS-RS	160.648.953,56
SAO MARTINHO DA SERRA-RS	26.194.930,48
SAO MARTINHO-RS	16.368.677,13
SAO MARTINHO-SC	13.512.534,38
SAO MATEUS DO MARANHAO-MA	9.537.496,97
SAO MATEUS DO SUL-PR	81.913.929,92
SAO MATEUS-ES	126.102.002,43
SAO MIGUEL ARCANJO-SP	38.022.809,89
SAO MIGUEL DA BOA VISTA-SC	2.035.400,55
SAO MIGUEL DAS MATAS-BA	3.576.845,97
SAO MIGUEL DAS MISSOES-RS	97.033.019,46
SAO MIGUEL DE TAIPU-PB	695.705,81
SAO MIGUEL DE TOUROS-RN	9.330,74
SAO MIGUEL DO ALEIXO-SE	4.421.320,03
SAO MIGUEL DO ANTA-MG	1.585.850,55
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	29.816.405,29
SAO MIGUEL DO GOSTOSO-RN	187.000,00
SAO MIGUEL DO GUAMA-PA	19.010.334,30
SAO MIGUEL DO GUAPORE-RO	7.830.762,29
SAO MIGUEL DO IGUACU-PR	135.724.491,99
SAO MIGUEL DO PASSA QUATRO-GO	9.472.126,79
SAO MIGUEL DO TAPUIO-PI	1.001.654,66
SAO MIGUEL DO TOCANTINS-TO	793.850,00
SAO MIGUEL D'OESTE-SC	129.545.563,96
SAO MIGUEL DOS CAMPOS-AL	185.181.730,42
SAO MIGUEL DOS MILAGRES-AL	217.960,00
SAO MIGUEL-RN	42.984.366,75
SAO NICOLAU-RS	8.865.979,68
SAO PATRICIO-GO	4.912.355,60
SAO PAULO DAS MISSOES-RS	1.932.444,02
SAO PAULO DE OLIVENCA-AM	48.597,24
SAO PAULO DO POTENGI-RN	2.084.109,22
SAO PAULO-SP	26.834.914.680,78
SAO PEDRO DA AGUA BRANCA-MA	1.287.655,00
SAO PEDRO DA ALDEIA-RJ	42.802.287,78
SAO PEDRO DA CIPA-MT	1.602.348,19
SAO PEDRO DA SERRA-RS	6.319.012,30
SAO PEDRO DA UNIAO-MG	5.218.313,01

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SAO PEDRO DAS MISSOES-RS	2.619.160,00
SAO PEDRO DE ALCANTARA-SC	6.573.560,59
SAO PEDRO DO BUTIA-RS	4.156.914,23
SAO PEDRO DO IGUACU-PR	17.423.343,91
SAO PEDRO DO IVAI-PR	24.619.757,99
SAO PEDRO DO PARANA-PR	8.890.168,41
SAO PEDRO DO PIAUI-PI	736.788,86
SAO PEDRO DO SUACUI-MG	792.205,23
SAO PEDRO DO SUL-RS	17.045.133,82
SAO PEDRO DO TURVO-SP	14.269.033,16
SAO PEDRO DOS CRENTES-MA	2.000.709,56
SAO PEDRO DOS FERROS-MG	4.371.860,22
SAO PEDRO-RN	1.331.025,00
SAO PEDRO-SP	28.060.531,56
SAO RAFAEL-RN	87.666,91
SAO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS-MA	18.610.691,58
SAO RAIMUNDO NONATO-PI	9.094.520,62
SAO ROBERTO-MA	331.499,20
SAO ROMAO-MG	12.592.390,35
SAO ROQUE DE MINAS-MG	36.562.242,44
SAO ROQUE DO CANAA-ES	22.330.195,10
SAO ROQUE-SP	71.564.381,58
SAO SALVADOR DO TOCANTINS-TO	1.126.820,00
SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA-PR	15.190.073,04
SAO SEBASTIAO DA BELA VISTA-MG	4.364.499,94
SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA-PA	4.212,31
SAO SEBASTIAO DA GRAMA-SP	6.003.077,70
SAO SEBASTIAO DA VARGEM ALEGRE-MG	1.152.506,38
SAO SEBASTIAO DE LAGOA DE ROCA-PB	976.184,32
SAO SEBASTIAO DO ALTO-RJ	21.133.501,01
SAO SEBASTIAO DO ANTA-MG	576.134,67
SAO SEBASTIAO DO CAI-RS	120.363.116,59
SAO SEBASTIAO DO MARANHAO-MG	576.340,00
SAO SEBASTIAO DO OESTE-MG	37.899.987,69
SAO SEBASTIAO DO PARAISO-MG	125.657.528,69
SAO SEBASTIAO DO PASSE-BA	11.050.463,94
SAO SEBASTIAO DO RIO PRETO-MG	698.240,00
SAO SEBASTIAO DO RIO VERDE-MG	718.620,00
SAO SEBASTIAO DO TOCANTINS-TO	621.940,04
SAO SEBASTIAO-AL	8.499.754,42
SAO SEBASTIAO-SP	36.791.666,16
SAO SEPE-RS	61.018.940,16
SAO SIMAO-GO	87.425.428,55
SAO SIMAO-SP	26.867.061,14
SAO TIAGO-MG	6.309.780,90
SAO TOMAS DE AQUINO-MG	7.426.703,75
SAO TOME DAS LETRAS-MG	3.821.506,74
SAO TOME-PR	30.768.762,55
SAO TOME-RN	330.553,86
SAO VALENTIM DO SUL-RS	2.945.386,78
SAO VALENTIM-RS	7.548.065,89
SAO VALERIO DA NATIVIDADE-TO	7.469.528,60
SAO VALERIO DO SUL-RS	1.767.832,54
SAO VENDELINO-RS	6.882.574,37
SAO VICENTE DE MINAS-MG	3.282.924,48
SAO VICENTE DO SUL-RS	21.890.977,30
SAO VICENTE FERRER-MA	451.765,03
SAO VICENTE FERRER-PE	2.491.948,26
SAO VICENTE-RN	388.525,85
SAO VICENTE-SP	177.640.190,25
SAPEACU-BA	16.493.954,81
SAPE-PB	8.011.739,69
SAPEZAL-MT	307.406.497,50
SAPIRANGA-RS	70.963.967,91
SAPOPEMA-PR	8.779.739,75
SAPUCAIA DO SUL-RS	109.535.758,53
SAPUCAIA-PA	1.639.100,00
SAPUCAIA-RJ	13.794.844,30
SAPUCAI-MIRIM-MG	2.157.723,54
SAQUAREMA-RJ	48.125.844,40
SARANDI-PR	126.596.236,55
SARANDI-RS	64.836.254,91
SARAPUI-SP	8.831.613,19
SARDOA-MG	663.127,30
SARUTAIA-SP	2.374.725,00
SARZEDO-MG	67.099.937,58
SATIRO DIAS-BA	1.143.649,95
SATUBA-AL	1.899.990,00
SATUBINHA-MA	239.000,00
SAUBARA-BA	1.393.816,48

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SAUDADE DO IGUACU-PR	15.659.730,64
SAUDADES-SC	72.294.955,60
SAUDE-BA	1.620.625,06
SCHROEDER-SC	52.581.180,99
SEABRA-BA	18.144.304,81
SEARA-SC	97.616.524,39
SEBASTIANOPOLIS DO SUL-SP	195.108.939,73
SEBASTIAO BARROS-PI	523.111,35
SEBASTIAO LARANJEIRAS-BA	1.431.859,60
SEBASTIAO LEAL-PI	3.452.544,36
SEBERI-RS	47.376.367,35
SEDE NOVA-RS	5.679.242,17
SEGREDO-RS	6.291.704,25
SELBACH-RS	18.013.787,55
SELVIRIA-MS	5.661.517,39
SEM-PEIXE-MG	693.580,00
SENA MADUREIRA-AC	1.938.269,20
SENADOR ALEXANDRE COSTA-MA	766.700,00
SENADOR AMARAL-MG	3.194.250,00
SENADOR CANEDO-GO	148.143.928,60
SENADOR CORTES-MG	460.664,10
SENADOR FIRMINO-MG	2.217.739,00
SENADOR GEORGINO AVELINO-RN	97.050,00
SENADOR GUIOMARD-AC	5.308.344,68
SENADOR JOSE BENTO-MG	719.930,00
SENADOR JOSE PORFIRIO-PA	635.500,00
SENADOR LA ROCQUE-MA	3.500.500,68
SENADOR MODESTINO GONCALVES-MG	1.837.782,78
SENADOR POMPEU-CE	6.616.171,51
SENADOR RUI PALMEIRA-AL	210.700,00
SENADOR SA-CE	185.556,69
SENADOR SALGADO FILHO-RS	3.942.630,11
SENGES-PR	43.573.559,55
SENHOR DO BONFIM-BA	17.739.597,43
SENHORA DE OLIVEIRA-MG	1.260.829,64
SENHORA DO PORTO-MG	455.774,45
SENHORA DOS REMEDIOS-MG	2.359.880,50
SENTINELA DO SUL-RS	5.745.254,40
SENTO SE-BA	2.652.403,23
SERAFINA CORREA-RS	47.357.710,83
SERICITA-MG	4.569.262,46
SERIDO-PB	229.300,00
SERINGUEIRAS-RO	8.037.359,38
SERIO-RS	1.335.007,37
SERITINGA-MG	280.820,32
SEROPEDICA-RJ	71.313.495,80
SERRA ALTA-SC	15.060.631,18
SERRA AZUL DE MINAS-MG	428.149,11
SERRA AZUL-SP	4.045.548,50
SERRA BRANCA-PB	1.932.848,69
SERRA DA SAUDADE-MG	24.400,00
SERRA DE SAO BENTO-RN	185.300,55
SERRA DO MEL-RN	201.320,00
SERRA DO NAVIO-AP	128.009,20
SERRA DO RAMALHO-BA	1.661.550,59
SERRA DO SALITRE-MG	63.300.767,49
SERRA DOS AIMORES-MG	18.993.766,57
SERRA DOURADA-BA	2.613.849,32
SERRA NEGRA DO NORTE-RN	2.399.394,15
SERRA NEGRA-SP	21.005.779,27
SERRA NOVA DOURADA-MT	2.318.274,56
SERRA PRETA-BA	1.598.336,96
SERRA REDONDA-PB	346.990,66
SERRA TALHADA-PE	50.367.734,81
SERRA-ES	1.234.430.019,79
SERRANA-SP	249.455.186,08
SERRANIA-MG	5.905.627,81
SERRANOPOLIS DE MINAS-MG	268.700,00
SERRANOPOLIS DO IGUACU-PR	21.416.908,79
SERRANOPOLIS-GO	50.207.073,34
SERRANOS-MG	457.800,00
SERRARIA-PB	263.000,00
SERRINHA DOS PINTOS-RN	168.600,00
SERRINHA-BA	16.497.967,29
SERRINHA-RN	84.690,05
SERRITA-PE	2.106.549,03
SERROLANDIA-BA	1.264.281,38
SERRO-MG	5.133.543,64
SERTANEJA-PR	38.339.856,07
SERTANIA-PE	4.297.133,64

Município-UF	Em Reais Valor da Liberação
SERTANOPOLIS-PR	158.938.713,69
SERTAO SANTANA-RS	8.902.597,14
SERTAO-RS	36.204.025,64
SERTAOZINHO-PB	2.338.300,00
SERTAOZINHO-SP	869.973.171,68
SETE BARRAS-SP	8.383.088,03
SETE DE SETEMBRO-RS	932.482,24
SETE LAGOAS-MG	530.423.867,65
SETE QUEDAS-MS	8.917.586,35
SETUBINHA-MG	1.438.530,00
SEVERIANO DE ALMEIDA-RS	6.133.636,40
SEVERIANO MELO-RN	92.000,00
SEVERINIA-SP	22.830.533,40
SIDEROPOLIS-SC	79.234.373,23
SIDROLANDIA-MS	148.570.508,60
SILVA JARDIM-RJ	8.213.522,10
SILVANIA-GO	167.701.889,34
SILVANOPOLIS-TO	14.284.689,75
SILVEIRA MARTINS-RS	10.727.025,09
SILVEIRANIA-MG	93.950,00
SILVEIRAS-SP	1.198.188,23
SILVIANOPOLIS-MG	5.345.902,75
SIMAO DIAS-SE	19.969.432,59
SIMAO PEREIRA-MG	1.181.987,47
SIMOES FILHO-BA	392.793.567,60
SIMOES-PI	534.415,36
SIMOLANDIA-GO	1.937.474,22
SIMONESIA-MG	4.584.489,99
SIMPLICIO MENDES-PI	3.541.953,21
SINIMBU-RS	4.150.856,57
SINOP-MT	328.017.355,57
SIQUEIRA CAMPOS-PR	22.069.614,55
SIRINHAEM-PE	22.303.435,75
SIRIRI-SE	1.534.560,00
SITIO D'ABADIA-GO	1.358.174,22
SITIO DO MATO-BA	408.358,55
SITIO DO QUINTO-BA	3.476.723,18
SITIO NOVO DO TOCANTINS-TO	1.411.830,00
SITIO NOVO-MA	2.273.209,61
SOBRADINHO-BA	3.182.107,46
SOBRADINHO-RS	28.230.251,11
SOBRADO-PB	845.729,63
SOBRAL-CE	243.221.611,66
SOBRALIA-MG	2.201.536,06
SOCORRO-SP	34.510.917,57
SOLANEA-PB	1.363.429,42
SOLEDADE DE MINAS-MG	1.286.643,33
SOLEDADE-PB	5.357.276,07
SOLEDADE-RS	74.402.354,93
SOLONOPOLE-CE	4.003.419,95
SOMBRIO-SC	34.458.186,85
SONORA-MS	87.699.165,56
SOORETAMA-ES	33.231.697,63
SOROCABA-SP	1.670.304.178,42
SORRISO-MT	690.078.562,21
SOSSEGO-PB	407.772,16
SOURE-PA	115.360,00
SOUSA-PB	53.135.674,96
SOUTO SOARES-BA	1.731.883,15
SUCUPIRA DO NORTE-MA	1.061.246,48
SUCUPIRA DO RIACHAO-MA	403.800,00
SUCUPIRA-TO	10.506.324,55
SUD MENNUCCI-SP	23.316.703,04
SUL BRASIL-SC	2.526.170,41
SULINA-PR	5.364.638,16
SUMARE-SP	997.909.543,54
SUME-PB	1.660.717,43
SUMIDOURO-RJ	17.960.846,07
SURUBIM-PE	25.274.624,00
SUSSUAPARA-PI	299.675,00
SUZANAPOLIS-SP	51.851.582,11
SUZANO-SP	232.415.796,17
TABAI-RS	2.642.498,20
TABAPORA-MT	50.469.024,51
TABAPUA-SP	79.745.696,04
TABATINGA-AM	1.316.622,09
TABATINGA-SP	11.090.869,92
TABIRA-PE	4.248.622,85
TABOAO DA SERRA-SP	225.488.746,72
TABOCAS DO BREJO VELHO-BA	3.152.671,98

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
TABOLEIRO GRANDE-RN	118.849,01
TABULEIRO DO NORTE-CE	15.642.238,20
TABULEIRO-MG	1.412.720,74
TACAIMBO-PE	2.275.075,75
TACARATU-PE	693.975,81
TACIBA-SP	8.578.669,39
TACIMA-PB	591.170,00
TACURU-MS	4.072.573,89
TAGUAI-SP	13.150.620,82
TAGUATINGA-TO	27.796.777,74
TAIACU-SP	3.649.493,54
TAILANDIA-PA	59.237.770,13
TAIOBEIRAS-MG	33.336.388,84
TAIO-SC	67.214.074,73
TAIPAS DO TOCANTINS-TO	471.329,91
TAIPU-RN	2.794.471,66
TAIUVA-SP	9.612.007,46
TALISMA-TO	15.839.261,20
TAMANDARE-PE	2.645.427,59
TAMARANA-PR	33.400.253,55
TAMBAU-SP	30.608.869,59
TAMBOARA-PR	14.553.299,29
TAMBORIL-CE	780.411,08
TANABI-SP	64.098.726,18
TANGARA DA SERRA-MT	183.625.512,24
TANGARA-RN	3.550.440,16
TANGARA-SC	53.878.590,48
TANGUA-RJ	31.260.621,12
TANHACU-BA	5.009.873,07
TANQUE D'ARCA-AL	129.600,00
TANQUE NOVO-BA	5.123.018,07
TANQUINHO-BA	428.266,22
TAPARUBA-MG	2.252.709,00
TAPEJARA-PR	92.792.621,44
TAPEJARA-RS	136.155.908,51
TAPERA-RS	56.912.218,87
TAPEROA-BA	570.153,00
TAPEROA-PB	2.217.797,51
TAPES-RS	27.320.896,84
TAPIRAI-MG	1.825.040,00
TAPIRAI-SP	11.902.683,66
TAPIRA-MG	8.420.894,75
TAPIRAMUTA-BA	1.471.314,81
TAPIRA-PR	10.638.930,44
TAPIRATIBA-SP	6.237.192,39
TAPURAH-MT	122.183.912,22
TAQUARACU DE MINAS-MG	4.779.010,86
TAQUARAL DE GOIAS-GO	1.291.863,38
TAQUARAL-SP	6.917.047,34
TAQUARANA-AL	674.637,23
TAQUARA-RS	36.395.703,59
TAQUARI-RS	59.642.025,40
TAQUARITINGA DO NORTE-PE	4.263.748,44
TAQUARITINGA-SP	71.759.260,53
TAQUARITUBA-SP	92.907.312,19
TAQUARIVAI-SP	27.956.905,97
TAQUARUCU DO SUL-RS	5.835.802,57
TAQUARUSSU-MS	4.417.747,82
TARABAI-SP	5.847.605,96
TARAUACA-AC	4.377.912,95
TARRAFAS-CE	1.069.647,40
TARTARUGALZINHO-AP	2.015.061,81
TARUMA-SP	220.540.948,66
TARUMIRIM-MG	6.541.263,18
TASSO FRAGOSO-MA	48.600.257,47
TATUI-SP	264.078.725,22
TAUA-CE	12.151.185,65
TAUBATE-SP	580.048.212,29
TAVARES-PB	116.314,67
TAVARES-RS	5.419.381,50
TEFE-AM	5.517.562,27
TEIXEIRA DE FREITAS-BA	155.952.816,26
TEIXEIRA SOARES-PR	69.720.461,04
TEIXEIRA-PB	1.108.068,59
TEIXEIRAS-MG	4.545.079,83
TEIXEIROPOLIS-RO	547.635,89
TEJUCUOCA-CE	117.121,06
TEJUPA-SP	7.746.785,59
TELEMACO BORBA-PR	91.941.922,68
TELHA-SE	1.096.269,48
TENENTE ANANIAS-RN	1.731.271,40
TENENTE LAURENTINO CRUZ-RN	318.173,17
TENENTE PORTELA-RS	12.820.128,00
TENORIO-PB	626.320,00
TEODORO SAMPAIO-BA	471.275,45
TEODORO SAMPAIO-SP	51.861.466,31
TEOFILANDIA-BA	1.445.539,52
TEOFILO OTONI-MG	106.935.319,85
TEOLANDIA-BA	182.800,00
TEOTONIO VILELA-AL	25.361.487,33
TERENOS-MS	32.975.519,12
TERESINA DE GOIAS-GO	522.478,48
TERESINA-PI	628.357.730,51
TERESOPOLIS-RJ	232.543.762,88
TEREZINHA-PE	451.000,00
TEREZOPOLIS DE GOIAS-GO	2.745.637,36
TERRA ALTA-PA	764.809,00
TERRA BOA-PR	66.003.301,84
TERRA DE AREIA-RS	8.829.581,32
TERRA NOVA DO NORTE-MT	9.820.418,23
TERRA NOVA-BA	269.194,84
TERRA NOVA-PE	1.194.374,79
TERRA RICA-PR	55.013.573,81
TERRA ROXA-PR	71.693.383,45
TERRA ROXA-SP	8.922.995,16
TERRA SANTA-PA	434.561,05
TESOURO-MT	27.351.063,88
TEUTONIA-RS	88.585.216,02
THEOBROMA-RO	1.560.357,91
TIANGUA-CE	26.658.831,77
TIBAGI-PR	103.955.801,35
TIBAU DO SUL-RN	925.305,28
TIBAU-RN	613.700,00
TIETE-SP	101.290.249,41
TIGRINHOS-SC	2.678.537,00
TIJUCAS DO SUL-PR	15.096.810,39
TIJUCAS-SC	227.860.973,10
TIMBAUBA DOS BATISTAS-RN	42.000,00
TIMBAUBA-PE	15.919.103,68
TIMBE DO SUL-SC	5.124.165,44
TIMBIRAS-MA	961.939,86
TIMBO GRANDE-SC	6.696.349,46
TIMBO-SC	237.923.598,93
TIMBURI-SP	2.835.760,00
TIMON-MA	22.898.773,90
TIMOTEO-MG	93.230.113,41
TIO HUGO-RS	6.574.464,40
TIRADENTES DO SUL-RS	2.020.670,00
TIRADENTES-MG	2.946.691,91
TIROS-MG	16.952.147,63
TOBIAS BARRETO-SE	11.332.399,82
TOCANTINIA-TO	964.780,00
TOCANTINOPOLIS-TO	14.001.895,60
TOCANTINS-MG	18.527.376,76
TOCOS DO MOJI-MG	2.192.501,23
TOLEDO-MG	7.139.837,68
TOLEDO-PR	448.016.629,95
TOMAR DO GERU-SE	1.110.264,97
TOMAZINA-PR	10.178.532,17
TOMBOS-MG	2.377.813,15
TOME-ACU-PA	49.078.957,46
TONANTINS-AM	4.886,03
TORITAMA-PE	7.785.657,95
TORIXOREU-MT	973.238,94
TOROPI-RS	1.821.045,58
TORRE DE PEDRA-SP	578.150,00
TORRES-RS	24.164.118,30
TORRINHA-SP	27.056.057,13
TOUROS-RN	3.372.983,17
TRABIJU-SP	2.374.728,52
TRACUATEUA-PA	170.104,06
TRACUNHAEM-PE	511.150,00
TRAIPU-AL	4.678.218,01
TRAIRAO-PA	3.078.267,50
TRAIRI-CE	6.380.281,58
TRAJANO DE MORAIS-RJ	1.770.425,36
TRAMANDAI-RS	169.432.006,58
TRAVESSEIRO-RS	1.091.072,53
TREMEDAL-BA	598.188,02
TREMEMBE-SP	20.678.955,32

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
TRES ARROIOS-RS	4.878.009,96
TRES BARRAS DO PARANA-PR	38.317.863,98
TRES BARRAS-SC	499.745.058,74
TRES CACHOEIRAS-RS	48.412.147,06
TRES CORACOES-MG	130.683.178,41
TRES COROAS-RS	67.584.705,11
TRES DE MAIO-RS	64.951.316,68
TRES FORQUILHAS-RS	1.518.242,86
TRES FRONTEIRAS-SP	31.400.182,34
TRES LAGOAS-MS	1.528.950.945,71
TRES MARIAS-MG	272.656.548,63
TRES PALMEIRAS-RS	8.427.410,56
TRES PASSOS-RS	36.091.506,47
TRES PONTAS-MG	64.426.707,01
TRES RANCHOS-GO	1.768.765,74
TRES RIOS-RJ	128.323.465,28
TREVISO-SC	6.892.967,87
TREZE DE MAIO-SC	23.822.172,21
TREZE TILIAS-SC	90.918.098,18
TRINDADE DO SUL-RS	61.580.750,83
TRINDADE-GO	94.446.962,57
TRINDADE-PE	36.745.164,21
TRIUNFO-PB	432.460,00
TRIUNFO-PE	6.990.104,38
TRIUNFO-RS	356.638.041,91
TRIZIDELA DO VALE-MA	9.202.904,21
TROMBAS-GO	348.944,00
TROMBUDO CENTRAL-SC	14.981.570,13
TUBARAO-SC	351.357.916,28
TUCANO-BA	8.697.531,45
TUCUMA-PA	15.743.922,91
TUCUNDUVA-RS	13.469.764,23
TUCURUI-PA	50.094.440,02
TUFILANDIA-MA	610.730,00
TUIUTI-SP	1.740.225,56
TUMIRITINGA-MG	133.231,38
TUNAPOLIS-SC	10.332.801,46
TUNAS DO PARANA-PR	15.844.895,20
TUNAS-RS	1.649.343,63
TUNEIRAS DO OESTE-PR	10.794.247,97
TUNTUM-MA	4.971.059,52
TUPACIGUARA-MG	143.201.227,85
TUPANATINGA-PE	548.493,70
TUPANCI DO SUL-RS	4.958.791,10
TUPANCIRETA-RS	161.138.935,79
TUPANDI-RS	143.175.925,12
TUPARENDI-RS	12.329.042,16
TUPARETAMA-PE	1.987.332,26
TUPA-SP	97.986.816,43
TUPASSI-PR	60.761.113,03
TUPI PAULISTA-SP	10.546.526,59
TUPIRAMA-TO	9.107.033,42
TUPIRATINS-TO	498.665,00
TURIACU-MA	659.580,00
TURIUBA-SP	951.236,51
TURMALINA-MG	36.159.248,50
TURMALINA-SP	4.730.562,62
TURUCU-RS	8.586.841,09
TURURU-CE	634.934,02
TURVANIA-GO	8.401.573,09
TURVELANDIA-GO	60.722.097,14
TURVOLANDIA-MG	8.053.856,64
TURVO-PR	45.917.646,09
TURVO-SC	81.782.517,64
TUTOIA-MA	4.646.904,43
UAUA-BA	3.901.854,56
UBAI-MG	2.745.408,00
UBAIRA-BA	3.444.281,34
UBAITABA-BA	2.780.058,43
UBAJARA-CE	3.904.517,61
UBA-MG	240.699.645,05
UBAPORANGA-MG	4.468.757,74
UBARANA-SP	12.746.310,94
UBATA-BA	3.446.474,31
UBATUBA-SP	14.218.797,26
UBERABA-MG	881.703.703,12
UBERLANDIA-MG	1.502.290.587,66
UBIRAJARA-SP	4.735.727,07
UBIRATA-PR	169.780.660,57
UBIRETAMA-RS	891.590,00
UCHOA-SP	7.143.643,03
UIBAI-BA	641.653,12
UIRAPURU-GO	772.925,83
UIRAUNA-PB	5.265.598,18
ULIANOPOLIS-PA	26.242.323,48
UMARI-CE	452.400,00
UMARIZAL-RN	1.784.110,51
UMBAUBA-SE	13.795.901,61
UMBURANAS-BA	1.425.350,42
UMBURATIBA-MG	1.373.432,14
UMBUZEIRO-PB	1.173.499,96
UMIRIM-CE	612.200,51
UMUARAMA-PR	231.063.997,42
UNA-BA	1.432.648,35
UNAI-MG	255.756.733,71
UNIAO DA SERRA-RS	7.616.179,58
UNIAO DA VITORIA-PR	147.261.719,48
UNIAO DE MINAS-MG	10.621.345,40
UNIAO DO OESTE-SC	4.765.565,77
UNIAO DO SUL-MT	17.992.600,61
UNIAO DOS PALMARES-AL	18.963.140,97
UNIAO PAULISTA-SP	5.182.072,30
UNIAO-PI	14.182.102,46
UNIFLOR-PR	2.709.500,00
UNISTALDA-RS	5.408.129,79
UPANEMA-RN	1.177.755,33
URAI-PR	27.374.496,44
URANDI-BA	1.058.767,76
URANIA-SP	20.748.901,59
URBANO SANTOS-MA	2.864.838,66
URUACU-GO	101.272.766,84
URUANA DE MINAS-MG	1.075.289,00
URUANA-GO	5.759.752,85
URUARA-PA	8.417.883,92
URUBICI-SC	10.200.519,98
URUBURETAMA-CE	1.038.172,49
URUCANIA-MG	3.029.271,27
URUCUCA-BA	757.227,79
URUCUIA-MG	4.449.620,65
URUCUI-PI	74.216.944,21
URUCURITUBA-AM	85.000,00
URUGUAIANA-RS	232.390.322,89
URUOCA-CE	2.078.325,66
URUPA-RO	896.629,60
URUPEMA-SC	2.321.034,27
URUPES-SP	36.622.965,73
URU-SP	2.328.625,60
URUSSANGA-SC	87.533.406,68
URUTAI-GO	2.601.272,76
UTINGA-BA	1.022.698,81
VACARIA-RS	354.295.229,16
VALE DE SAO DOMINGOS-MT	193.500,00
VALE DO ANARI-RO	1.472.500,00
VALE DO PARAISO-RO	887.880,21
VALE DO SOL-RS	7.190.220,25
VALE REAL-RS	19.369.261,69
VALE VERDE-RS	4.792.256,77
VALENCA DO PIAUI-PI	5.325.213,09
VALENCA-BA	17.142.423,17
VALENCA-RJ	32.449.505,81
VALENTE-BA	4.775.225,96
VALENTIM GENTIL-SP	55.164.312,48
VALINHOS-SP	270.790.752,01
VALPARAISO DE GOIAS-GO	21.501.936,64
VALPARAISO-SP	246.708.251,87
VANINI-RS	7.698.316,55
VARGEAO-SC	32.702.907,28
VARGEM ALEGRE-MG	4.630.589,65
VARGEM ALTA-ES	32.324.641,08
VARGEM BONITA-MG	5.023.194,17
VARGEM BONITA-SC	30.890.076,96
VARGEM GRANDE DO RIO PARDO-MG	407.238,45
VARGEM GRANDE DO SUL-SP	76.263.421,60
VARGEM GRANDE PAULISTA-SP	33.172.761,82
VARGEM GRANDE-MA	4.689.452,11
VARGEM-SC	7.354.155,30
VARGEM-SP	5.541.270,85
VARGINHA-MG	202.592.782,81
VARJAO DE MINAS-MG	11.883.157,07
VARJAO-GO	436.260,00

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
VARJOTA-CE	3.660.203,59
VARRE-SAI-RJ	2.290.280,60
VARZEA ALEGRE-CE	9.748.100,74
VARZEA DA PALMA-MG	43.070.134,87
VARZEA DA ROCA-BA	198.959,66
VARZEA DO POCO-BA	566.232,00
VARZEA GRANDE-MT	345.389.556,48
VARZEA GRANDE-PI	2.507.960,00
VARZEA NOVA-BA	1.211.110,00
VARZEA PAULISTA-SP	206.656.811,20
VARZEA-PB	466.736,90
VARZEA-RN	311.500,00
VARZEDO-BA	6.143.797,94
VARZELANDIA-MG	2.103.082,98
VASSOURAS-RJ	18.757.688,03
VAZANTE-MG	49.593.750,33
VENANCIO AIRES-RS	154.004.169,72
VENDA NOVA DO IMIGRANTE-ES	51.536.617,65
VENHAR-VER-RN	7.242,83
VENTANIA-PR	36.224.111,90
VENTUROSA-PE	2.922.272,47
VERA CRUZ DO OESTE-PR	32.210.745,98
VERA CRUZ-BA	10.204.564,01
VERA CRUZ-RN	316.660,00
VERA CRUZ-RS	25.062.861,61
VERA CRUZ-SP	3.769.179,59
VERA-MT	107.097.060,83
VERANOPOLIS-RS	139.810.519,29
VERDEJANTE-PE	612.087,75
VERDELANDIA-MG	1.143.918,70
VEREDA-BA	1.077.990,08
VEREDINHA-MG	3.776.226,83
VERE-PR	45.210.143,14
VERISSIMO-MG	2.933.296,60
VERMELHO NOVO-MG	354.623,97
VERTENTE DO LERIO-PE	1.842.598,00
VERTENTES-PE	1.610.389,00
VESPASIANO CORREA-RS	4.597.294,07
VESPASIANO-MG	223.216.631,29
VIADUTOS-RS	9.707.861,77
VIAMAO-RS	151.975.800,99
VIANA-ES	390.555.679,11
VIANA-MA	8.069.562,57
VIANOPOLIS-GO	47.093.088,56
VICENCIA-PE	4.941.838,45
VICENTE DUTRA-RS	2.423.231,01
VICENTINA-MS	24.517.979,32
VICENTINOPOLIS-GO	78.751.179,54
VICOSA DO CEARA-CE	4.822.450,60
VICOSA-AL	6.451.353,16
VICOSA-MG	37.441.774,04
VICOSA-RN	158.000,00
VICTOR GRAEFF-RS	18.663.684,08
VIDAL RAMOS-SC	133.044.070,68
VIDEIRA-SC	286.799.410,96
VIEIRAS-MG	442.350,00
VIGIA-PA	3.145.711,96
VILA BELA DA SANTISSIMA TRINDADE-MT	31.037.815,46
VILA BOA-GO	3.559.602,00
VILA FLORES-RS	15.299.098,06
VILA LANGARO-RS	8.791.524,36
VILA MARIA-RS	32.045.250,25
VILA NOVA DO PIAUI-PI	916.573,82
VILA NOVA DO SUL-RS	3.544.145,24
VILA NOVA DOS MARTIRIOS-MA	2.286.500,00
VILA PAVAO-ES	3.695.302,00
VILA PROPICIO-GO	11.874.790,20
VILA RICA-MT	30.385.899,97
VILA VALERIO-ES	9.821.407,50
VILA VELHA-ES	370.139.995,69
VILHENA-RO	274.708.597,46
VINHEDO-SP	370.598.266,29
VIRADOURO-SP	14.905.315,93
VIRGEM DA LAPA-MG	3.201.211,72
VIRGINIA-MG	3.102.719,19
VIRGINOPOLIS-MG	2.613.275,00
VIRGOLANDIA-MG	797.562,92
VIRMOND-PR	3.960.789,67
VISCONDE DO RIO BRANCO-MG	60.957.909,36
VISEU-PA	3.174.203,93

Em Reais

Município-UF	Valor da Liberação
VISTA ALEGRE DO ALTO-SP	151.098.914,06
VISTA ALEGRE DO PRATA-RS	1.596.912,63
VISTA ALEGRE-RS	5.582.972,39
VISTA GAUCHA-RS	8.394.264,24
VISTA SERRANA-PB	180.600,00
VITOR MEIRELES-SC	3.688.278,55
VITORIA BRASIL-SP	2.243.266,57
VITORIA DA CONQUISTA-BA	369.851.325,21
VITORIA DAS MISSOES-RS	9.976.261,19
VITORIA DE SANTO ANTAO-PE	99.795.455,81
VITORIA DO JARI-AP	29.695,14
VITORIA DO MEARIM-MA	6.686.219,33
VITORIA DO XINGU-PA	12.245.412,75
VITORIA-ES	2.102.626.003,95
VITORINO FREIRE-MA	2.936.409,37
VITORINO-PR	64.603.827,02
VOLTA GRANDE-MG	18.279.532,32
VOLTA REDONDA-RJ	127.047.555,50
VOTORANTIM-SP	203.112.909,04
VOTUPORANGA-SP	183.614.287,52
WAGNER-BA	866.290,32
WALL FERRAZ-PI	75.200,00
WANDERLANDIA-TO	10.221.635,01
WANDERLEY-BA	8.539.342,16
WENCESLAU BRAZ-MG	489.302,03
WENCESLAU BRAZ-PR	35.016.850,82
WENCESLAU GUIMARAES-BA	1.460.117,96
WESTFALIA-RS	8.881.595,68
WITMARSUM-SC	12.910.382,80
XAMBIOA-TO	131.342.311,92
XAMBRE-PR	11.204.080,72
XANGRI-LA-RS	6.908.953,26
XANXERE-SC	257.099.516,06
XAPURI-AC	1.294.127,13
XAVANTINA-SC	12.671.700,46
XAXIM-SC	171.383.673,44
XEXEU-PE	1.016.559,15
XINGUARA-PA	22.888.315,17
XIQUE-XIQUE-BA	6.103.110,60
ZACARIAS-SP	2.738.005,93
ZE DOCA-MA	10.732.176,43
ZORTEA-SC	4.623.300,98

MARÇO DE 2014

RELATÓRIO GERENCIAL TRIMESTRAL
DOS RECURSOS DO TESOURO NACIONAL

INCLUÍDOS OS RECURSOS DAS LEIS:
nº 11.948/09 (alterada pela Lei nº12.249/10);
nº 12.096/09 (alterada pelas Leis nº 12.385/11, nº 12.453/11 e nº 12.712/12);
nº 12.397/11;
nº 12.453/11 (alterada pela Lei 12.712/12)
e Medida Provisória nº 628/13.

1º Trimestre de 2014

Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
Endereço: Av. República do Chile, 100
CEP: 20031-917 Rio de Janeiro - RJ
Telefones: (021) 2172-7447/6938
Fax: (021) 2172-6227
Home Page: www.bndes.gov.br
E-mail: afderei@bndes.gov.br

▪ Introdução elaborada pela Área de Pesquisa e Acompanhamento Econômico do BNDES.
Departamento de Acompanhamento Econômico e Operações

▪ Capítulo 4 elaborado pela Área de Planejamento
Departamento de Estratégia Corporativa e Gestão Orçamentária

▪ Demais capítulos elaborados pela Área Financeira do BNDES.
Departamento de Recursos Institucionais Internos

Colaboradores:
Altino Guilherme Bastos Joia - AF/DEREI/GFAT2
Evandro Fernandes Costa - AF/DEREI/GFAT2
Francisco Zagari Rigolon - AF/DEPOL/GPOL2
Leonardo de Pinho Vianna Lucas - AF/DEFIN/GDIV
Veronica Miler Soares - AF/DEFIN/GDIV
Marcelo Machado Nascimento - APE/DAE
Sergio da Cruz Waddington - APE/DAE/GEAE1
Gilberto Rodrigues Borca Junior - APE/DAE/GEAE3
Humberto Jose Mingotti Gabrielli - AP/DEORC/GINFO
Fernanda Amorim Ribeiro de Castro - AP/DEORC/GINFO
Andre Luna de Morais - AP/DEORC/GINFO
Leonardo de Oliveira Santos - AP/DEINCO/GERAV
Luciano Machado - AP/DEINCO/GERAV

81

(À Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização.)

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O calendário de tramitação, estabelecido nos termos do art. 120 da Resolução nº 1, de 2006-CN, será publicado.

É o seguinte o calendário:

Leitura: 12/5/2014

Até 17/05	prazo para publicação da matéria;
Até 1º/06	prazo para apresentação de relatório;
Até 06/06	prazo para apresentação de emendas ao relatório; e
Até 13/06	prazo para apresentação, publicação, distribuição e votação do relatório e encaminhamento do parecer da CMO à Mesa do Congresso Nacional.

A matéria será publicada no *Diário do Senado Federal* de 13 de maio do corrente, e vai à Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização.

Será feita comunicação à Câmara dos Deputados.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Eu queria cumprimentar todos e todas que nos acompanham pela TV Senado e Rádio Senado e desejar uma boa semana para todos.

Ontem foi o Dia das Mães. Todos nós que temos ainda o privilégio de termos nossas matriarcas procuramos estar juntos, e, hoje, começamos mais uma semana de trabalho aqui, no Senado Federal. Tivemos uma sessão especial de homenagem hoje pela manhã e, agora, começamos uma sessão não deliberativa.

Antes de passar a palavra para o primeiro orador inscrito, inscrevo-me para uma comunicação inadiável. Também estou como o sétimo orador inscrito, mas eu queria aqui, antes de chamar o Senador Paulo Paim, que é o primeiro orador inscrito, dizer que estou muito feliz também pelo domingo, Senador Paim, por conta do resultado do jogo.

O Botafogo, que estava muito mal no Brasileirão, conseguiu ter uma vitória de 6x0, e, com isso, certamente, foi o melhor resultado do Brasileirão daqui para trás e daqui para frente, porque nenhum outro time vai conseguir, independente de ser o primeiro ou o último. Eu estou fazendo, inclusive, uma postagem sobre isso.

Daqui a pouco, vou fazer uso da palavra – falei ainda agora para o Senador Paulo Paim – para contar a história de um jovem haitiano que está no Acre, menor de idade, em um abrigo, e que não tem solução: a mãe vive ilegalmente numa ilha francesa, o pai vive nos Estados Unidos, ele veio para o Brasil, está no Acre, é menor, e a situação é gravíssima. Eu vou fazer um apelo à Embaixada da França no Brasil para que se encontre a solução. É um jovem que já está há um ano, já aprendeu a falar português fluentemente, muito inteligente, mas não pode voltar, não pode permanecer no Brasil, não pode encontrar com seus familiares. É uma situação grave.

Nesta semana, vou a Brasiléia para me encontrar com ele, mas hoje vou fazer um apelo aqui da tribuna do Senado Federal.

Então, convido para fazer uso da palavra, iniciando aqui os nossos trabalhos, o Senador Paulo Paim. Em seguida, a Senadora Vanessa, que está inscrita pela Liderança do PCdoB, e, depois, o Senador Mozarildo Cavalcanti, que já está aqui a postos. Aliás, este time aqui está sempre presente na abertura.

Com a palavra V. Exª, Senador Paulo Paim.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, hoje pela manhã eu estava na Comissão de Direitos Humanos, onde realizamos uma audiência pública sobre um tema que leva em consideração a vida de homens e mulheres que são corretores de imóveis, enfim, com as suas divergências, e, por isso, não pude estar aqui hoje, pela manhã, quando este Plenário homenageou o Dragão do Mar, uma bela iniciativa do Senador Eunício, do Senador Inácio Arruda e do Senador Pimentel.

Eu, que conheço um pouco esta história – que o Ceará foi o primeiro Estado a abolir a escravatura –, tinha preparado um pronunciamento também sobre este tema e, por isso, vou falar aqui da tribuna sobre a história do Dragão do Mar e, Sr. Presidente, vou lembrar que amanhã é dia 13 de maio. Hoje, foi sobre o Dragão do Mar, especificamente, uma sessão muito bonita. E eu falarei amanhã, então, sobre a data de 13 de maio.

Sr. Presidente, hoje pela manhã, como eu já disse, por iniciativa desses três Senadores, foi realizada uma sessão de homenagem ao Dragão do Mar, esse herói negro do Ceará.

O jangadeiro Francisco José do Nascimento marcou seu nome como abolicionista popular. Ele nasceu em 15 de abril – eu nasci em 15 de março – de 1839, na praia de Canoa Quebrada, que também conheço, lá em Aracati, no Ceará, lugar, diga-se de passagem, muito bonito, em que eu estive.

Ele perdeu o pai aos oito anos. Foi morar com outra família. Aprendeu a ler aos vinte. Tornou-se chefe dos condutores de bote, trabalhou na construção do Porto de Fortaleza, foi marinheiro e, em 1874, nomeado prá-

tico da Capitania dos Portos. Desde cedo, ele conviveu com o drama do tráfico negreiro e se envolveu na luta pela abolição. Talvez por isso ele tenha batizado sua jangada com o nome de Liberdade, palavra de ordem dos idos de 1800. Era com ela que o Chico da Matilde conduziu os navios do mar aberto para a segurança do porto.

O revolucionário Chico, em sua luta pela abolição, tratou de fechar o Porto de Fortaleza, impedindo, assim, o embarque de escravos para outras províncias. Ele vivia em vigília permanente e, quando localizava alguma embarcação entrando no Porto do Mucuripe, conduzia sua jangada até ela para comunicar que ali não, ali ele não ia permitir o tráfico de negros, ou seja, os navios negreiros, e exigia a libertação dos escravos.

Sua ousadia e coragem paralisaram o mercado escravista no Porto de Fortaleza – lá no Porto de Fortaleza. Com isso, deflagrou-se, inclusive, uma greve, a que os seus companheiros aderiram – na época, ele estava com 42 anos.

Em 1884, o Ceará torna-se, então, a primeira província brasileira a abolir a escravidão. E Francisco José do Nascimento ali passou a ser conhecido por todos como um verdadeiro dragão nessa luta. O líder dos jangadeiros cravou seu nome na história como o lendário Dragão do Mar, apelido que lhe foi dado pelo jornalista e romancista Aluísio Azevedo.

Inclusive, em Fortaleza, existe um centro cultural que leva o nome de Dragão do Mar. É um lugar bonito e que vale a pena ser visitado – já estive lá.

Sr. Presidente, vários momentos libertários contribuíram na luta contra a escravidão – que vamos lembrar também amanhã –, mas deve-se reconhecer a firmeza, a persistência do mulato jangadeiro Chico da Matilde, que fez essa bela caminhada que é um orgulho para todos nós.

Sua determinação ultrapassou os limites da província e alcançou o Império, mostrando força, coragem, coragem da resistência nordestina que consagrou o maior herói popular da história da abolição, lá do Ceará.

O Dragão do Mar partiu em 1914 e, em homenagem ao centenário de sua morte, lembro aqui, com muito carinho, de sua jangada chamada Liberdade, Liberdade, Liberdade. E, para tanto, cito as palavras do jornalista catarinense Raimundo Caruso, que disse:

> *Liberdade* [a jangada do Capitão do Mar] *foi levada à capital do Império a bordo de um navio mercante e foi exibida nas ruas do Rio de janeiro sob os aplausos da multidão.*

Ninguém sabe ao certo o destino que teve a jangada que leva o nome de Liberdade. O fato é que ela sumiu – ela sumiu. Mas ela uniu os cearenses e uniu homens e mulheres de bem para que a liberdade chegasse ao povo negro.

Sr. Presidente, até hoje a palavra liberdade continua unindo todos aqueles que nela acreditam e fazem dela um caminho de vida para alcançar a paz, o respeito e a igualdade que tanto queremos.

Por isso, acredito que, amanhã, esta Casa vai ultrapassar a barreira da MP e vai votar o projeto de cotas.

Sr. Presidente, venho mais uma vez à tribuna, aproveitando o meu tempo, para mais uma vez me manifestar a respeito do PLS nº 99, de 2013, que dispõe sobre os critérios de indexação dos contratos de refinanciamento das dívidas celebradas entre a União, Estados e Municípios.

O projeto – repito, como já fiz aqui centenas de vezes ou dezenas de vezes – é da maior relevância porque reduz os encargos das dívidas dos Estados e dos Municípios com a União, que hoje são impagáveis. Após um longo período de indefinição nas Comissões de Constituição, Justiça e Cidadania e de Assuntos Econômicos e de uma contagem regressiva, lenta, realizada por mim neste Plenário, a matéria foi aprovada no dia 9 de abril deste ano, lá na Comissão.

Desde o final do ano passado, foram firmados acordos entre os Líderes para a votação do projeto, e nada aconteceu. Foi dezembro, foi fevereiro, foi março, foi abril, maio, e até agora nada.

O texto está pronto para votação aqui no Plenário.

A aprovação na Comissão foi acompanhada pelos Governadores do Rio Grande do Sul, Tarso Genro, de Santa Catarina, Raimundo Colombo e de Alagoas, Teotônio Vilela, Estados que possuem interesse na matéria pela relevância do tema – e não só esses, inúmeros Estados.

Surpreendentemente, agora apareceu um requerimento, chamado Requerimento 401, requerendo o sobrestamento da matéria enquanto não sejam ouvidos o Ministro de Estado da Fazenda Guido Mantega e o Secretário do Tesouro Nacional Arno Augustin.

Não sei por que esse requerimento. Eu queria só entender. Porque, se o projeto veio do Executivo para cá, foi o Mantega, o Arno e a Presidenta – porque não teria vindo para cá – que elaboraram o projeto.

Agora, em vez de votar o projeto, inventaram uma historinha aqui – não sei de onde, porque havia acordo de Líderes – que, enquanto o Arno não vier aqui, enquanto o Mantega não vier aqui, não se vota a matéria. Isso eu não entendo. São aquelas burocracias para ir atrasando o projeto e a matéria não ser votada.

Claro que a ideia aqui, a que está em jogo é retardar a apreciação do projeto, com mero intuito protelatório.

A justificativa fala em necessidade de informações do impacto sobre o estoque da dívida refinanciada com a União; impacto sobre a Dívida Líquida do Governo Central; impacto sobre o déficit público; e impacto sobre amortizações e serviços da dívida.

Engraçado, quando está em jogo o interesse de Estados de alguns Senadores que fizeram o requerimento, nunca vi eles enfiarem um requerimento como esse aqui; mas, quando está em jogo o interesse de alguns Estados como o Rio Grande, aparece um requerimento tipo esse.

Não é razoável que um projeto de autoria do Poder Executivo e que já tenha sido discutido amplamente e aprovado na Câmara dos Deputados, discutido aqui na CCJ, discutido na Comissão de Economia, já teve até aqui no Plenário o debate sobre o tema...

Quero, mais uma vez, reafirmar a posição, mediante documento que li da tribuna dos Secretários de todos os Estados e também um documento do diretório do PT do meu Estado, pedindo que a matéria seja votada.

Não entendo por que a resistência em relação à aprovação de um novo indexador que vai melhorar as finanças públicas, até porque os atuais índices de correção são leoninos e inviabilizam investimento em infraestrutura e nas políticas sociais tão necessárias.

Defendo que os pactos devem ser cumpridos, pois sou do tempo em que a palavra tinha valor quando era afirmada pelos líderes. Parece-me que não vale mais nada.

Nesse sentido, repito o trecho de documento que li aqui, que veio lá do meu Rio Grande do Sul:

> *Conclamamos a Direção Nacional do PT para que assuma a direção desse debate no Congresso, articulando a participação e o empenho de toda a bancada e dos partidos aliados no Senado da República, para a votação do projeto que trata da renegociação da dívida dos Estados.*

Eu espero, Srªs e Srs. Senadores, que o Requerimento nº 401 não passe aqui no plenário, porque é um mero instrumento dilatório, para retardar o processo democrático de um tema que foi amplamente discutido e está pronto para ser votado.

Sr. Presidente, aproveitando meus últimos sete minutos, quero também deixar registrado que, em março deste ano, nós tivemos o lançamento da Campanha Não Desvie o Olhar, contra a exploração sexual de criança e adolescente.

Nós estamos às vésperas da Copa do Mundo, e essa campanha tem como objetivo inibir os crimes e incentivar as denúncias durante os grandes eventos que teremos, tanto a Copa do Mundo quanto as Olimpíadas, e permanentemente também.

A ação será nas 12 cidades-sede da Copa do Mundo no Brasil, em locais de grande concentração de pessoas. O *slogan* da campanha é Exploração Sexual de Criança e Adolescente É Crime, Denuncie, Disque 100.

A campanha é apresentada pelos jogadores de futebol Kaká e Juninho Pernambucano. A ideia é incentivar as pessoas a denunciar o crime por meio do Disque 100, que contará com equipes extras durante o campeonato mundial de futebol e outros locais de atendimento.

O Coordenador-Geral do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente, Marcelo Nascimento, disse que o País está preparado para evitar crimes e, no caso, o crime contra a criança. Segundo ele, trata-se de, palavras dele:

> *um diálogo com a sociedade não só para a Copa do Mundo, mas em outros grandes eventos também. Que fique o legado de que, no Brasil, não aceitamos violação aos direitos humanos de ninguém e, nesse caso específico, da criança e do adolescente.*

Quando houve a Copa do Mundo de 2010, na África do Sul, os casos de exploração sexual de crianças e adolescentes aumentaram 30%. Na Copa do Mundo da África do Sul, a exploração de crianças e adolescentes aumentou 30%. Isso motiva a todos nós a estarmos firmes, com coragem, na linha de frente dessa campanha.

A campanha será feita em português, inglês e espanhol, será veiculada também em 19 países da Europa e África.

A Procuradora-Geral de Justiça do Distrito Federal e Territórios, Eunice Carvalhido, pontuou que: "A articulação do Poder Público abre caminhos contra a prática, que em muitos casos acontece com a conivência das famílias, e ao ato segue-se a ameaça e o medo. Então, é preciso habilidade dos agentes de saúde e da assistência social para dar um bom encaminhamento às vítimas" – à altura que elas merecem, inclusive a prevenção.

É muito importante, senhoras e senhores, que ações assim sejam implementadas. Isso se chama prevenção. E ela é sempre positiva.

Quero falar ainda de um evento que aconteceu na semana passada, dia 7 de maio: o II Seminário Internacional sobre o Marco Legal para a 1ª Infância.

Infelizmente, embora convidado, não pude participar, mas a minha equipe acompanhou os debates pela manhã e à tarde e me passou as informações.

Parafraseando o escritor Fernando Sabino, destaco aqui suas palavras: "Quando eu era criança e me perguntavam o que eu queria ser quando crescer, eu não sabia o que responder. Hoje não me perguntam mais. Mas, se perguntassem, eu responderia: gostaria de ser criança" – só ser criança.

O seminário, organizado pela Câmara dos Deputados, teve por base o Projeto de Lei nº 6.998, de 2013, encabeçado pelo Deputado gaúcho Osmar Terra.

O objetivo maior desse projeto é priorizar os direitos das crianças nos primeiros anos de vida e, até mesmo, proteger os direitos do nascituro e da mãe gestante. Essa lei altera o art. 1º do ECA e dispõe sobre a proteção integral, a promoção e a participação da criança e do adolescente, nos termos da Convenção sobre os Direitos da Criança, das Nações Unidas, ratificada pelo Brasil em 24 de setembro de 1990, documento esse que deu início ao ECA.

O projeto de lei encontra-se em sintonia com a responsabilidade do País, firmado em documentos das Nações Unidas e dos seus órgãos especializados, como Unesco, Unicef e a Organização Pan-Americana de Saúde.

A criança precisa ser respeitada desde os seus primeiros anos de vida, como o próprio Hino Nacional pontua em seus versos: "Dos filhos deste solo, és mãe gentil."

Por isso a importância do poder público em cuidar "dos seus filhos" com políticas voltadas à prioridade absoluta, ou seja, tanto a criança como o adolescente têm direitos primordiais assegurados pela nossa Constituição Federal, no art. 227: direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à cultura, à profissionalização...

(Soa a campainha.)

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) –...à convivência familiar, ao respeito, à liberdade, além de ficarem a salvo de qualquer tipo de violência, discriminação e preconceito.

O seminário contou com a presença internacional do Professor de Pediatria na Faculdade de Medicina e do Hospital Infantil de Boston e Diretor do Centro de Desenvolvimento da Criança da Universidade de Harvard.

Eles afirmam, por meio de estudos científicos realizados com crianças de zero a seis anos, que o cérebro delas está em constante formação e, por isso, elas precisam de toda a atenção possível para se desenvolverem e crescerem saudáveis.

Essa primeira fase da vida é tão importante, porque uma criança amada e bem cuidada desenvolve-se bem tanto física e intelectual, quanto...

(Interrupção do som.)

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Só para concluir, Presidente. E desde modo (*Fora do microfone.*), terá tudo para ser um adolescente e um adulto com um futuro promissor.

Outro ponto abordado foram os desafios da família, da sociedade e do Estado em aperfeiçoar a visão para o específico da criança na primeira infância, pois há muita diversidade entre as crianças das regiões do Brasil, ficando claro que é necessário deixar cada criança se desenvolver no seu tempo.

A criança, desde a nossa Constituição de 1988, passou a ser sujeito de direitos e deve estar incluída nas políticas de Governo como sujeito participante.

O Governo está avançando em programas, o que podemos exemplificar com o Programa Brasil Carinhoso, que garante o pleno desenvolvimento infantil.

Termino, Sr. Presidente, com uma frase...

(Soa a campainha.)

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – ... muito forte do escritor Oscar Wilde. Diz ele: "A melhor maneira de tornar as crianças boas é torná-las felizes, é amá-las."

Era isso, Sr. Presidente.

Muito obrigado pela tolerância.

A Srª Ana Amélia (Bloco Maioria/PP – RS) – Senador Paim, Senador Paim, com a aquiescência do Presidente.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Senadora Ana Amélia, é sempre uma satisfação dar um aparte a V. Exª.

A Srª Ana Amélia (Bloco Maioria/PP – RS) – Eu queria aproveitar a sua referência à questão da primeira infância e ao Deputado Osmar Terra, que é um especialista nessa área, dedicado, para informar que, ontem, em Canela, foi aberta a 15ª Semana do Bebê, com uma preocupação desde o pré-natal até a primeira infância. O mais importante – eu estava lá presente com a nossa Vice-Prefeita Carmen, que está no exercício, porque os

prefeitos estão todos em Brasília para a Marcha dos Prefeitos – é que um educador de lá, Salvador Celia, foi o grande incentivador e idealizador desse movimento, que conta com a participação da prefeitura municipal. E, como agente público, me encanta ver que não houve processo de descontinuidade nesse projeto, a despeito de diferentes partidos terem administrado Canela. Então, acho que esse exemplo é muito bom. E o sucesso do programa, que tem assistência técnica da Ulbra, está levando a Unicef, braço das Nações Unidas em defesa das crianças, a tê-lo como uma referência.

(Soa a campainha.)

A Srª Ana Amélia (Bloco Maioria/PP – RS) – Então, Canela está de parabéns, assim como os seus educadores, as escolas e as instituições que são parceiras neste evento, a 15ª Semana do Bebê, que segue agora com 54 seminários pequenos na comunidade, envolvendo pais, crianças, professores e toda a comunidade. E vai haver a marcha dos bebês, a parada dos bebês no Município de Canela, que é conhecido na Serra como o eixo mais bonito do Rio Grande do Sul, a que todo mundo vai atraído pelas suas belezas e pela sua hospitalidade. Então, parabéns pela referência ao que está acontecendo também lá em Canela. Obrigada, Senador.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem, Senadora Ana Amélia.

Eu estive em Canela, nas atividades que visam valorizar o bebê...

(Soa a campainha.)

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – ... por diversas vezes, junto com Ministra Maria do Rosário. Fui painelista e ela, também.

De fato, é um grande momento. A cidade ganha um brilho especial. Canela é uma bela cidade, assim como Gramado, São Francisco, aquela região da Serra Gaúcha – eu sou ali de Caxias do Sul.

Sem sombra de dúvida, essa atividade para valorizar o bebê já é uma marca da cidade de Canela que se espraiou, como diz o meu amigo Olívio Dutra, não só pelo Rio Grande, pelo Brasil e já virou um evento internacional. Voltaremos lá tantas vezes quanto for possível. E parabéns, Senadora, que esteve lá na abertura do evento.

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Cumprimento V. Exª, Senador Paulo Paim.

Convido para fazer uso da palavra a Senadora Vanessa Grazziotin, pela Liderança do PCdoB. Em seguida, o Senador Mozarildo Cavalcanti fará uso da palavra como orador inscrito.

Com a palavra V. Exª, Senadora Vanessa.

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM. Como Líder. Sem revisão da oradora.) – Muito obrigada, Sr. Presidente, Senador Jorge Viana, companheiros e companheiras. Eu venho à tribuna deste Senado Federal para tratar de um assunto que tem sido alvo de grandes discussões na cidade de Manaus, capital do Estado do Amazonas, e que hoje – aliás, como tem sido nos últimos tempos – tem ocupado não apenas a capa dos jornais, mas tem sido matéria principal de todos os jornais da cidade de Manaus.

Eu tenho em mãos os três jornais: *Amazonas em Tempo*, o jornal *A Crítica* e *Diário do Amazonas*. Todos trazem como chamada principal a questão que trago hoje à tribuna do Senado. Refiro-me aos impasses que têm ocorrido com muita frequência em relação aos empresários do transporte coletivo da cidade de Manaus e aos trabalhadores do transporte coletivo da cidade de Manaus, o que, naturalmente, envolve a Prefeitura Municipal.

Ocorre, Sr. Presidente, que nós temos uma situação inusitada no Estado do Amazonas, na sua capital, a cidade de Manaus, que é uma cidade de aproximadamente dois milhões de habitantes. As empresas do transporte coletivo, já de muitos anos – de acordo com a direção dos sindicatos, há sete anos aproximadamente –, apesar de recolherem mensalmente nos salários dos trabalhadores o montante, o percentual relativo ao INSS, não têm feito, nesses últimos anos, repito, segundo informações que temos, sete anos aproximadamente, os devidos repasses ao INSS.

A situação, no ano passado, tornou-se insustentável; insustentável diante de tantas greves, diante de tantas paralisações, diante da gravidade do impasse. Tanto que Prefeitura Municipal de Manaus e Governo do Estado do Amazonas entraram em campo para ajudar a buscar uma solução. E pasmem V. Exªs, em que pesem todos os subsídios que as empresas de transporte que operam na cidade de Manaus têm – elas têm isenção completa de IPVA, de ICMS, têm isenção de ISS, sem falar em PIS e Confins –, a estimativa é de que haja uma renúncia, no que diz respeito ao IPVA, de aproximadamente R$5 milhões ao ano; quanto ao ICMS, uma renúncia de aproximadamente R$26 milhões ao ano; sem falar, repito, em taxas de ISS e outras taxas e tributos cobrados tanto pelo Governo do Estado quanto pela Prefeitura de Manaus.

Mas, apesar de todos esses subsídios e para ajudar a encontrar uma solução, fazer com que os empresários cumprissem as leis do País, respeitassem os trabalhadores e passassem a recolher FGTS e INSS, tanto a Prefeitura de Manaus quanto o Governo do Estado do Amazonas encaminharam, respectivamente, mensagens à Câmara de Vereadores e à Assembleia Legislativa, para aprovar leis que lhes possibilitassem um repasse mensal de R$1 milhão por ente: R$1 milhão à prefeitura; R$1 milhão do Governo do Estado às empresas, para que essas pudessem ter condições de pagar FGTS e INSS aos trabalhadores.

E digo pasmem, porque, vejam bem, vamos imaginar: o Governo do Estado do Amazonas repassa às empresas R$1 milhão, além de todos os subsídios que aqui citei; a Prefeitura de Manaus...

(Soa a campainha.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) ... repassa para as empresas mais R$1 milhão. E de onde saem esses recursos? Esses recursos saem do bolso do trabalhador, saem dos usuários do transporte coletivo, mas, apesar disso tudo, ainda, Sr. Presidente, muitas empresas – tenho a notícia de pelo menos duas empresas – não vêm cumprindo com o acordo efetivado.

Salvo engano, em junho do ano de 2013, do ano passado, as duas maiores empresas que operam na cidade de Manaus, a Eucatur e a Global, continuaram não recolhendo regularmente INSS e FGTS. E a lei não obriga que esse repasse seja feito apenas mediante a comprovação do recolhimento desses tributos por parte da empresa, o que faz com que, novamente, os sindicatos se mobilizem. E, quando os sindicatos se mobilizam, Sr. Presidente, é óbvio e até natural que a primeira reação da cidade e da população, que sofre, que é penalizada pela falta de ônibus, seja contra os trabalhadores.

E pouco se vê a prefeitura do Estado falar das empresas, noticiar o fato do descumprimento do acordo por parte das empresas. Pouco se escuta, pelo contrário: o que Manaus vivenciou, na semana passada? Na última quinta-feira, alegando má gestão do sindicato, mais uma vez, um juiz da Justiça do Trabalho afastou toda a diretoria do sindicato e nomeou uma junta. Vejam, Srªs e Srs. Senadores, afastou!

Essa foi a resposta a uma luta justa, a uma luta correta, para quem está em dissídio coletivo, para quem reivindica um aumento de 8%, e só tem na contrapartida 6%, para quem reclama e denuncia a dificuldade que está sendo imposta pelas empresas na contratação de mulheres, para quem precisa de um aumento maior no vale alimentação, no vale lanche, mas que tem tido ou recebido aceno de aumentos insignificantes que sequer cobrem a inflação.

Então, diante disso, o que acontece? Diante disso, afasta-se a diretoria e nomeia-se uma junta. Aliás, há anos isso vem acontecendo na cidade de Manaus, lamentavelmente, até que o Tribunal Superior do Trabalho tomou uma decisão devolvendo a diretoria, legitimamente eleita pelos trabalhadores, ao sindicato e pedindo que novas eleições fossem feitas.

Novas eleições foram feitas no ano passado, tendo sido a atual diretoria eleita com 87% dos votos, pasmem! , diante do dissídio coletivo, diante desse impasse. Afasta-se a diretoria, o que foi corrigido, ontem, no último domingo, quando a desembargadora do Tribunal Regional do Trabalho...

(Soa a campainha.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – ... devolveu a diretoria ao seu sindicato.

Aqui falo isso, Sr. Presidente, trago para cá esse pronunciamento para o Senado, em que pese ser um assunto municipal, primeiro para prestar minha solidariedade ao povo de Manaus e aos trabalhadores do transporte coletivo da cidade de Manaus, aos rodoviários da cidade de Manaus. É preciso que Manaus saiba o porquê dessa confusão que vem acontecendo e se repetindo, nos últimos meses, nos últimos dias. Não é culpa dos trabalhadores. Os trabalhadores buscam seu caminho, a negociação. Agora, quando não veem a negociação sendo respeitada, não há outro caminho.

Então, gostaria de chamar a atenção para o que está ocorrendo e, principalmente, para a prefeitura de Manaus, que tem de ser rigorosa, não com os trabalhadores, mas que tem de ser rigorosa com os empresários, porque esses, sim, recebem dinheiro do povo e não cumprem com suas obrigações.

(Interrupção do som.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) –

Há defasagem no sistema? Discutam! Aliás, por que falta tanta coragem ou transparência para discutir abertamente? Não é chegar para os trabalhadores e dizer que não temos condições de pagar e não vamos pagar, não. O que tem de ser feito é cumprir a lei.

O trabalhador trabalha mensalmente para receber miséria, mas nem isso está recebendo na cidade de Manaus, porque vê o seu direito ao FGTS, seu direito ao INSS ser negado, porque suas reivindicações, por mais simples e menores que sejam, não estão sendo atendidas.

Então, eu faço uma conclamação para dizer que tudo o que estiver ao meu alcance para ajudar a resolver impasses e para resolver efetivamente o problema dos trabalhadores e definitivamente o problema da cidade de Manaus, daqueles milhares de trabalhadoras e trabalhadores que dependem do transporte coletivo, não tenha dúvida nenhuma, eu farei. O que nós não podemos aceitar é que a situação busque ser resolvida através de intervenções...

(Soa a campainha.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – ... que, aliás, já viraram rotina, porque tem sido intensa a movimentação contra os trabalhadores, com pedidos de afastamento da diretoria, com a nomeação de juntas diretivas, em geral vinculadas aos empresários.

O sindicato faz uma denúncia grave em cujo mérito eu não quero entrar, porque cabe à diretoria do sindicato divulgar ou não, e não a mim. Eu apenas aqui, como Senadora, Sr. Presidente, como manauara que me sinto efetivamente, venho à tribuna para pedir que, primeiro, os trabalhadores sejam respeitados e que o Governo da cidade de Manaus, que a Prefeitura de Manaus contribua mais para resolver o problema e não fique, através da imprensa, ajudando a denegrir a imagem dos trabalhadores.

O Senador Acir Gurgacz me solicita um aparte. Eu estou em Liderança, mas, por mim, se o Presidente acatar, com o maior prazer concedo o aparte a V. Exª, Senador Acir.

O Sr. Acir Gurgacz (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – Agradeço, Senadora Vanessa. Eu relutei em vir aqui fazer um aparte a V. Exª, mas confesso que não me aguentei. Tive que vir para dizer a V. Exª que lhe falta conhecimento com relação ao transporte urbano da cidade de Manaus, principalmente da relação das empresas com os trabalhadores. Há, sim, um respeito muito grande por parte das empresas com os trabalhadores de Manaus. Eu continuo presidente do SINDTRAN de Manaus. Então, eu tenho acompanhado *pari passu* tudo o que acontece com relação aos salários dos trabalhadores, que estão em dia. Não há uma irregularidade! As questões de brigas de chapas de sindicatos são uma questão sindical. Não se podem envolver as empresas e, muito menos, a população de Manaus. E muito menos os trabalhadores. Os trabalhadores não têm acompanhado sequer essa disputa por quem fica na liderança dos sindicatos. Os próprios trabalhadores não têm tido esse acesso de quem é presidente do sindicato hoje, de quem não é. Essa é uma briga entre chapas que estão disputando o poder de manusear o dinheiro que recolhem todos os meses do salário suado dos trabalhadores. Quem sustenta o sindicato são os trabalhadores. São eles que pagam mensalmente o imposto sindical. E, por esse dinheiro, há uma disputa entre quem vai tomar conta do sindicato de Manaus. Porque há uma questão jurídica – que eu não sei qual é, aí é uma questão dos sindicatos –, resolveram paralisar o sistema por causa de uma briga de chapas.

(Soa a campainha.)

O Sr. Acir Gurgacz (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – A população não tem nada a ver com isso e os próprios trabalhadores do sistema também não têm nada a ver com isso. Eu só garanto a V. Exª que, por parte das empresas, não há um atraso, em hipótese alguma, com relação às obrigações para com os trabalhadores. Não há. Isso eu lhe afirmo e posso fazer qualquer documento para que V. Exª possa ter certeza do que eu estou falando. Então, só para contribuir – eu sei que V. Exª é uma defensora da cidade de Manaus e eu tenho acompanhado o seu trabalho –, é preciso que se fale claramente a verdade para a população de Manaus. Muito obrigado, Senadora.

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – Eu incorporo o aparte de V. Exª, Senador Acir, mas, se V. Exª prestou atenção no que eu falei, em nenhum momento eu falei de salários atrasados. O que eu falo aqui – e lamentavelmente V. Exª não toca no assunto – é no não cumprimento...

(Soa a campainha.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) –... do acordo feito, ano passado, entre empresários e trabalhadores, não só com a chancela do Governo do Estado e do Município de Manaus, mas com a participação dos recursos públicos, porque, além de todos os subsídios – todos! – de ISS, de ICMS, o Go-

verno do Amazonas e a Prefeitura de Manaus repassam, em dinheiro, R$1 milhão, cada um, para as empresas, para que elas paguem o que deixaram de pagar de INSS e FGTS para os trabalhadores.

Eu não sou presidente de sindicato, nem dos trabalhadores nem dos empresários como V. Exª, mas eu sei do mínimo. Eu acho que é esse mínimo que a população de Manaus precisa conhecer. Eu não quero me meter. Falei isso aqui. Eu não quero me meter em disputa por direção sindical. Eu não quero me meter. Agora estranho, sim, que, a cada momento de luta, haja uma intervenção, haja uma denúncia. Quando o sindicato luta pelos trabalhadores, o que importa é isto:

(Interrupção do som.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – ... são os trabalhadores da cidade de Manaus...

Já estou concluindo, Sr. Presidente (*Fora do microfone.*), pedindo desculpa a V. Exª pela extensão.

(Soa a campainha.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – O que importa são os trabalhadores e os usuários. Esses, sim, é que importam, não por uma ação de trabalhadores, mas – desculpe-me, Senador Acir; desculpe-me V. Exª – por uma irresponsabilidade dos empresários, esses é que sofrem. Ou eu estou faltando com a verdade quando digo, aqui, que FGTS e INSS não foram repassados? Tanto não foram que Estado e Prefeitura passam dinheiro, dinheiro que é do povo, para que isso seja pago. Onde já se viu?

Antigamente, quem fala muito em justiça, uma empresa que não cumpre com a sua obrigação tem de cumprir perante a Justiça, mas não, Prefeitura e Estado, cada um está dando R$1 milhão para cada empresa para repassar, e as notícias que temos é de que não repassam e que não querem negociar o mínimo.

Um vale lanche, de R$3,00, querem passar para R$3,50. Um vale alimentação, de R$11,00, querem passar para R$12,00. O que é isso numa cidade que tem problemas...

(*Interrupção do som.*)

(*Soa a campainha*.)

A SRª VANESSA GRAZZIOTIN (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) –... como a cidade de Manaus?

Mas era isso que tinha a (*Fora do microfone*.) dizer, Sr. Presidente, repetindo: eu me solidarizo com o povo da cidade de Manaus e com os trabalhadores do transporte coletivo da cidade de Manaus e espero que haja mais vigor do Poder Público para resolver esse impasse, entendendo que não se resolve esse impasse atacando o trabalhador no centro da sua organização, que é o sindicato. Não é assim que se revolve. Não é assim.

Eu tenho um lado. Meu lado é do povo, meu lado é dos trabalhadores, e, por isso, tudo o que puder fazer farei para ajudar a resolver esse impasse, que, repito, não é de uma semana, mas já dura muito tempo.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Eu cumprimento V.Exª, Senadora Vanessa.

Eu queria, antes de passar a palavra para o orador inscrito, Senador Mozarildo Cavalcanti, agradecer a presença, aqui, nas galerias do Senado, de funcionários e trabalhadores de todos os Estados do Brasil, que estão vindo, aqui, pelo programa de estágio da Câmara dos Deputados de visita; estão nos dando o prazer da visita.

Sejam bem-vindos às instalações do Senado.

O SR. INÁCIO ARRUDA (Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, pela ordem.

Apelo a V. Exª que a Mesa Diretora possa examinar o Projeto de Resolução que garante que o Senado institua um programa igual ao da Câmara. Esse é um dos melhores programas que nós temos, do Congresso Nacional, que é o Estágio-Visita, oferecido para estudantes do Brasil inteiro que vêm, aqui, ao Congresso Nacional, passam uma semana, participam de atividades da Câmara, do Senado, do Tribunal de Contas e do STF. Quer dizer, é um estágio valoroso, importante. O projeto está na Mesa para ser examinado. Espero que aproveitemos a oportunidade e o aprovemos.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Eu agradeço a V. Exª. Como Vice-Presidente da Casa, vou pedir à Assessoria que faça um levantamento de como está a tramitação dessa matéria.

Convido, para fazer uso da palavra, o Senador Mozarildo Cavalcanti, como orador inscrito, do PTB de Roraima.

Com a palavra V. Exª, Senador Mozarildo Cavalcanti; em seguida, o Senador Acir Gurgacz, pela Liderança do PDT; e, depois, o Senador Aloysio Nunes.

Com a palavra, V. Exª.

O SR. MOZARILDO CAVALCANTI (Bloco União e Força/PTB – RR. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Senador Jorge Viana, Srs. Senadores, Srªs Senadoras, pessoas que nos abrilhantam na tribuna do Senado, telespectadores da TV Senado, ouvintes da Rádio Senado, eu já fiz aqui, várias vezes, denúncias sobre a atuação do Governador – hoje, ex-Governador, porque se licenciou para concorrer a uma vaga no Senado –, porque ele não só fez corrupção desde o primeiro dia em que assumiu o Governo, como foi reeleito às custas de uma corrupção, digamos assim, escancarada. Agora, ao sair, o vice dele assumiu e, numa entrevista, disse o seguinte, segundo a reportagem do jornal *Folha de Boa Vista*:

> *O Estado de Roraima acumula em torno de R$700 milhões em dívidas. O número é resultado de um diagnóstico elaborado pelo próprio Governo do Estado e concluído na segunda-feira, dia 5. O estudo foi feito pela coordenação de Orçamento, Finanças e Administração criada pelo Governo com representantes das Secretarias da Fazenda, Administração, Planejamento e mais Tesouro Estadual, Controladoria e Procuradoria-Geral. O montante da dívida inclui restos a pagar, os juros e amortização principal de empréstimos, serviço da dívida pública, precatórios, tributos e previdência*.

Ora, então, aqui está comprovado. Números feitos pelos próprios órgãos do Governo Estadual comprovam, claramente, o que nós já tínhamos anunciado: a corrupção, a má administração, a má gestão do ex-Governador Anchieta Júnior, que agora é candidato a Senador.

O Governador se esqueceu foi de atentar para o fato de que esta dívida aqui não chega nem a ser a realidade total da dívida do Estado! O meu Estado, que tem apenas 500 mil habitantes, nesses sete anos do Governo – se posso chamar de governo – do Sr. Anchieta Júnior, apresenta os seguintes números, segundo mostra uma página do Tesouro Nacional: dívida da Administração Direta: R$1,423.466 bilhão; e, somando-se os entes da Administração Indireta – autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economista –, a dívida do Estado pula para R$2,243.869 bilhões. E ressalvado, vejam bem, que não estão aqui consolidadas a dívida externa, mobiliária, a dívida junto ao INSS, ao Fundo de Garantia do Trabalhador e a dívida junto a outras instituições financeiras que não o Tesouro Nacional.

A coisa é muito maior do que o Governo do Estado diagnosticou. Ele deve ter cuidado só da Administração Direta, de forma que há uma diferença razoável, o dobro do que acharam – R$700 milhões – os órgãos do Governo. O Tesouro registra R$1,423 bilhão. Portanto, essa discrepância merece ser apurada.

Quero aqui apelar ao Tribunal de Contas do Estado, quero apelar à Procuradoria-Geral do Estado, ao Ministério Público Estadual e ao Ministério Público Federal, porque aqui há muita dívida de recursos federais.

E também peço que o Tribunal de Contas da União investigue, já que também, repito, a grande maioria desses recursos é de recurso federal. Recurso que é arrecadado de onde? Nos Municípios, nos Estados. O Governo Federal não arrecada diretamente esse imposto que nós pagamos nos Estados e Municípios.

É preciso observar que, considerando o valor da dívida aqui, cada roraimense está altamente endividado, porque o pagamento dessa dívida será feito de quê? De contenção de recursos em todas as áreas, mas, lamentavelmente, na saúde, na educação, na segurança, na produção, na construção de rodovias necessárias, e não algumas que são construídas só para haver faturamento. E aqui não há também nenhum levantamento de superfaturamento, porque nós temos notícias as mais escabrosas sobre superfaturamento e até obras que não foram realizadas, mas foram pagas.

Uma vicinal, por exemplo, que já vinha sendo construída ou já tinha sido concluída, mudam-se apenas os referenciais, e aí se paga um valor milionário, e esse valor realmente é arrecadado, como foi no governo do Governador Anchieta, que, quando assumiu o Governo, era um empresário praticamente falido. Na verdade, tanto a construção da sua mansão, quanto a aquisição, segundo temos informações, de imóveis em Miami e em outros lugares do exterior vão ao encontro do que o povo vinha sentindo.

Quer dizer, dinheiro não faltou. Está aqui a demonstração: R$2,243 bilhões. E, segundo o Governador do Estado, só as dívidas de Administração Direta devem ser R$700 milhões.

Então, eu vou fazer um ofício a esses órgãos que eu mencionei porque, realmente, não é possível que um Governador que conquistou o mandato fazendo coisas, comprovadamente – fotografadas e tudo –, por

meio de corrupção tenha se mantido no poder, por conta do não julgamento do processo de cassação do seu mandato – eu até não diria do seu mandato, mas do mandato que não era dele, mas, sim, do segundo colocado, por uma diferença de 1.700 votos apenas.

Nós falamos tanto aqui de combate à corrupção, falamos tanto aqui de má gestão, de má administração pública, de improbidade administrativa. Se um caso como esse passar em brancas nuvens, será muito triste, porque o meu Estado, sendo o menor Estado em termos de população do Brasil, é o primeiro ou o segundo mais mal administrado financeiramente de todo o País.

Então, nós não podemos deixar que os nossos funcionários públicos, os nossos trabalhadores, os nossos empresários, os servidores públicos de modo geral, enfim, toda a população do Estado pague o pato de uma situação tão terrível quanto essa.

Eu quero aqui, inclusive, pedir a colaboração de todos porque nós não podemos, repito, fazer de conta de que não estamos vendo isso ou acharmos que isso aqui é verdadeiro.

Basta dizer a "surpresa" – entre aspas – de ver o Vice-Governador do próprio Governador que se licenciou, o Governador Chico Rodrigues, que assumiu o Governo, ter feito – e eu quero cumprimentá-lo por isso – um levantamento das dívidas. Mas eu quero pedir ao Governador que observe esses dados do Tesouro Nacional e veja realmente que os empréstimos concedidos à CERR, à Codesaima e a outros órgãos da Administração Indireta no Estado tornam hoje o Estado ingovernável. Já vinha desgovernado e agora está praticamente ingovernável.

Então, o povo de Roraima precisa também ficar atento a essas questões, e agora, nas eleições, procurar dar a resposta que realmente merecem esses maus administradores da coisa pública – coisa pública quer dizer que é dinheiro público mesmo; dinheiro que cada cidadão, cada cidadã recolhe para os cofres públicos de todas as formas. Até quando compra um simples alimento num supermercado, ele já está pagando imposto embutido. Então, não há essa história de haver alguém no País que não pague imposto, porque, até para aquele pobre que tem uma bolsa-família, quando vai comprar o seu ranchinho mensal, está lá embutido o imposto no arroz, no feijão. Enfim, em todos os produtos, o imposto que ele pensa que não está pagando, na verdade, está embutido em tudo o que ele compra, em tudo o que ele faz.

Então, eu preciso, não só como Senador de Roraima, mas como filho daquela terra, tomar providências de fato enérgicas, para, pelo menos, fazer a minha parte. Como Senador, nós temos que, principalmente como Senador, representante dos Estados da Federação... Aqui todos os Estados têm representação igual. Então, nós não podemos fazer de conta que uma coisa dessas não está acontecendo.

Eu vou também procurar me orientar de forma que possa abranger todos os órgãos que podem investigar essa questão. E, como o Tribunal de Contas da União é um órgão auxiliar do Poder Legislativo, há técnicos capacitados para aprofundar essa questão, eu vou pedir essa providência, porque não é possível a gente fazer de conta, repito, que não está vendo, fazer de conta que não está ouvindo e, pior ainda, ficar calado diante de uma situação dessas.

Portanto, eu aqui não calarei a minha voz para deixar de me indignar diante de uma situação tão deprimente para o meu Estado. O meu Estado não merecia ter tido esse governo que agora em abril – não saiu, não – se desincompatibilizou apenas.

E, na verdade, apelarei para o Tribunal Superior Eleitoral para que julgue o processo, porque, senão, daqui a pouco, esse Governador que se afastou vai ser eleito Senador e não foi sequer punido. Portanto, valeu a pena a corrupção que ele praticou na eleição, que, digamos assim, roubou o mandato que ele exerceu por três anos e, depois, por mais quatro.

Então, eu quero concluir, Sr. Presidente, pedindo a V. Exª que autorize a transcrição, na íntegra, dessas duas matérias a que me referi aqui.

Muito obrigado.

DOCUMENTOS ENCAMINHADO PELO SR. SENADOR MOZARILDO CAVALCANTI EM SEU PRONUNCIAMENTO.

(Inseridos nos termos do art. 210, inciso I e §2º, do Regimento Interno.)

Matérias referidas:

– Diagnóstico aponta que o Estado de Roramia acumula dívida de R$700 mil. *Folha de Boa Vista.*

– UF: Roraima. Posição 02/2014.

FOLHA
DE BOA VISTA

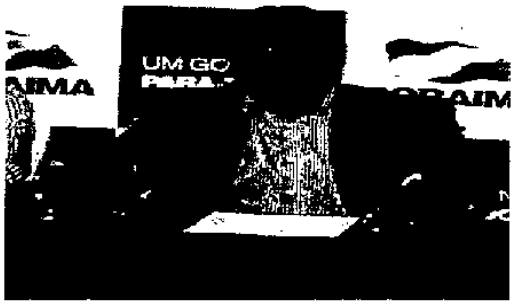
DOCUMENTO A QUE SE REFERE

09/05/2014 23h57

Diagnóstico aponta que o Estado de Roraima acumula dívida de R$700 mi

ÉLISSAN PAULA RODRIGUES
Editoria de Política
elissanpaula@gmail.com

Foto: Divulgação



Governador Chico Rodrigues admite que resultado do diagnóstico o deixou assustado

O Estado de Roraima acumula em torno de R$700 milhões em dívidas. O número é resultado de um diagnóstico elaborado pelo próprio Governo do Estado e concluído na segunda-feira, dia 5. O estudo foi feito pela coordenação de Orçamento, Finanças e Administração criada pelo Governo com representantes das secretarias da Fazenda, Administração, Planejamento e mais Tesouro Estadual, Controladoria e Procuradoria Geral. O montante da dívida inclui restos a pagar, os juros e amortização principal de empréstimos, serviço da dívida pública, precatórios, tributos e previdência.

A situação compromete todo e qualquer investimento e também o custeio da máquina. De posse do resultado do diagnóstico, o governador Chico Rodrigues (PSB) começou uma agenda de reuniões com todos os poderes do Estado a fim de compartilhar as informações. Na quarta-feira, dia 7, ele esteve no Tribunal de Justiça de Roraima e, ontem, no Tribunal de Contas do Estado e Ministério Público de Roraima.

Em entrevista à Folha, Chico confirmou os números e admitiu que o resultado o assustou. "É uma situação muito difícil, obviamente vamos usar todos os mecanismos legais com transparência, mas com austeridade. Meu sentimento é de que o governo tem que estar austero, principalmente pela forma com que encontramos as finanças do Estado. Mas tenho certeza que poderemos iniciar um trabalho de recuperação", disse.

Ele afirmou que esteve reunido com os poderes para entregar cópia do relatório e explicar a situação financeira e orçamentária do Estado. Algumas alternativas para enfrentar a crise nos próximos oito meses também foram adiantadas. "Em respeito aos poderes, encaminhamos cópia a cada um de forma oficial, tranquila, para que tenham conhecimento e acompanhem todas as medidas a serem adotadas", salientou.

O governador lembrou que, logo na sua posse, no início de abril, anunciou a publicação de uma série de decretos com medidas direcionadas a ajustes financeiros. Para os próximos dias, outras devem ser anunciadas. Uma delas, inclusive anunciada pela Folha, deve ser o resultado do acordo de cooperação técnica firmado entre o governo e a Fundação Getúlio Vargas para estudar a recuperação de dívidas. Outra ação é o estudo em torno de recursos dos seguros habitacionais junto à Caixa

Econômica, que pode ter bom retorno aos cofres estaduais.

Além disso, o Estado está trabalhando junto à Secretaria do Tesouro Nacional para negociar a possibilidade de reparcelamento de dívida, além de outras ações de ajuste fiscal que possam amenizar essas dificuldades financeiras. "A partir da próxima semana essas ações serão implementadas de forma mais rigorosa", frisou.

Copyrigth © 2008 - Folha de Boa Vista - Todos os Direitos Reservados

UF: **RR - Roraima**

Posição: **02 / 2014**

Em R$ 1,00

Devedor	**Credor**			**Total**
	Tesouro Nacional	**Instituições financeiras públicas**	**Instituições financeiras privadas**	
a) Administração direta	108.601.486,70	1.314.865.230,12	0,00	1.423.466.716,82
b) Administração Indireta	8.888.404,33	811.514.317,79	0,00	820.402.722,12
- Autarquias	0,00	0,00	0,00	0,00
- Fundações	0,00	0,00	0,00	0,00
- Empresas públicas	8.888.404,33	191.216.623,18	0,00	200.105.027,51
- Sociedades de econ. mista	0,00	620.297.694,61	0,00	620.297.694,61
Total (a) + (b)	117.489.891,03	2.126.379.547,91	0,00	2.243.869.438,94

* Informações sujeitas a revisão.

Fonte: Instituições financeiras cadastradas no Cadip - Sistema de Registro de Operações de Crédito com o Setor Público.

Obs.: Não inclui informações para a dívida externa, mobiliária e junto ao INSS, FGTS ou outras instituições não financeiras que não o Tesouro Nacional

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Eu cumprimento V. Exª, e V. Exª será atendido nos termos do Regimento.

Convido, para fazer uso da palavra, pela Liderança do PDT na Casa, o Senador Acir Gurgacz; em seguida, o Senador Aloysio Nunes; logo após, eu estou como orador inscrito e a Senadora Ana Amélia.

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO. Como Líder. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, nossos amigos que nos acompanham pela TV Senado e pela Rádio Senado, antes de mais nada, queria fazer uma saudação especial à população dos Municípios de Machadinho d'Oeste, que completou ontem 26 anos de emancipação política, e Santa Luzia d'Oeste, que completou 28 anos de emancipação política também nesse último domingo.

Santa Luzia foi desmembrada da cidade de Rolim de Moura, uma bela cidade também, em 11 de maio de 1986, e, desde então, vem contribuindo, através da agricultura e da pecuária, para o desenvolvimento, para o crescimento da economia do Estado de Rondônia.

Meus parabéns ao Prefeito Jurandir de Oliveira, aos vereadores, às lideranças políticas, ao nosso amigo Zezito do PDT, de Santa Luzia.

Um abraço também ao Prefeito de Machadinho d'Oeste, ao Marinho da Caerd, à Vereadora Valnéria, e ao vereador João do BEC, ambos do nosso PDT, por meio dos quais parabenizo toda a população de Machadinho e de Santa Luzia.

Sr. Presidente, venho até esta tribuna para detalhar as importantes contribuições que reunimos no seminário da última sexta-feira, na Comissão de Agricultura, onde discutimos sobre a enchente ou a pós-enchente do Rio Madeira em Rondônia. Essas contribuições farão parte do Plano Integrado de Reconstrução e Preservação de Desastres no Estado de Rondônia.

Como todos sabem, Rondônia está vivendo a maior enchente da sua história. As águas do Rio Madeira chegaram a registrar 19,74 metros no último dia 30 de março, deixando mais de 32 mil pessoas desabrigadas, atingindo diretamente 42% da população do nosso Estado de Rondônia. Os prejuízos globais são estimados em mais de R$5 bilhões.

O impacto da economia do Estado é muito grande e deverá ter reflexos inclusive na economia do Brasil, visto que Rondônia é hoje responsável por 20% de toda a carne exportada pelo Brasil. Considerando que essa foi uma das atividades mais afetadas, certamente teremos um impacto também na balança comercial do setor e no resultado da economia brasileira este ano.

Esse trabalho de recuperação precisa ser amplamente discutido, ser bem planejado e ter o apoio de todos. Portanto, a ampla discussão em torno desse Plano de Reconstrução é da maior importância para toda a população e para a economia do Estado de Rondônia.

Este plano está sendo elaborado pelo Governo do Estado de Rondônia, sob a coordenação da Secretaria de Assuntos Estratégicos, com apoio da Defesa Civil Estadual, da Defesa Civil Nacional e da Defesa Civil e prefeituras dos Municípios atingidos pela enchente.

Realizamos essa audiência para reunir previamente todos os Ministérios e órgãos do Governo Federal que deverão auxiliar o Estado de Rondônia neste esforço de recuperação e reconstrução.

As propostas e sugestões que foram feitas nesse seminário serão sistematizadas e repassadas para o Governo do Estado e para o Ministério da Integração Nacional, para que façam parte do Plano Integrado de Reconstrução de Rondônia.

Entre os principais resultados e propostas, a mais importante é que conseguimos afinar a integração das ações envolvendo os diversos Ministérios do Governo Federal com o Governo do Estado e as prefeituras municipais.

O Coronel Caetano, Comandante do Corpo de Bombeiros de Rondônia e Coordenador da Defesa Civil do Estado, nos apresentou uma prévia desse Plano de Reconstrução, que, junto com as contribuições de nosso seminário será submetido ao Governo Federal e novamente à Bancada Federal para que possamos conhecer o seu inteiro teor e para que o Poder Executivo...

(Interrupção do som.)

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – ... possa identificar as ações de cada Ministério e a fonte de recursos para cada ação.

Entre os resultados, tivemos a prorrogação do seguro defeso por mais 60 dias. O Diretor de Planejamento do Ministério da Pesca e Aquicultura, Dr. Henrique Almeida, disse que a prorrogação foi estendida inicialmente por apenas 30 dias por conta de questões legais, mas que o Ministério da Pesca, juntamente com o Ministério do Trabalho e do Meio Ambiente já estão trabalhando para que o pagamento do seguro defeso seja prorrogado por mais 60 dias.

O período de seguro defeso em Rondônia é de 15 de novembro a 15 de março. Portanto, teremos mais os meses de abril, maio e junho.

Outro ajuste importante que realizamos durante o seminário foi com relação à abertura de crédito especial e assistência técnica para os nossos agricultores, bem como apoio de hora/máquina para eles recuperarem suas lavouras.

O diretor de Financiamento...

(Interrupção do som.)

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO.) – ... representante do MDA, Sr. João Guadagnin, se comprometeu em realizar, junto com o Banco do Brasil e o Banco da Amazônia, dois seminários em Rondônia para orientar os agricultores sobre a tomada de crédito a juro zero, via Pronaf. Este crédito já está disponível, mas muitos agricultores estão com dificuldades para acessá-lo. Portanto esse trabalho de orientação é fundamental e será feito nos próximos dias em Rondônia, não só em Porto Velho, mas também em algumas cidades do interior que possam receber os demais secretários municipais e prefeitos.

Outro esforço integrado do Governo Federal será com relação à regularização fundiária em Rondônia, o que é fundamental para que nossos agricultores tenham acesso ao crédito e maior capacidade de recuperação de desastres naturais como esse.

O MDA e o Incra, juntamente com a Emater e a Secretaria de Agricultura do Estado, também irão ampliar o trabalho de assistência técnica aos agricultores, deslocando equipes para os Municípios de comunidades rurais mais atingidas, bem como irão ampliar o serviço de hora/máquina para reconstrução das lavouras. Recentemente, o Estado recebeu 45 retroescavadeiras e 45 motoniveladoras do MDA, e deve receber nos próximos dias 45 caminhões-caçamba, que certamente vão contribuir para que os Municípios possam enfrentar essa crise

O MDA, o MAPA e o Ministério da Integração Nacional também se comprometeram em articular um esforço conjunto para a recuperação das estradas vicinais de Rondônia, principalmente no apoio para a reconstrução de pontes. Só o Município de Nova Mamoré, por exemplo, cujo prefeito Larte Queiroz participou da audiência, possui 1.800 quilômetros de estradas vicinais, com 380 pontes de madeira. Só nestes três meses de enchente, mais de 80 pontes foram completamente destruídas.

(Soa a campainha.)

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – Muitos Municípios de Rondônia enfrentam essa situação, portanto, o Ministério da Integração vai coordenar uma ação junto com o MDA e o MAPA, para auxiliar na recuperação das estradas vicinais e principalmente das pontes.

Outra resposta importante foi a imediata recuperação da BR-364 e da BR-425, são BRs importante para que tenhamos acesso a esses Municípios e ao Estado vizinho do Acre. Não só a recuperação, mas o aumento do greide da BR-364 é de fundamental importância para que nós possamos nos prevenir de futuras, possíveis enchentes que poderão acontecer no Estado de Rondônia, elevando novamente o nível do Rio Madeira.

Já foi erguido em cinco metros o greide da BR-364, mas precisamos elevar, pelo menos, mais dois metros para que nós possamos dar segurança para as pessoas que moram em Nova Mamoré, em Guajará-Mirim e também para que possamos dar acesso ao Estado vizinho do Acre.

Várias ações que estão sendo trabalhadas com os recursos para a reconstrução do Estado serão liberadas de acordo com o plano de reconstrução, para cada ação específica coordenada pelo Ministério da Integração Nacional.

O Diretor do Departamento de Reabilitação e Reconstrução do Ministério de Integração Nacional, Paulo Falcão, destacou que...

(Soa a campainha.)

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – ... o Governo Federal deu todo o suporte para o governo do Estado e para as prefeituras prestarem o socorro às vítimas, destinando recursos humanos, materiais, aeronaves, lanchas, abrigos e pessoal qualificado como apoio. Além disso, o Governo Federal já destinou R$8 milhões para o serviço de socorro e assistência às vítimas.

Essas estratégias incluirão a relocação dos moradores também da região do Porto do Cai n'Água, dos bairros Balsa e Triângulo, e dos distritos de São Carlos, Nazaré e Calama, em Porto Velho.

O Ministério da Integração juntamente com o Ministério das Cidades terão trabalho de ação junto com o governo do Estado, e novas áreas estão sendo mapeadas para a construção de casas do Programa Minha Casa, Minha Vida.

As famílias atingidas pela enchente e que perderam suas casas terão prioridade nos projetos do Minha Casa, Minha Vida já em andamento em Porto Velho e nos Municípios atingidos.

(Soa a campainha.)

O SR. ACIR GURGACZ (Bloco Apoio Governo/PDT – RO) – O mesmo benefício terão as famílias dos distritos de Araras e Vila Murtinho.

A exemplo do que foi feito na Gameleira, no Acre, e na Ponta Negra, em Manaus, está sendo proposta para a região de Porto do Cai n'Água em Porto Velho e para o complexo turístico da Ferrovia Madeira-Mamoré a construção de grande muro de arrimo, uma espécie de dique, para conter as águas e, ao mesmo tempo, para que seja usado como área de lazer e turismo à beira rio.

Vamos encaminhar outras sugestões para o governo do Estado e para o Ministério da Integração Nacional e acompanhar de perto esse trabalho de reconstrução e aplicação dos recursos para que a economia de Rondônia continue crescendo e para que as famílias atingidas tenham o auxílio necessário para retomarem à sua vida na sua normalidade, Sr. Presidente.

Muito obrigado.

Durante o discurso do Sr. Acir Gurgacz, o Sr. Jorge Viana, 1º Vice-Presidente, deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Anibal Diniz.

Durante o discurso do Sr. Acir Gurgacz, o Sr. Anibal Diniz deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Jorge Viana, 1º Vice-Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Cumprimento V. Exª, Senador Acir Gurgacz, pelo pronunciamento.

Convido para fazer uso da palavra o Senador Aloysio Nunes Ferreira. Em seguida, a pedido do Senador Capiberibe, por uma questão de agenda, faço permuta com ele. Ele fica como orador seguinte ao Senador Aloysio Nunes, e eu, logo após a sua fala.

Senador Aloysio Nunes Ferreira, V. Exª tem a palavra.

O SR. ALOYSIO NUNES FERREIRA (Bloco Minoria/PSDB – SP. Pronuncia o seguinte discurso. Com revisão do orador.) – Sr. Presidente, Srs. Senadores, venho à tribuna hoje, nesse início de semana, para abordar um tema que há muito tempo está ausente dos debates aqui no Senado. Não vou falar sobre CPIs, não falarei sobre a inflação renitente, não falarei sobre as contas públicas, nada disso.

Eu vou me referir, hoje, Sr. Presidente, ao tema de artigo publicado na *Folha de S.Paulo*, pelo jornalista Leão Serva. O título do artigo é "A improbidade que mata os ianomâmis". Parece-me, Sr. Presidente, que a gravidade do tema merece atenção do Senado.

Todos se lembram de que essa etnia indígena, que luta bravamente para preservar suas condições de existência material e cultural, esteve sob uma ameaça muito grave no início dos anos 70, no momento da abertura da Perimetral Norte – ameaça da expansão da fronteira agrícola e a concorrência dos madeireiros, dos agricultores na exploração dos recursos naturais –, e, depois, nos anos 80 – a verdadeira corrida do ouro, que se dirigiu para as terras ocupadas por esse povo.

Naquela época, se fez ouvir aqui, no Senado, a voz forte, obstinada e corajosa do Senador paulista Severo Gomes.

Sr. Presidente, o jornalista Leão Serva nos dá conta de que esse povo é, hoje, vítima de ameaça à sua existência, de alguns males típicos da sociedade contemporânea: a incompetência administrativa e, talvez, até a corrupção, pois esses índios do extremo norte do País voltaram a padecer de altíssimas taxas de mortalidade. E não é, Sr. Presidente, que faltem verbas para acudir os seus problemas de saúde, porque, diferentemente de outras etnias indígenas, que sofrem com permanente falta de verbas para os seus problemas de saúde, os ianomâmis foram destinatários de gastos do Ministério da Saúde que se multiplicaram por seis nos últimos dez anos, de 2004 a 2013 – verbas de saúde multiplicadas por seis.

Exatamente nesse período, Sr. Presidente, por uma coincidência trágica, um paradoxo trágico, a incidência de malária subiu de 41,8 por 1.000 habitantes para 70,6. Quase que dobrou a incidência de malária.

Mortalidade infantil.

O índice de mortalidade infantil, no Brasil, é de 19,6 mortos durante o primeiro ano, por 1.000 nascidos vivo. V. Exª seguramente sabe, pois se interessa vivamente pelo problema, que enquanto o índice de mortalidade infantil, no Brasil, é de 19,6, os bebês ianomâmis são atingidos, no seu primeiro ano de vida, no índice de 113 por 1.000 nascidos. São números de 2013, o que dá sete, oito vezes mais do que a média brasileira.

A média da mortalidade infantil que vitima as crianças ianomâmis está aí equivalente hoje àquela verificada em países que são palco de guerras civis, palco de massacres massivos, como, por exemplo, a Somália ou a Serra Leoa. O índice de mortalidade infantil dos ianomâmis é equivalente àquele verificado nesses países!

Essa degradação das condições de saúde provocou protestos que, infelizmente, não ganharam a repercussão que a gravidade do fato merece. Mas, de qualquer maneira, os protestos forçaram a renúncia da coordenadora do Ministério da Saúde de Boa Vista, a Srª Joana Claudete Schuertz. Ela foi substituída por outra pessoa, outra técnica do Ministério da Saúde, que, quando perguntada pelo mesmo jornalista Leão Serva sobre as causas desse fenômeno trágico, perguntada especificamente se era um problema de verbas, de recursos, ela disse o seguinte – a Srª Maria de Jesus do Nascimento: "Não, dinheiro não falta; foi problema de gestão mesmo.".

Não falta dinheiro, mas faltam médicos, faltam equipamentos, faltam medicamentos. E não falta o remédio mais frequente, que é a viagem de avião. Coloca-se o paciente no avião, e ele é levado para Boa Vista. O remédio, a terapia é o avião. Não é a prevenção, não é a presença de agentes comunitários de saúde, não é a educação, não é o medicamento, nada; é o avião.

Saibam V. Exªs, Srs. Senadores, que metade da verba do Ministério da Saúde reservada ao atendimento dos problemas sanitários e epidemiológicos dos ianomâmis é destinada ao pagamento de viagens aéreas de duas companhias aéreas especializadas no transporte de doentes que não são atendidos no seu local de residência e são levados para Boa Vista – metade da verba.

Nós sabemos que a Medicina Preventiva é fundamental em qualquer estratégia de saúde pública, especialmente em relação aos povos indígenas, que são vítimas, muitas vezes, de doenças transmitidas pelo contato do chamado homem civilizado e ainda por doenças que se propagam também em razão das modificações no *habitat* natural, modificações ecológicas: o avanço das pastagens, da agricultura, a derrubada das florestas. Essa situação é responsável, em grande parte, pelo aumento do surto de malária. É preciso prevenir, e não colocar os doentes em avião para levá-los a Boa Vista.

Essa prevenção foi objeto – já vou ouvir V. Exª, pois estou ansioso para receber o seu aparte, meu querido Senador Capiberibe –, foi a tônica de convênios firmados entre o Governo Federal e várias organizações não governamentais nos anos 2000, prevenção com todos esses componentes clássicos: agentes comunitários, educação, implantação de postos de saúde, vacinação.

Esse trabalho, que vinha surtindo efeito, foi combatido duramente por funcionários públicos que perderam o privilégio e a atenção à saúde. Não se conformavam, digamos, com a desestatização dessa atividade e, também, por políticos equivocados, no meu entender, que apontavam naquelas organizações não governamentais o braço do imperialismo norte-americano, ou coisa que o valha.

O fato é que, a partir do início do governo Lula, houve uma mudança de estratégia. Novamente, as ações foram centralizadas no Ministério da Saúde. Não diria que foi esse fator que determinou a degradação da situação de saúde dos ianomâmis. Não foi o fato de ter sido novamente centralizado nas mãos da Administração direta, mas a maneira pela qual o assunto passou a ser tratado seguramente tem muito a ver com o desastre de que esse povo é vítima no momento.

Ouço o aparte do Senador Capiberibe.

O Sr. João Capiberibe (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – Senador Aloysio Nunes, essa sensibilidade com os mais pobres, com os que moram longe, é um pouco rara aqui nesta Casa. Eu acompanho a luta dos povos indígenas desde muitos anos.

O SR. ALOYSIO NUNES FERREIRA (Bloco Minoria/PSDB – SP) – Eu sei disso. Por isso que aguardava o seu aparte com ansiedade.

O Sr. João Capiberibe (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – Desde a abertura da perimetral norte, que V. Exª citou, que dizimou os oiampi, que vivem lá a oeste do Estado. Antes de a estrada chegar a suas terras, ali viviam em torno de 800 a 1.000 pessoas. Dois anos depois, estavam reduzidos a menos de 150. Mas há uma questão, também, que me incomoda muito em relação a esta punição aos mais pobres e aos que moram longe, que é a corrupção sistemática, a corrupção sistemática, contra as quais não há providências, ou raras providências são tomadas. Eu sou testemunha. Na região da fronteira do Brasil com a Guiana, vivem os índios oiampi, os índios palikur, karipunas, galibi, galibi-maruornos. Nesses últimos 20 anos, alguns milhões de reais já foram destinados pela Funasa para colocação de água tratada nessas aldeias. Pasmem! A única aldeia que hoje conta com água tratada é a Aldeia do Manga, na margem do Rio Gurupi, colocada por mim em 1997, quando fui governador, porque cansei de esperar pela Fundação Nacional de Saúde. Só, muito recentemente, é que a polícia começou a agir e colocou o superintendente da cadeia. Também há vários processos, envolvendo, inclusive, um Senador desta Casa, em que o dinheiro era para atender a saúde indígena, e terminou nas contas do PMDB, na campanha de 2012 ou 2010. Estou pedindo informação, para saber se esse processo avançou ou estagnou, porque,

enquanto não houver punição, a impunidade constrói caminho, e é isso que vemos no Brasil. Quero me somar a seu discurso, sensível com essa população que precisa da nossa atenção, muito obrigado.

O SR. ALOYSIO NUNES FERREIRA (Bloco Minoria/PSDB – SP) – Muito obrigado, Senador Capiberibe. Sabia que V. Exª iria intervir. V. Exª é um dos Senadores mais atuantes desta Casa, que dedica um grande empenho à Comissão de Direitos Humanos. Penso que esse é um tema que deveria ser trazido para o conhecimento desta Comissão, para que providências pudessem ser tomadas, com o prestígio e a força do Senado Federal.

E volto ao tema dos recursos: no início do Governo Lula, destinava-se para a saúde dos ianomâmis cerca de R$14 milhões – isso, em números de hoje, uma cifra atualizada. Àquela época, muitos diziam que era exagerada essa cifra. Pois bem, a cifra foi multiplicada por seis, e, de lá para cá, no entanto – no entanto! –, somos obrigados a constatar a deterioração grave das condições de saúde dos membros dessa etnia.

Logo, Srs. Senadores, existe alguma coisa de muito errada na administração, na gestão, no planejamento, para não falar na hipótese provável de corrupção, para enfatizar o tema levantado por V. Exª, Senador Capiberibe. O Ministério Público Federal já está investigando esse tema. A hipótese de corrupção já foi levantada pelo Ministério Público Federal, que está examinando, esquadrinhando as contas e também a gestão do programa.

Eu, de minha parte, além de pedir informações ao Ministério da Saúde sobre as providências que estão sendo tomadas e a explicação do Ministério para esses números paradoxais: aumenta-se o gasto ao mesmo tempo em que explodem os problemas de saúde do povo ianomâmi. Vou também me comunicar com o Ministério Público para que possamos acompanhar o desenvolvimento dessas diligências.

Era o que tinha a dizer, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Cumprimento V. Exª, Senador Aloysio Nunes. Até chegamos a conversar, porque estou numa batalha, que sei que interessará ao Senador Capiberibe, para dar proteção aos índios isolados do Acre. Estou organizando uma fala, um discurso e devo fazer...

O SR. ALOYSIO NUNES FERREIRA (Bloco Minoria/PSDB – SP) – V. Exª, Senador Jorge Viana, ainda na semana passada, me confidenciava, me mostrava as imagens e falava do seu propósito de, com a pertinácia de sempre, enfrentar o problema.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Está aí. Talvez explique um pouco a fala de V. Exª. Os ianomâmis são uma população indígena que o mundo inteiro conhece por conta da luta desse povo. Foi feito contato com eles, e agora a situação é uma tragédia humana que se vive. Essa é a precariedade que a nossa Funai tem. Inclusive, está acertada, provavelmente para semana que vem, a vinda da Presidente da Funai à nossa Comissão, em função de um requerimento meu, na Comissão de Meio Ambiente, Fiscalização e Controle.

Queria pedir a V. Exª que reproduzisse, já que V. Exª também faz parte como titular da Comissão de Meio Ambiente, essa preocupação, e pudéssemos ter uma conversa com calma, com o tempo necessário, com a prioridade necessária, com a Presidente da Funai, porque vou colocar o problema dos índios isolados, e V. Exª poderia colocar esse tema novamente, somando-nos, porque sei que a Presidente da Funai também tem sofrido com a falta de recurso, com a falta de condição, e acho que é o Senado é um bom espaço.

Somos a Casa da Federação e a causa indígena fica meio sem endereço em Brasília. V. Exª trazer esse debate para cá é da maior importância, porque penso que aqui ele pode ser tratado com a devida atenção e prioridade.

Então, parabenizo V. Exª Senador Aloysio.

O SR. ALOYSIO NUNES FERREIRA (Bloco Minoria/PSDB – SP) – Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Convido para fazer uso da palavra, inclusive em permuta comigo, o Senador Capiberibe. Em seguida, teremos eu e a minha querida Senadora Ana Amélia como inscritos.

Queria também cumprimentar os que nos visitam da URI, de Santo Ângelo. Queria cumprimentar todos, dando boas-vindas nesta segunda-feira. É um prazer recebê-los aqui no plenário do Senado Federal.

Com a palavra, V. Exª, Senador Capiberibe.

O SR. JOÃO CAPIBERIBE (Bloco Apoio Governo/PSB – AP. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Srs. Senadores, Srªs Senadoras, ouvintes da Rádio Senado, telespectadores, o ser humano, Sr. Presidente, o ser humano desonesto não acredita que o seu semelhante possa ser honesto. E, na política, como estratégia, os corruptos tendem a colocar todos no mesmo lamaçal. E, quando vimos à tribuna, de uma forma repetitiva, falar para a sociedade sobre corrupção, sobre desvio de dinheiro público, sobre a penalização daqueles que mais necessitam, neste país, de assistência e de qualidade de vida...

O SR. PRESIDENTE (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Senador Capiberibe, Senadora Ana Amélia, eu só queria fazer uma correção. Como eu fiz a permuta, a próxima oradora é a senhora. Eu me equivoquei, e eu fico após a fala de V. Exª, Senadora Ana Amélia.

Então, peço desculpas ao orador, à tribuna, mas eu não podia não fazer essa correção.

O SR. JOÃO CAPIBERIBE (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – Por nada, Sr. Presidente.

Insistir nesse tema às vezes parece chato, parece coisa de gente cabeça-dura, que insiste no mesmo tema, mas ontem o Fantástico da Rede Globo apresentou uma reportagem focando exatamente a corrupção no Amapá, envolvendo um empresário da área de vigilância e os Deputados Estaduais.

Eu quero, nesta tarde, fazer uma síntese dos 20 anos de combate à corrupção, dos 20 anos em que nós combatemos a malversação, o desvio de recurso e a formação de quadrilha que insiste em se apropriar dos recursos do Amapá.

No caso do empresário, o empresário subornava um servidor públicos – aliás, dois servidores públicos. Na verdade, ele subornava o advogado da Comissão Permanente de Licitação da Secretaria de Educação. Qual era a estratégia? Ele pagava esse assessor da Comissão para que ele introduzisse erros no edital de concorrência para a contratação de vigilância desarmada para as escolas, e ele pagava por isso. Ora, mas não era só uma relação entre empresário e um assessor, até porque essas irregularidades introduzidas por esse assessor eram contestadas pelo empresário, inicialmente de forma administrativa, mas também ele recorria à Justiça, denunciando o edital. Eu não sei por que cargas d'água esse processo caía na mão de um mesmo desembargador cujo nome eu não vou citar, porque estou inseguro sobre quem era que dava as liminares. Esse desembargador do Tribunal de Justiça do Amapá... Parece-me que a lógica seria pedir informações, até porque erros administrativos em uma licitação podem ser corrigidos pela própria Administração. Mas esse desembargador, ou desembargadores – pelo menos eu ouvi falar do Desembargador Gilberto Pinheiro e do Desembargador Constantino Brahuna, que andaram concedendo essas liminares – determinavam a imediata suspensão do certame. Isso aconteceu uma vez, duas vezes, três vezes, quatro, cinco vezes. Foram cinco liminares que poderiam ser evitadas. Bastava solicitar a informação antes da decisão, mas eles davam a decisão para depois pedir a informação. Então, mostra-se aí que há uma indústria de liminares também. Isso faltou abordar na reportagem de ontem. O Fantástico poderia ter abordado porque há um conluio, evidentemente, entre o empresário, um servidor público e também, evidentemente, a facilitação de um desembargador membro do Tribunal de Justiça do Amapá.

Há os gastos absurdos da Assembleia Legislativa. O Fantástico nos mostrou, Senador Jorge Viana, que no ano passado 24 Deputados da Assembleia Legislativa do Amapá gastaram em diárias R$19 milhões, quando faltam medicamentos nos hospitais. A sociedade inteira sabe que falta! E os 24 Deputados consumiram...

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – É mais de dez ou vinte vezes o que a Câmara e o Senado gastaram juntos. Umas dez vezes, pelo menos, ou vinte.

O SR. JOÃO CAPIBERIBE (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – Para entender... Aliás, a pergunta que não quer calar é: isso acontece só no Amapá? Não. Isso acontece no Brasil todo. É que no Amapá nós criamos um grupo para combater isso, e combater duramente, com informações. E nós passamos aqui nesta Casa uma lei que tem nos permitido avançar, que é a Lei Complementar nº 131, de 2009, sancionada pelo Presidente Lula, de minha autoria, que obriga todos os entes públicos a expor suas contas em tempo real na internet. É claro que as assembleias legislativas resistem, mas, de qualquer maneira, algo vai para... Eles são obrigados a fazer um balanço. E, no balanço de 2013, estavam lá os gastos com diárias.

Mas a história do combate à corrupção vem dos últimos 20 anos, lá no nosso Estado. Isso começa em 1994, quando nós, sem que as elites locais esperassem, ganhamos as eleições naquele ano. Pasmem! Do dia 15 de novembro, dia da eleição e da vitória, ao 1º de janeiro, o governador de então, que concentrava nele a distribuição das benesses do orçamento público, fez o seguinte: distribuiu – e olha que o Estado do Amapá passou a Estado pelas Disposições Transitórias da Constituição de 1988, a primeira eleição foi realizada em 1990, o primeiro governo foi instalado em 1991 e não havia gasto de custeio, porque a União pagava todos os servidores públicos. Então, havia, digamos, um superávit grande para investimentos –, refez o orçamento para 1995 e é daí que tudo começa.

É importante que entendamos, no Amapá e no Brasil, quando as instituições se juntam para lesar a sociedade. Foi o que aconteceu naquele ano. Vejam: todos os recursos que deveriam ser investidos em infraestrutura, energia, água, escola, prédios da segurança pública, prédios da saúde, esse dinheiro todo foi transferido para a mão dos Poderes. Isso está registrado na contabilidade pública e ninguém apaga.

Para que tenhamos uma ideia, em 1994, os Poderes – e eu falo da Assembleia, do Tribunal de Justiça, do Ministério Público e do Tribunal de Contas – consumiram R$34.835.000,00. Em 1995, nós já tínhamos memória do dinheiro. Em 1994, com o Plano Real, nós passamos a ter memória do dinheiro. Em 1995, esses gastos foram para R$81 milhões. De onde veio esse dinheiro que engordou as contas desses Poderes? Esse dinheiro veio, exatamente, da Secretaria de Infraestrutura, que constrói escola, que constrói unidades hospitalares; da Secretaria de Infraestrutura, que, em 1994, tinha gasto R$39 milhões, em 1995, caiu para R$3,5 milhões; e, também, da Secretaria de Transporte, que, de R$22 milhões, em 1994, caiu para R$3 milhões, em 1995.

Esse conluio, que infelicitou a vida e que continua infelicitando a vida do Estado até hoje, se autodeterminou de harmonia, com uma dissidência: eu era o dissidente e era Governador do Estado.

Olha, jamais concordei com o que foi feito, e denunciei sistematicamente. Nós tínhamos uma situação, no mínimo, difícil de explicar: um Executivo sem um centavo e o Legislativo e o Judiciário com um dinheiro que não sabiam o que fazer.

É claro que a Assembleia Legislativa, que, em 1994, gastou R$13 milhões, em 1995, saltou para R$26 milhões. E era impossível, é impossível, e eu falo, Senador, os gastos da Câmara Legislativa de Brasília vão acima de R$400 milhões, a do Amapá, R$154 milhões. É impossível gastar esta montanha de dinheiro de forma legal e moral. É impossível. Não tem como gastar, com 24 Deputados, tamanha montanha de dinheiro. Imagine uma Assembleia de 24 Deputados! No Amapá tem 24 Deputados, aqui tem 24 Deputados.

Eu estou voltado para o meu Estado, mas eu já começo a analisar alguns outros Estados para que eu possa comparar com o meu Estado. Eu governei o Amapá até 2002 e deixei o Estado equilibrado, com dinheiro em caixa e com dezenas de obras na área de saúde. Eu tenho, aqui, uma listagem das obras que nós fizemos.

Com a minha saída – eu fui um Governador cheio de conflitos, eu fui "impeachmado". Mais tarde, me cassaram o mandato de Senador, cassaram o mandato da minha companheira, Deputada Janete, por uma razão: pelo combate sistemático à corrupção, ao roubo de dinheiro público.

Nós nunca baixamos a guarda. Cassaram o mandato, nós retornamos pela força do povo do Amapá. O nosso Partido ficou sem nenhum mandato, mas nós tínhamos aquilo que é imprescindível na luta política, e a política é o instrumento da transformação e da mudança, por isso eu não admito que se generalize na política porque esse é o instrumento da mudança e foi o que aconteceu no nosso Estado. Cassaram os nossos mandatos com uma acusação de compra de dois votos, pagos a prestação. É isso que o TSE, por essa razão, está lá, no acórdão do TSE, ninguém pode borrar, está no acórdão do TSE, mas, ainda assim, voltamos em 2010, e Camilo Capiberibe eleito Governador.

Eu tenho aqui toda essa ação que levou esse empresário para a cadeia já e que tem sido denunciado sistematicamente em vários crimes de corrupção no Amapá. Nesse caso, o Governador tomou todas as providências, denunciando ao Ministério Público e colaborando nas investigações porque o que nós queremos é mudar a conduta pública naquele Estado, e essa não é uma tarefa fácil, mas nós insistimos nela.

Para que tenhamos uma ideia: mesmo tendo perdido a capacidade de investir, em 1995, nós reconstituímos, e eu, como Governador, construí um novo hospital do lado do velho, do hospital chamado Alberto Lima; dupliquei o banco de sangue; construí um laboratório de análise; construí um centro de reabilitação; construí a coordenadoria de administração farmacêutica, várias clínicas – clínica de nefrologia, clínica de doença infecciosa –, um pronto-socorro para atender crianças, chamado de PAI; o Centro de Tratamento Natural; dupliquei o Hospital da Mulher Mãe Luzia; reformei e ampliei o Hospital da Criança e do Adolescente, o hospital de Laranjal do Jari e o centro de saúde da Fazendinha.

Eu estou fazendo essa relação, que é extensa, para dizer que, de 2003 a 2010, foi reformado apenas o laboratório de análise do Hospital Alberto Lima, mas, nesse período de oito anos, quatro secretários de saúde foram presos pela Polícia Federal.

Mas o estrago estava feito. A população ficou sem espaço.

Nesse ínterim em que não se fez absolutamente nada, em que não se construiu uma única parede na saúde, a população cresceu em mais de 200 mil habitantes, e, aí, temos uma crise herdada, mas a que está sendo dada resposta.

Neste momento, o Governador já inaugurou um hospital na fronteira, na cidade de Oiapoque; o novo Hospital de Santana, de 110 leitos, será inaugurado em agosto; está reformando, ampliando, duplicando o Hospital Alberto Lima; está construindo unidades de pronto atendimento em dois bairros de Macapá e, brevemente, começa a da cidade de Laranjal do Jari; está duplicando o Hospital da Criança e do Adolescente; está construindo uma clínica de nefrologia em Santana e o complexo regulador da Secretária de Saúde no Pacoval, que é para tirar os leitos das mãos dos intermediários, porque leito, na rede pública, tem dono: é o deputado médico, que manda naquele leito, que interna quem ele quer. Com o centro regulador, isso desaparece. Todos vão ser iguais diante do SUS. O Sistema é feito para todos e todos terão atendimento democrático.

O Governo, com essas obras todas, realizou um grande concurso, contratando 2,4 mil servidores a mais para a Secretária de Saúde, para tentar dar resposta à crise nesse setor, que é uma crise dramática, porque as pessoas não podem esperar. Saúde não pode esperar, mas não há o que fazer quando chega a doença.

A gente vê os absurdos praticados com dinheiro público: uma Assembleia Legislativa que deveria zelar pela saúde da população, que deveria cuidar e fiscalizar a correta aplicação do Executivo, mas é o contrário. O Executivo é que está preocupado com a aplicação dos recursos dos outros poderes.

Eu já citei aqui – não é a primeira vez que faço discurso nesse tom – que o Tribunal de Contas do Amapá, Sr. Presidente, pelos meus cálculos, desviou, em 20 anos, algo em torno de R$500 milhões.

O Presidente do Tribunal de Contas foi preso em 2010 e a Polícia Federal colocou as mãos nos seus bens: foram 170 imóveis espalhados no Brasil todo; um jatinho estacionado na Pampulha; Ferraris, Lamborghinis e carros de luxo na garagem.

Esse homem foi funcionário público a vida toda e ele está aí, impune.

O Tribunal de Contas – imagine que é um braço técnico auxiliar do Poder Legislativo – desvia R$500 milhões, o que corresponde à rede de esgoto e água tratada de 80% da população. Era para termos água tratada em todo o Estado, Senadora Ana Amélia, igual lá no Rio Grande do Sul, em todo o Estado. Era para termos esgoto sanitário em todas as cidades do Estado, mas o dinheiro foi desviado. Então, é essa a situação que não podemos continuar tolerando.

E, finalmente, aqui alguém poderia me perguntar: mas lá não há Ministério Público? Eu diria que não havia, mas que agora há. Agora há, graças a uma mulher, depois de anos de omissão. O Ministério Público também, lá atrás, foi beneficiado com recursos com os quais não sabíamos o que fazer. Era tanto dinheiro que o Ministério Público terminou deixando de cumprir suas funções. Passaram-se anos sem que o Ministério Público atuasse, até que, um dia, elegeram uma promotora de Justiça, chamada Ivana Cei, uma mulher nascida em Macapá. Ninguém esperava que ela fosse tomar a decisão de cumprir a missão do Ministério Público de ser o xerife da sociedade e de perseguir criminoso, porque lá eles tentam politizar, eles tentam confundir com perseguição política. Não! Ministério Público tem obrigação de perseguir criminoso, e é isso que eles estão fazendo com muita eficiência, não importando se o criminoso é de alto escalão ou de baixo escalão. A Procuradora merece o nosso respeito pelo trabalho que está fazendo.

Muito recentemente o Conselho Nacional de Justiça...

(Soa a campainha.)

O SR. JOÃO CAPIBERIBE (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – ... fez uma correção e detectou irregularidades praticadas por um desembargador do Estado. A nossa expectativa é de que o CNJ tome as providências, porque a pior de todas as situações é quando não se confia no Judiciário. Essa é a pior desgraça! Já não basta o comportamento de alguns políticos, agora, se isso se repete no Judiciário, aí é o fim, apaga-se a luz no final do túnel.

Portanto, Sr. Presidente, parabéns ao Ministério Público do Amapá, ao Governador do Amapá, que denunciou e ajudou nas investigações e vai continuar ajudando porque ainda há muito coisa para vir à tona, e também à Rede Globo, porque, se a imprensa do meu Estado tivesse esse mesmo comportamento de denunciar sistematicamente, certamente essas coisas não estariam acontecendo. Todos sabiam disso lá, no Amapá, mas a imprensa não denuncia. E, aí, foi preciso o Fantástico mandar seus repórteres para Macapá para poder trazer a lume uma situação tão absurda quanto essa.

Por último, essas quadrilhas que infernizam a vida da sociedade brasileira são extremamente habilidosas. Elas querem envolver todos...

(Soa a campainha.)

O SR. JOÃO CAPIBERIBE (Bloco Apoio Governo/PSB – AP) – ... querem puxar todos para o lamaçal. E aqueles que ousam se opor a elas têm que andar precavidos, têm que se cuidar, não apenas com medo de atentados – não, não é isso –, mas em relação às questões políticas.

Eles são capazes de tudo. Aqui mesmo, nesta Casa, já houve denúncias desse grupo, denúncias que foram parar no Conselho de Ética, que até hoje não disse o que fazer com as denúncias que vieram contra mim e contra o Senador Randolfe.

A armação. Essas denúncias que chegaram aqui já foram todas mandadas para o arquivo pelo Supremo Tribunal Federal, pelo Ministério Público do Estado, pelo Ministério Público Federal, e nós estamos movendo ações criminais contra os membros dessa quadrilha, que ousaram nos atacar. Mas o Conselho de Ética do Senado ainda não disse o que fazer dessa denúncia.

Era isso, Sr. Presidente. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Jorge Viana. Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Eu cumprimento V. Exª, Senador Capi. Conheço bem a sua luta e me inspirei nela para governar o Acre.

Durante muito tempo, nós fomos referência na Amazônia por procurar fazer governos que pudessem respeitar a população e valorizar a importância da nossa região.

Convido, para fazer uso da palavra como oradora inscrita, a Senadora Ana Amélia. Em seguida, eu sou o próximo orador inscrito e peço que o meu Presidente Paim possa me auxiliar aqui, assumindo a Presidência para que eu fale.

Senadora Ana Amélia, V. Exª tem a palavra.

A SRª ANA AMÉLIA (Bloco Maioria/PP – RS. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão da oradora.) – Obrigada, Presidente Jorge Viana.

Quero renovar a saudação especialíssima às minhas conterrâneas jovens estudantes universitárias e universitários e mestres, orientadores e professores que estão aqui, nesta tarde, no plenário do Senado Federal. O Senador Paim está ali também no plenário.

Senador Paim, são jovens de Santo Ângelo que estão aqui visitando o Senado Federal.

Então, boas-vindas novamente. Depois, nós dois tiraremos fotos com vocês, atendendo pedidos da galeria, que queria fotografia, Senador Paim.

Caros colegas Senadores, telespectadores da TV Senado, ouvintes da Rádio Senado, a crise experimentada hoje pelas grandes cidades brasileiras está afetando também Municípios menores e em todas as regiões do País. Isso acontece lá na Santo Ângelo, na minha Lagoa Vermelha, na Rio Branco, do Senador Jorge Viana, na Canoas, do Senador Paulo Paim. Isso está acontecendo porque é na estrutura municipal, é nos Municípios, nas cidades, seja qual for o tamanho, qual for a localização, que se começa o desenvolvimento de uma sociedade. São nessas unidades territoriais, independentes, com leis e orçamentos próprios, que surgem os maiores desafios de uma nação num sistema federativo. Um problema municipal mal resolvido, seja nas áreas de saúde, educação ou infraestrutura, se transformará, inevitavelmente, com graves consequências para os Estados e, claro, para a União.

O Município de Morrinhos do Sul, com 3.129 habitantes, ali no litoral norte, receberá, neste mês – estou dando apenas um exemplo prático, pois o prefeito esteve lá no meu gabinete agora há pouco –, 15% menos recursos do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) que os repasses no mesmo período do ano passado, segundo a informação do Prefeito Leandro Borges Evaldt.

A redução desses valores desses repasses do FPM para os Municípios é a mesma de milhares de outros Municípios do País com essas mesmas dificuldades.

Nesse fim de semana, aliás, eu estive em diversos Municípios gaúchos, e a situação preocupa todos, porque é uma situação que está presente em vários Municípios.

Estive em Ipê, capital da agroecologia, para participar da Fest Ipê. Fui recebida pelo Prefeito Rogério Marcon, que me reafirmou os problemas. Mas, apesar dessas dificuldades, ele continua trabalhando intensamente em projetos inovadores, como um programa de melhoramento genético para o gado leiteiro daquele Município, com acompanhamento técnico, para aumentar a renda dos agricultores familiares. É um modelo, aliás, considerado muito apropriado para outros Municípios.

Antes de chegar a Cotiporã, que é uma cidade de forte imigração italiana, passei por Protásio Alves, recebida pelo Prefeito Jusandro Bortolon, o Titi, que também falou das dificuldades e que está ali investindo para fazer o asfaltamento de uma estrada vicinal de três quilômetros.

Em Cotiporã, esse Município da região da serra, eu participei da 6ª Festa in Vêneto como convidada do Prefeito José Carlos Breda. Ali, a preservação da cultura italiana é genuína. Eles repetem aquelas enormes panelas de ferro fazendo polenta para servir para os convidados: polenta com queijo, salame, copa, todos aqueles produtos, Senador Paulo Paim, que a serra é tão pródiga em oferecer, mostrando o trabalho daqueles imigrantes que vieram para cá, no século passado, há dois séculos, em 1700, 1800, e que ficaram naquela região difícil, íngreme, porque é uma serra, mas que, ali, estão produzindo e fazendo riqueza. São empreendedores natos.

Lá estava a comunidade reunida com tudo o que há de melhor, não só em relação à culinária, mas, sobretudo, em relação à preservação da sua cultura.

Depois dali, de Cotiporã, eu fui por estrada de chão porque, não há asfalto, até Nova Petrópolis, que é de colonização alemã. Ali, eu fui visitar a Festimalha 2014, que é um dos eventos mais importantes da Serra na área da moda e das confecções.

Senador Paim, V. Exª, que lida muito com a questão do emprego, e nós aqui com a questão social, ali em Nova Petrópolis, são mais de 2.500 empregos diretos na indústria de confecções do setor de malhas. Então, veja o peso social que tem essa indústria, como me disseram o Neander Willrich Port e o Cláudio Michaelsen, que é Presidente da Associação Comercial e Industrial de Nova Petrópolis. O nosso querido Prefeito Régis Hahn, o Lelo, me mostrou exatamente o que isso representa para aquela comunidade de Nova Petrópolis.

Em Gramado, poucos quilômetros além de Nova Petrópolis, eu assisti à parte dos eventos da 24ª Festa da Colônia, com o nosso Prefeito, Nestor Tissot, e outras lideranças locais. Ali, através de uma peça de teatro muito bem feita, eu vi como se formou a cidade de Gramado, que hoje é um caso e uma referência muito es-

pecial de como uma cidade, fazendo um evento como o Natal Luz, se projetou nacional e internacionalmente, atraindo milhares de turistas todos os anos.

Ali disputam a autoria, digamos, de quem escolheu e quem identificou Gramado como um nome: os imigrantes italianos do Vêneto, os portugueses, muitos dos Açores, e os alemães, lá do Vale do Reno.

Foi muito interessante e muito bem humorada a encenação, o teatro, com a participação de artistas, todos dali, de cantores de excelente qualidade e de bailarinos também. Foi muito importante aquela encenação.

Encerrei, como eu aparteei o Senador Paim, em Canela, ontem, domingo à tarde, com o início da 15ª Semana do Bebê, que é um evento extremamente voltado para o cuidado. Agora, neste ano, é cuidado o amor às crianças. Eu até mencionei o fato de que, coincidentemente, ontem era Dia das Mães e que foi muito bom ter começado porque elas são as principais responsáveis por isso.

Ali mesmo, ao visitar esses Municípios todos, Ipê, Cotiporã, Protásio Alves, Nova Petrópolis, Gramado, uma cidade rica, pude notar que todos eles tiveram perdas de arrecadação por conta da queda substancial, variando de 20% a 15%, do repasse do FPM.

Em todas as ocasiões, eu percebi também claramente a importância do Município, porque estão todos eles, os gestores, empenhados em desenvolver, apesar das barreiras impostas por essa limitação orçamentária.

Por isso, a importância de ações efetivas por parte do Poder Público focadas nas necessidades municipais. É preciso permitir, sobretudo, repasses adequados de recursos da União aos Municípios e dedicar atenção a esse ente da Federação que tem sido pouco prestigiado.

Esse é, inclusive, o principal motivo para a vinda a Brasília de mais de quatro mil prefeitos, vice-prefeitos, vereadores e secretários de todo o Brasil. Falo da XVII Marcha em defesa dos Municípios, promovida pela Confederação Nacional dos Municípios, que começa hoje aqui em Brasília.

O voo de vinda, pela manhã, saindo de Porto Alegre, às 06h50, estava lotado, não só o meu mas os outros voos que saíram de Porto Alegre, lotado, e a maior parte era de prefeitos.

Agora há pouco, aliás, o Presidente da Confederação Nacional dos Municípios, o Prefeito Paulo Ziulkoski, fez uma declaração à imprensa nacional falando sobre a crise enfrentada pelo municipalismo brasileiro.

Declarou Paulo Ziulkoski, abre aspas: "Nós temos um problema estrutural gravíssimo; nós precisamos atender a este doente, quase terminal, que é o Município." Essa afirmação foi feita por ele na Câmara dos Deputados, na abertura da XVII Marcha dos Municípios.

O líder municipalista mostrou o enfraquecimento do Fundo de Participação dos Municípios, como eu me referi há pouco, e a consequente crise fiscal enfrentada por esses entes federativos.

O dirigente e municipalista ainda alertou para o crescente repasse de atribuição feito às administrações municipais. Abre aspas novamente: "Há o crescimento da municipalização de obrigações especialmente nas áreas de educação e saúde.", disse Paulo Ziulkoski.

Ele reafirmou que crescem as demandas e diminuem os repasses, inclusive do FPM. "A União continua tomando posse dos nossos recursos e repassando atribuições aos Municípios." Em sua apresentação, o Presidente da Confederação Nacional dos Municípios declarou que, em 1989, no primeiro ano de aplicação plena da Constituição, apesar de o FPM ser composto por apenas 20,5% do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e Imposto de Renda (IR), ele respondia por 15% da denominada receita administrada pela Receita Federal. Em 2012, mesmo com a ampliação para 23,5% do IPI e do Imposto de Renda, esse percentual caiu para 10% da receita administrada. O dirigente municipalista alertou para o fato de que, de um total de 5.568 Municípios, cerca de quatro mil vivem quase que exclusivamente deste fundo, eu diria 90% dos Municípios. Segundo Paulo Ziulkoski, isso ocorreu porque o IPI e o Imposto de Renda, que responderam por 72,7% da receita administrada em 1989, não chegaram a 43%, em 2013. Ele mostrou também o relatório do Tribunal de Contas da União, apontando o total das desonerações do IPI, no período de 2008 a 2012, que somou R$80 bilhões, enquanto que do Imposto de Renda somou R$247,7 bilhões. É quase um ano de arrecadação.

Com isso, o efeito no FPM apenas nas desonerações do IPI é de R$18,8 bilhões no período, valor que corresponde aproximadamente a 6,4% de todo o Fundo de Participação desse período. Já as desonerações do Imposto de Renda impactaram em R$58,2 bilhões no mesmo período. Apenas nestes cinco anos, foi retirado do fundo o equivalente a um ano de FPM em desonerações.

O que é isso? Falei em muitos números. O Governo está fazendo festa com chapéu alheio, pegando dinheiro que deveria ser dos Municípios e fazendo a desoneração para o setor automotivo, por exemplo. E aí fica muito complicado, porque para o Município aumentam as responsabilidades. Na área de saúde, por exemplo, um Município, pela lei, Senador Paim – o senhor sabe, anda muito pelo Rio Grande também –, é obrigado a aplicar 15% em saúde – 12% é o Estado. E a União? E a União?

Os Municípios são pressionados, porque a pessoa vive na cidade, sabe onde mora o prefeito, sabe onde mora o vereador e vai bater à porta, porque precisa de um atendimento médico-hospitalar. E não adianta, tem que atender.

Então, como essa pressão sobre o Município é muito grande, as Prefeituras, hoje, em média, estão aplicando em saúde não os 15% da receita do Município que a lei determina, mas, em média, de 20% a 30% de tudo o que arrecada, da sua receita, Senador Paim! E é exatamente isso que temos cobrado aqui, porque os Estados, na maioria, não aplicam – nem o rico São Paulo, nem o nosso Rio Grande do Sul –, muitos Estados não aplicam os 12%, o que sobrecarrega os Municípios. Então, isso é uma atitude injusta.

Por isso, eu queria chamar a atenção do Poder Público e da sociedade para olhar com mais atenção os Municípios. É uma pauta pública essencial.

Este ano, os destaques são: o aumento de 2% do FPM para os Municípios, como prevê a PEC nº 39, de minha autoria, que está sendo apreciada no Senado Federal; também a apreciação da nova lei dos *royalties* por parte do Supremo Tribunal Federal; mudança na Lei do Imposto sobre Serviços (ISS) para melhorar a arrecadação municipal; e o encontro de contas previdenciárias entre União e Municípios e que as desonerações de impostos não impactem negativamente as finanças municipais. Ou seja, quando o Governo quer desonerar, pode fazê-lo, mas o faça com os seus recursos e não com o chapéu alheio, com o dinheiro dos Municípios. Os movimentos municipalistas, que trazem ganhos ao País, estão exatamente nessa direção.

Outra preocupação é sobre a pesquisa de contagem da população, tradicionalmente feita pelo IBGE. É preciso priorizar as diferenças regionais para evitar injustiças nos repasses dos recursos da União aos Municípios. Ouvir os prefeitos das diferentes regiões e aprofundar o diálogo e o entendimento sobre a realidade de cada Município é fundamental para que o censo demográfico, adiado de 2015 para 2016, devido ao corte de 44 bilhões no Orçamento, reflita, de forma fiel, as necessidades reais da população. Falo isso porque a atualização da população brasileira pelo IBGE é essencial para quantificar os repasses do FPM, recurso federal indispensável ao pleno funcionamento dos Municípios. O tamanho da população define se o Município receberá mais ou menos recursos do FPM. É importante lembrar que o Rio Grande do Sul, assim como o Rio de Janeiro, Distrito Federal e São Paulo concentram a população que mais envelhece no País. E isso afeta os repasses do FPM. Muitos estão morrendo e poucos, nascendo, modificando, assim, o perfil da população desses Estados e alterando, por exemplo, a quantia de recursos repassados aos Municípios.

Nos últimos anos, o meio da pirâmide demográfica, composta por pessoas com até 25 anos se modificou. Segundo o IBGE, é contínuo o declínio nos níveis de fecundidade observados no Brasil e a queda, ainda que em níveis menores, da mortalidade. Ou seja, nascem menos crianças e há níveis menores de mortalidade.

Além disso, apesar da arrecadação recorde de R$83 bilhões pela União, a Receita Federal prevê elevar sobre cosméticos, cervejas, refrigerantes e a água para compensar a ajuda ao setor elétrico. Isso é mais uma preocupação sobre os impactos da gestão tributária e orçamentária e seus reflexos nos elos mais fracos da Federação. É claro, são os Municípios. Por isso, estão aqui de novo, em mais uma marcha de chapéu na mão, pedindo ajuda ao Governo Federal.

Como eu disse, em debate na Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo, com a Presidente do IBGE, Wasmália Bivar, e o Presidente da Confederação Nacional dos Municípios, Paulo Ziulkoski, é preciso considerar as características peculiares e exclusivas de cada região. O Brasil tem uma dimensão continental. Por isso, às vezes, o que é bom para o Norte ou Nordeste, por exemplo, pode não ser necessariamente positivo ou socialmente justo e adequado aos Municípios do Centro-Oeste ou do Sul e do Sudeste, onde também temos regiões de pouco desenvolvimento e com pessoas pobres, abaixo do IDH positivo.

É preciso tratar de forma diferente os Municípios que são diferentes. Não dá para tratar desiguais de forma igual. A maior parte dos Municípios brasileiros, ou seja, 70%, tem até 20 mil habitantes. Como dito frequentemente por muitos Senadores, diversos Municípios estão sufocados financeiramente. Eu, como presido a Subcomissão de Assuntos Municipais da CAE, repito também esse mantra.

Em muitos casos, as Prefeituras assumem e acumulam serviços que são de responsabilidade da União ou dos Estados, e, mesmo assim, são atendidos com repasses federais escassos e aquém das necessidades desses entes federativos, os chamados primos pobres da Federação.

Cada vez que o Governo Federal reduz o IPI, importante tributo para a formação do FPM, os Municípios perdem dinheiro que poderia ser destinado a serviços básicos, como saúde, educação, segurança, infraestrutura e saneamento. Só no ano passado, mais de R$8 bilhões, que já deveriam estar nos caixas municipais, ainda estão com a União. É uma quantia importante e que faz muita falta às cidades.

Estou terminando, Presidente.

Só as desonerações fiscais patrocinadas pela União com as reduções do IPI, por exemplo, custaram aos cofres públicos, em 2013, R$12,959 bilhões. Desse total, R$3,369 bilhões deixaram de ir para o FPM, responsável por sustentar a maior parte das 5.564 Prefeituras de nosso País.

Essa situação, intensificada pela demora em avançar, de forma clara e consistente, sobre as questões básicas que envolvem o Pacto Federativo brasileiro, agrava, por isso, a situação das prefeituras. Muitos Municípios estão sendo obrigados a cortar a própria carne para conseguir funcionar! É o caso da pequena Unistalda, cidade que fica a mais de 500 quilômetros de Porto Alegre, administrada pelo Prefeito José Ribeiro. O gestor da cidade teve que demitir secretários para cumprir a Lei de Responsabilidade Fiscal. Outras cidades, principalmente no interior, têm adotado essas mesmas medidas extremas para reduzir custos.

Por isso, todos os anos, milhares de prefeitos de todas as partes do Brasil voltam, como nesta semana, a Brasília, na Marcha dos Prefeitos. Reivindicam, de modo justo e legítimo, o que não é mais novidade para ninguém: melhores condições financeiras para a gestão municipal eficiente e mais atenção do Governo Federal às necessidades urgentes das prefeituras.

Por isso, insisto na importância da aprovação da PEC 39, de minha autoria, que prevê aumento de 2% no repasse do Imposto de Renda e do IPI para o Fundo de Participação dos Municípios.

É preciso priorizar também a votação do projeto de lei que reduz a dívida de Estados e Municípios com a União, o PLC 99, que o Senador Paulo Paim aqui muito bem defendeu. É uma esperança para a busca do equilíbrio da tão difícil e desgastada relação entre União, Estados e Municípios. É uma luz no fim do túnel, mas isso está bem complicado.

Vamos esperar que essa matéria tenha uma solução política, porque as informações que nós tivemos, no âmbito da Comissão de Assuntos Econômicos, do Presidente Lindbergh Farias e do próprio Relator, Senador Luiz Henrique, que fez um belíssimo trabalho, não são nada animadoras em relação à votação do PLC 99, que trata da mudança do indexador da dívida dos Estados e Municípios.

Muito obrigada, Sr. Presidente, pela gentileza.

Bom trabalho, Senador Jorge Viana.

Durante o discurso da Sra. Ana Amélia, o Sr. Jorge Viana, 1º Vice-Presidente, deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Paulo Paim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem. Essa foi a Senadora Ana Amélia, do PP do Rio Grande do Sul, que é pré-candidata à governadora, como estamos sabendo.

Manifesto as boas-vindas à delegação que ela muito bem homenageou aqui e com a qual vai tirar uma foto agora.

Sejam todos bem-vindos! Sintam-se aqui numa extensão do Rio Grande, porque nós fazemos aqui do Senado uma trincheira em defesa do Rio Grande e do Brasil – não é, Senador Jorge Viana?

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Sem dúvida.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – O Senador Jorge Viana é o nosso...

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – E quem pensa que o Acre não tem nenhuma relação com o Rio Grande, tem toda. A Senadora Ana Amélia, que já nos deu o prazer de nos visitar, ficando inclusive na minha casa, sabe muito bem do que estou falando.

Estou me referindo ao herói e chefe da Revolução Acriana, Plácido de Castro, gaúcho, que ajudou a fazer com que o Acre pudesse se libertar da tutela que vivia e depois se anexar ao Brasil.

Então, sejam bem-vindos todos aqui!

Mas, Sr. Presidente, coincidentemente, quando fui abrir esta sessão, eu falava que gostaria muito de ter a atenção de V. Exª, Senador Paim, numa matéria que trago para a tribuna do Senado Federal hoje.

E eu queria cumprimentar todos do Acre que possam estar me acompanhando e do Brasil inteiro.

Amanhã, dia 13 de maio, dia em que comemoramos a Abolição da Escravatura no Brasil – V. Exª, ainda agora, falava comigo. Em 1888, tivemos uma atitude concreta, a edição e a sanção de uma lei abolindo a Escravatura no Brasil.

Inclusive, tenho na parede da Vice-Presidência, fiz questão de colocar, a Lei Áurea, sancionada pela Princesa Isabel, em nome do Imperador. E faço questão de tê-la na parede da Vice-Presidência, pela maneira com que se construiu, para enfrentar um problema gravíssimo e desumano, que é o problema da exploração do homem pelo homem, muito complexo. Fez-se uma lei simples, objetiva, com dois artigos:

Art. 1º É declarada extinta desde a data desta Lei a escravidão no Brasil.

Art. 2º Revogam-se as disposições em contrário.

Vejam bem, para lidar com um tema complexo! E se fosse hoje? Haveria umas 500 páginas, uns 300 artigos, centenas de parágrafos e incisos.

Mas a Lei Áurea foi feita dessa maneira, e, há 126 anos, o Brasil decretou que não convive com a escravatura no País.

Amanhã, certamente, muitos vão falar dessa conquista. Recentemente, temos enfrentado o problema do racismo.

Mas por que estou, antecipadamente, falando e lembrando que amanhã devemos lembrar o fim da escravatura no Brasil? Porque trago da tribuna o caso de um jovem negro, menor de idade, que está em um abrigo no Acre, como dizemos, sem eira nem beira, e não fosse a acolhida do Governo do Acre, de algumas autoridades locais, de alguns funcionários, a situação desse jovem seria mais precária ainda.

Eu me refiro a uma história que sensibilizou algumas pessoas e da qual o Brasil precisa tomar conhecimento. Nesses tempos recentes, alguns conflitos políticos estão sendo gerados, por conta da vinda de haitianos para o Brasil. Uma das vítimas tem sido os próprios haitianos; a outra, o Governador do Acre, Tião Viana.

A história que trago aqui para a tribuna do Senado é a do jovem adolescente haitiano Jalens Volf August, 15 anos de idade. Ele está em um abrigo em Epitaciolândia, que é uma cidade vizinha a Brasileia, onde tínhamos o abrigo dos haitianos, na fronteira com a Bolívia e bem próxima da fronteira com o Peru.

Sr. Presidente, essa é uma história – Senador Paulo Paim, V. Exª como um lutador pela causa dos pobres, dos negros, das minorias neste País, que atua tanto na Comissão de Direitos Humanos, a qual, felizmente, V. Exª está presidindo – sobre um jovem que chegou ao Acre com um passaporte, comprou uma passagem para seguir para o Amapá. Do Amapá iria para a Guiana Francesa, para encontrar com a irmã.

Chegando ao Acre, na hora de embarcar no aeroporto, em Rio Branco, a Polícia Federal verificou que ele não tinha o documento que tem que ser expedido para ele entrar no Brasil. Ninguém desconfiou que ele era menor de idade, pela sua estatura. Voltou para Brasileia, tirou o documento. Ninguém viu que ele era menor e lhe foi dado o documento de entrada no Brasil. Ele resolveu completar os documentos e foi tirar a carteira de trabalho. Quando foi tirar, descobriram que ele era menor, 15 anos.

Houve vários problemas com esse jovem. E estou falando de abril do ano passado, quando começou essa tormenta para esse jovem haitiano, para o August. Então, as autoridades, a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, que tem como Secretário o meu suplente de Senador, ex-Deputado Federal, professor da universidade e também um homem comprometido com as causas, as boas causas, as causas dos mais pobres, dos excluídos, Nilson Mourão, com a funcionária Mirtes... A Mirtes se dedicou a cuidar desse jovem. Ela o pegou na Polícia Federal e o levou para um abrigo de menores, para adolescentes em Epitaciolândia.

Um ano já se foi e ninguém consegue encontrar uma solução para esse jovem. Ele não pode voltar para o Haiti porque é menor, não tem dinheiro, não pode atravessar para o Amapá, para ir à Guiana Francesa. Agora já não mais, porque a irmã dele já não está lá. A mãe dele está em Martinica, uma ilha francesa no Caribe; o pai está nos Estados Unidos, ambos provavelmente ilegais nos dois países. E ele veio a mando do avô, segundo ele diz, não tem para onde ir e ninguém sabe o que fazer com o jovem haitiano de 15 anos.

Nesse período, no abrigo, ele aprendeu a falar português. Antes, nem isso fazia. Fala português fluentemente. O irmão dele, Senador Paim, jovem também, trabalhava no palácio do governo quando houve o terremoto, e foi soterrado pelo terremoto, o irmão do August, junto com as 250 mil pessoas que morreram vítimas desse terremoto, dessa tragédia no Haiti.

Hoje marquei com o Embaixador da França para quarta-feira. O Senador Ricardo Ferraço esteve comigo lá, Presidente da Comissão de Relações Exteriores do Senado. Junto com o Senador Anibal e outros Parlamentares, como a Deputada Perpétua Socorro e o próprio Senador Petecão, nós fomos a Brasileia. O Senador Ferraço também já pediu uma audiência com o Embaixador francês. Eu vou organizar para que nós dois – já marquei hoje – possamos ter, quarta-feira, às 15h, com o Embaixador francês em busca de uma solução para esse jovem.

No sábado, eu vou estar com ele nesse abrigo, em Epitaciolândia, vou fazer uma visita a ele. E vou pôr o meu mandato, a Vice-Presidência do Senado, em busca de uma solução para ele. Agradeço ao Senador Ricardo Ferraço, agradeço a todos.

A matéria ganhou uma repercussão maior quando publicada no *Blog da Amazônia*, escrito pelo jornalista Altino Machado, que entrevistou a Mirtes e independente de qualquer discórdia ou não de parte da matéria... A matéria que está muito bem feita. É uma entrevista com uma jovem, que agora já nem trabalha mais na Secretaria de Justiça e dos Direitos Humanos do Acre. Mas o próprio Secretário Nilson Mourão me falou: Senador Jorge, na entrevista, ela, com detalhes, conta a história desse jovem. E também o quanto é importante, quem está me ouvindo, considerar que nós não podemos ficar de braços cruzados diante disso.

Estamos às vésperas de 13 de maio, Senador Paulo Paim. Temos um jovem que tudo o que quer é reencontrar sua mãe. Ele fala sempre da irmã.

A situação se agravou de tal maneira, porque o Jalens August chega ao Acre trazido pelos coiotes, compra uma passagem de R$500,00, tendo que pagar R$1.300,00 para chegar em Macapá. No aeroporto, a Polícia Federal identifica uma falha nos documentos dele – ele não tinha, só passaporte – não podia transitar no Brasil. E agora tem um impasse: a mãe dele está em Martinica; o pai, nos Estados Unidos, ambos imigrantes ilegais. A irmã, que estava na Guiana Francesa e tinha acertado encontrá-lo em Macapá, para ficar junto com ele, já está em Martinica também. Agora há dois caminhos: ou viabilizamos a ida desse jovem para se encontrar com sua irmã em Martinica ou já tem pessoas se interessando e vamos ter um processo de adoção.

Eu queria, além de cumprimentar a Mirtes Lima, dizer que li a entrevista dela no *Blog da Amazônia*. Estou tomando essa atitude, porque penso que é minha obrigação, meu dever, mas é uma causa também que sensibiliza qualquer um que se aproxima dela. A Mirtes conta que, no dia 3 de abril, num contato, o Secretário Nilson Mourão pediu a ela que fosse em socorro desse jovem, que estava nas mãos da Polícia Federal. A partir daí começou esse caminho longo, complexo, que muitas autoridades tentaram apoiar ou encontrar uma solução, mas não tem uma solução fácil.

Um haitiano que vivia no Acre, que já estava no Acre, fez a intermediação da compra dessa passagem, recebeu da família do August R$1.300,00, comprou uma passagem de R$500,00 e disse que o restante era por conta do serviço que prestava. Ele está sendo enquadrado no art. 125 do Estatuto do Estrangeiro. Ele jogava bola no Clube Rio Branco e fazia uma intermediação no abrigo de Brasileia para alguns dos haitianos que queriam ir para outros Estados. E o grave agora é que nós temos uma situação muito complicada.

A Defensoria Pública da União tem procurado ajudar, o Ministério Público do Acre tem procurado ajudar, todos estão favoráveis. E eu vou ter uma audiência com o Embaixador da França no Brasil, junto com o Senador Ricardo Ferraço, contando com a sensibilidade da Embaixada da França, para ele poder seguir, ter um visto para poder seguir para a Martinica e, a partir de uma autorização de seus familiares, já que ele é menor, que ele possa passar pelo território brasileiro.

Esse é o tema que eu trago, Sr. Presidente, mas eu queria, também me somando, dizer que é lamentável ter que falar que as pessoas, mesmo aquelas que deram atenção ao conflito Acre-São Paulo por conta dos haitianos, do pouco caso que inclusive setores da imprensa estão tendo com essa problemática dos haitianos.

Amanhã é 13 de maio. Nós vamos lembrar a Lei Áurea, e as pessoas seguem, em alguns casos... Não sei se por desinformação, não sei o que está por trás, mas, por exemplo, nesse final de semana, no dia 11, o jornalista Leandro Mazzini, do Uol, escreveu uma matéria absurda. Eu não estou querendo criticar a liberdade de imprensa nem cobrar nem intervir na liberdade. "Migração de haitianos pode render processo internacional contra o Governador Tião Viana, do Acre", está dizendo aqui a matéria. "Ao bancar a migração de 900 haitianos ilegais do Acre para São Paulo – olhe o absurdo! –, o Governador Tião Viana pode estar agora tendo que enfrentar um processo a partir de leis internacionais." A curta matéria do Uol vai mais longe, e eu faço um apelo para que se faça um reparo.

Aí ele fala que o Governador Tião Viana, pode-se abrir um processo aqui no Senado contra ele, através da Procuradoria do Tribunal Penal Internacional – vejam o absurdo! –, por "deportação ou transferência forçada de uma população". Isso está no art. 7º do Estatuto do Tribunal Penal Internacional. Pelo artigo do Tribunal – vejam o absurdo! –, "houve o deslocamento forçado de pessoas através da expulsão ou outro ato coercivo da zona em que se encontram legalmente, sem qualquer motivo reconhecido no direito internacional".

É um desconhecimento, é uma agressão a um Governador do Estado. O Governador Tião Viana, quando essa história passar, pode ser indicado para receber prêmios de direitos humanos pelo trabalho que está fazendo. Quem conhece o Governador Tião Viana sabe que ele é um extraordinário médico, uma pessoa fantástica. Podem criticar a administração dele, podem cobrar do ponto de vista da gestão, porque quem está na gestão está afeito a isso. Mas acho que há poucas pessoas com capacidade, com coragem... Só o desconhecimento para cobrar a ação humana do médico Tião Viana, e ação humana do médico e Governador Tião Viana no caso dos haitianos.

Ao mesmo tempo em que eu lamento essa matéria, que repercutiu também no *Ac24horas*, que não fez nada mais do que retransmitir a matéria –vejam como é que as coisas vão acontecendo – eu queria cumprimentar o UOL, que é da *Folha de S.Paulo*, pelo extraordinário material feito sobre os haitianos no Brasil, assinado pelo renomado jornalista Josias de Souza.

Agora, vejam a contradição: uma parte do UOL fala um absurdo sobre um tema tão grave, dos haitianos, e o mesmo UOL publica uma matéria – que eu vou pedir para constar nos *Anais do Senado* – que é a melhor matéria escrita até hoje sobre os haitianos. Quem quiser conhecer o drama dos haitianos no Brasil, de 2010 para cá, leia a matéria do Josias de Souza, do dia 11 de maio de 2014. No mesmo dia, foi escrita essa matéria no UOL, que é um verdadeiro absurdo, assinada pelo Leandro Mazzini, que eu prefiro crer que por pura desinformação assina uma matéria como essa.

Josias de Souza faz uma reportagem daquelas que nos deixam felizes quando as encontramos nas páginas dos jornais, mas que estão ficando cada vez mais escassas. É uma matéria com substância, bem escrita, com números checados. Ele fala:

> *Nos últimos três anos, chegaram ao Brasil pelo menos 32.196 refugiados, a maioria haitianos* [Esse é o número. Não foram 900 nem 400 que São Paulo conheceu]. *Apenas 10.906 (33,9%) portavam vistos emitidos por embaixadas brasileiras.*

Então, dos 32 mil imigrantes que entraram no Brasil nos últimos três anos, só 10.903 portavam vistos emitidos por embaixadas brasileiras.

> *A grossa maioria, 21.290 (66,1%), foi trazida por coiotes* [Foi trazida por coiotes! A maioria chegou pela fronteira do Acre, vocês verão, num esquema de tráfico humano, de exploração humana] *e cruzou ilegalmente a fronteira que separa a cidade peruana de Iñapari do município brasileiro de Assis Brasil, no Acre. Entre os imigrantes ilegais, destacam-se duas nacionalidades* [matéria bem feita, ele estudou, buscou os dados, e o Brasil precisa considerar que são dados que assustam o povo do Acre, o Governador do Acre, porque é um contingente enorme]*: 19.430 (...) vieram do Haiti; 1.628 (...), do Senegal.*

Atualmente, no abrigo do Acre, há dias em que existem mais senegaleses do que haitianos, no abrigo improvisado de Rio Branco.

"Os números são oficiais. (...) os coiotes transformaram em rota de tráfico de haitianos: Equador e Peru". É uma rota. É tráfico de gente. Não estou falando de uma ou de duas pessoas, Presidente Paim, caro Senador Inácio Arruda. Transformaram em rota para tráfico humano de negros pobres, refugiados de um desastre natural que foi o terremoto que matou 250 mil haitianos. E ninguém fala nada. E quando fala é para dizer que não pode ir haitiano para São Paulo. Podem ir 20 mil para o Acre, mas não podem ir 500 para São Paulo. Podem ir para o Sul. O lugar que mais tem recebido haitianos é o seu Estado, Senador Paim, o Rio Grande do Sul.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) –Caxias do Sul, Caxias do Sul.

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – O Rio Grande do Sul tem sido o Estado que mais tem acolhido haitianos, e não São Paulo, que é o Estado mais rico. Eu não estou aqui falando para acirrar uma disputa por São Paulo. É apenas para colocarmos a coisa certa no lugar certo.

Então, Sr. Presidente, a análise das estatísticas ajuda a entender como a omissão...

Porque está havendo uma omissão do Estado brasileiro. Nós já fizemos dezenas de audiências aqui no Senado. Já participei de dezenas de reuniões, inclusive no Ministério da Justiça, mas não se encontra uma solução. Esse é o fato! E o que aconteceu? Sobrou para o Governo do Acre, sobrou para o Governador Tião Viana. O Governador Tião Viana tem que dar de comer, tem que dar abrigo. Só que os haitianos não querem ficar no Acre. O Acre é apenas um ponto de passagem, é uma maneira de entrar no Brasil, porque há uma estrada que liga o Brasil ao Peru. Eles vêm por terra, do Equador, passam pelo Peru, chegam à fronteira e param em Rio Branco, porque lá está a Polícia Federal, em Brasileia e Assis Brasil. É só por isso.

Eu queria dizer, rapidamente, que, durante o ano de 2010, quando começou esse problema, chegaram, por Assis Brasil, 33 haitianos, no ano todo, uma média de três por mês. Quem escreveu a matéria, é bom que se diga, não é o Governo do Acre, é o jornalista Josias de Souza, do UOL, da *Folha de S.Paulo*. Ele faz a mais completa matéria a respeito, com dados, com informações. Quem quiser entender o caso dos haitianos, leia a matéria. Pelo menos, vai ter os números certos: três por mês, fruto, como eu disse, da fuga do terremoto.

"Em 2011, chegaram ao Acre 2.225 refugiados" – dados de Josias de Souza – "pouco mais de 185 por mês. Em 2013, chegou-se a um cenário de porta arrombada. Entraram na pequena Brasileia"...

E eu parabenizo a população porque, durante dois anos, 10% da população do Município era de haitianos que tentavam tirar um documento para ir para outros Estados do Brasil. Brasileia passou por muitas dificuldades, mas foi solidária com esse povo. Neste fim de semana, estarei em Brasileia, no sábado, e vou visitar o jovem Augusto.

Em 2013, ano passado, foram 11.524. E neste ano de 2014? Pasmem! No ano passado foram 11 mil. Nesses primeiro quatro meses, entraram pelo Acre 6.329 haitianos.

Agora a média mensal é de 1.582. E São Paulo girou o mundo inteiro por conta da chegada de 400. Estão chegando ao Acre, por mês, 1.582. Fica parecendo que o Governador Tião Viana está brigando com o Governador Alckmin. Não. Eu acho que tem que haver um diálogo institucional, mas esse é um problema mais sério do que a tentativa de dizer que está havendo desova ou deportação de haitianos às vésperas do Treze de Maio, uma data tão simbólica para nós, brasileiros, e para o mundo.

Hoje houve uma sessão muito bonita aqui. V. Exª, Senador Inácio, contava-me a história de um prático, filho e neto de pescador, que morreu no mar, o Dragão do Mar que o Ceará aqui homenageou – os Senadores

Eunício Oliveira e José Pimentel. A única forma de os navios entrarem no Porto de Fortaleza era com o prático, apelidado de Dragão do Mar. Ele se rebelou e disse: "Não guio mais navios transportando escravos". Foi assim que começamos a abolir a escravatura neste País.

Nós estamos lidando com um problema que está se transformando em joguete em página de jornal de gente que não quer saber a história verdadeira e faz clichê usando os haitianos. Quando poderíamos somar forças – o Estado de São Paulo, o Estado do Acre, o Ministério da Justiça, o Senado Federal –, tendo em vista uma solução.

Não é fácil mesmo, não, para esse povo que busca melhor sorte aqui. O Governo do Acre já gastou mais de R$4 milhões dando de comer aos haitianos que chegam. Todos que chegam lá sem avisar, de madrugada, num feriado, no meio do Carnaval, sábado, domingo, e sempre há alguém do Governo para atendê-los. Aquilo não é igreja, não! O Acre é um Estado cujo Governo não tem nenhuma estrutura. Se os Estados ricos do Brasil têm dificuldades para lidar com esse tema – e isto é verdade: lidar com refugiados, pois são refugiados –, imaginem um Estado como o Acre. Mas nós não lidamos com o não.

Vinte e dois mil haitianos passaram por lá em menos de três anos. O acampamento nunca tem menos de quinhentas pessoas e chegou a ter duas mil e quinhentas. Temos que cuidar e dar de comer a duas mil e quinhentas pessoas que não sabemos de onde vieram, a não ser o país. Elas não falam a língua de ninguém. Temos que dar de comer e dar assistência à saúde. Nós fizemos isso.

Por isso eu digo: o Governador Tião Viana, quando a temperatura baixar, quando o tema for tratado com mais responsabilidade e seriedade, provavelmente será indicado para receber prêmios pelo trabalho que fez, como o Secretário Nilson Mourão, como o Damião, que cuidou, que se dedicou, lá em Brasileia, um funcionário que quase perdeu a família. Ele passou dois anos cuidando dos haitianos. E ninguém fala nada.

E houve um problema gravíssimo, que se agravou ainda mais com a cheia do Rio Madeira, ocasião em que o Acre não recebia produtos de primeira necessidade, como remédios. Os haitianos queriam sair porque havia 2.700 em um acampamento. Nesse período, chegaram 400 a São Paulo, e foi um Deus nos acuda. Em São Paulo!

Então, Sr. Presidente, eu queria aqui dizer que a matéria assinada por Josias de Souza precisa ser lida. Cumprimento a imprensa brasileira, por meio do Josias de Souza, por conta do material que produziu: "A rota que desemboca no Acre (...)." Ele trata como uma rota, pois fica parecendo que o Acre levou os haitianos para lá e que, depois, os está mandando para São Paulo. O Acre é um ponto de passagem. "A rota que desemboca no Acre tornou-se um negócio seguro, rentável, para coiotes. Eles cobram algo entre R$3 mil e R$4 mil(...)." Fui lá várias vezes conversar com os haitianos. Eles gastam um dinheiro que não têm para poder chegar ao Brasil. A última coisa que eles querem é ficar lá na fronteira. É o tempo de tirar um documento.

O Brasil – e por esse lado é bom elogiar o Governo Federal – os acolhe e dá o visto de entrada imediatamente. É o lado humanitário. Agora, a maioria deles fez o quê? Comprou uma passagem e veio para o Centro-Sul do País.

(Soa a campainha.)

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Vou concluir, Sr. Presidente.

Dos 21.290 que entraram ilegalmente pelo Acre, até a semana passada, não mais do que 50 fizeram a opção de ficar no Acre. Os demais seguiram viagem. A maioria para o Rio Grande do Sul, depois para o Paraná – nessa ordem –, depois para Santa Catarina, depois para São Paulo, e para as cidades de Cuiabá e Porto Velho. Boa parte das empresas mandava ônibus para pegar os haitianos e levá-los para trabalhar em suas empresas. Foram 66 empresas buscar os haitianos. Elas estavam nos ajudando, com uma compreensão humana.

Então, Sr. Presidente, queria dizer que, na sexta-feira, dia 9, apertavam-se, em um abrigo montado em Rio Branco, 540 haitianos refugiados.

(Interrupção do som.)

(Soa a campainha.)

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Só que agora, como disse, há uma boa parte de senegaleses, e a situação é mais grave. Cento e um deles foram para São Paulo; quatrocentos e quarenta e oito ficaram lá. Nós não podemos proibir as pessoas de irem para São Paulo. O Governo do Acre, quando a pessoa diz que não tem condições e que quer ir para o Rio Grande do Sul, tem auxiliado para que chegue até o Rio Grande do Sul.

Mas isso não é deportar. Nós os estamos alimentando há três anos. Não vamos confundir as coisas.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Senador, permita-me só um pequeno aparte. V. Exª falou tantas vezes do Rio Grande do Sul.

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Primeiro, quero dizer que o Senador Tião Viana, no mínimo, deve estar na lista do Troféu Dom Hélder Câmara. Irá recebê-lo ainda este ano pela...

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Se Deus quiser.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Pela forma como está agindo.

Eu quero lhe dizer que a indicação vai ser minha. Farei essa indicação, se V. Exª não criar nenhum obstáculo. Sei que não criará.

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Dom Hélder Câmara era uma figura muito... Tião é muito religioso e tem verdadeira paixão pela história e pela vida de Dom Hélder Câmara. Ficará muito feliz e será justo.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Fiquei feliz de ver que os empresários brasileiros, pelo trabalho articulado que o Governador Tião deve ter feito, estão contratando essa moçada, quem quer trabalhar. As informações que tenho, do Rio Grande do Sul, é a de que são excelentes trabalhadores. Estão indo para lá e as empresas os estão capacitando. Estão fazendo um trabalho no mesmo nível do que fazem os brasileiros. Até porque digo que não é a cor da pele que vai dizer quem é melhor ou pior.

O SR. JORGE VIANA (Bloco Apoio Governo/PT – AC) – Muito obrigado.

Concluo dizendo o seguinte: hoje, fiz aqui um depoimento pedindo uma melhor compreensão do jornalista Leandro Mazzini pela matéria que fez e elogiando o UOL e o jornalista Josias de Souza pela extraordinária matéria, a primeira matéria jornalística completa com dados e informações sobre os haitianos.

Peço aqui que haja uma mediação, uma compreensão. Daqui a pouco vão dizer que o Senador está pedindo que haja...

Espero que o Ministro da Justiça e que o Governo Federal possam entrar fortemente na condução desse problema, que não é da esfera estadual. Que possamos dar um tratamento adequado, seja pelo Governo de São Paulo ou pelo Governo do Acre.

Concluo dizendo que vim fazer um apelo em nome do jovem Jalens Volf August, 15 anos, que está há um ano e alguns meses em um abrigo lá em Epitaciolândia. É menor e, portanto, não pode voltar para o Haiti e não pode seguir viagem. Sua mãe está na Martinica ilegalmente; seu pai, nos Estados Unidos; sua irmã, que estava na Guiana Francesa, foi para a Martinica. O que fazer com esse jovem? Na véspera da data em que celebramos a Lei Áurea, temos esse jovem para quem faço um apelo aos veículos de comunicação e às pessoas sensíveis, para que nos ajudem.

Hoje eu marquei com a Embaixada da França uma audiência para quarta-feira. Vou combinar com o Senador Ferraço, que é o Presidente da Comissão de Relações Exteriores, e vou ao Embaixador fazer um apelo humanitário, para que seja dado o visto a esse jovem, a fim de organizarmos a ida dele para se encontrar com sua irmã e recompor a sua família.

É um garoto inteligente, uma figura extraordinária. E vou fazer questão de, no sábado, estar com ele lá no abrigo, em Epitaciolândia, e espero que, até lá, eu tenha a boa notícia para ele de que pode seguir viagem.

Ele não pode estudar. O Ministério Público pediu para que ele pudesse frequentar a escola, mas, na condição em que está, também não pode. Ele já aprendeu português em um ano. É um garoto inteligente. Tocava piano, inclusive, lá no Haiti. E tudo o que ele quer é um amparo.

Li esse material produzido no Blogue da Amazônia; eu já sabia do assunto e, agora, estou procurando, como Senador, fazer a minha parte, tentando ajudar esse jovem. E, se houver um pouco de compreensão e esforço de cada um de nós, certamente, ele, ainda esta semana, pode ter a possibilidade de seguir sua viagem, encontrar uma maneira de seguir estudando, trabalhando e dando algum apoio para o seu avô, que ficou no Haiti.

Ele só tem esse avô, que juntou um pouco de dinheiro para que o jovem pudesse vir. E, agora, além dos 32 mil haitianos, nós temos esse caso.

Nós tratamos de muitas famílias. Eu fui lá ver mulheres grávidas, e tudo teve solução. Mas o que fazer com um jovem desse? Menor de idade, nenhum parente por perto, sem poder voltar, sem poder seguir viagem, a não ser que encontremos algo, que também preso a um ato humanitário, possa abraçar e acolher esse jovem.

Ele é só mais um dos sete bilhões de ocupantes deste Planeta. Mas, talvez, com todo respeito aos outros que sofrem no Brasil, brasileiros que estão sofrendo tanto, nós podemos nos esforçar para fazer algo por ele. E eu estou na luta junto com outras pessoas.

Muito obrigado, Presidente.

DOCUMENTO ENCAMINHADO PELO SR. SENADOR JORGE VIANA EM SEU PRONUNCIAMENTO.

(Inserido nos termos do art. 210, inciso I e § 2º, do Regimento Interno.)

Matéria referida:

– Matéria Josias de Souza.

Em 3 anos, país recebeu mais de 30 mil haitianos, 66% trazidos por coiotes

Josias de Souza

Nos últimos três anos, chegaram ao Brasil pelo menos 32.196 refugiados, a maioria haitianos. Apenas 10.906 (33,9%) portavam vistos emitidos por embaixadas brasileiras. A grossa maioria, 21.290 (66,1%), foi trazida por coiotes e cruzou ilegalmente a fronteira que separa a cidade peruana de Iñapari do município brasileiro de Assis Brasil, no Acre. Entre os imigrantes ilegais, destacam-se duas nacionalidades: 19.430 (91,2%) vieram do Haiti; 1.628 (7,6%), do Senegal.

30.abr.2014 - O imigrante Auguste Lubain, 28, posa após tirar carteira de trabalho, nesta quarta-feira (30), durante mutirão realizado pelo Ministério do Trabalho, em um posto da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego. Auguste fala espanhol, idioma que aprendeu durante os dez anos em que morou na República Dominicana, onde trabalhava como vendedor em uma loja de roupas. Ele veio para o Brasil em busca de um emprego que lhe dê melhores condições de sustentar a mulher e seus dois filhos, de três e seis anos, que ficaram no Haiti *Rodrigo Capote/UOL*

Os números são oficiais. Foram providos pelo governo do Acre e pelas embaixadas do Brasil no Haiti e nos dois países que os coiotes transformaram em rota de tráfico de haitianos: Equador e Peru. A análise das estatísticas ajuda a entender como a omissão do governo brasileiro produziu a crise que intoxicou as relações dos governadores Tião Viana (PT), do Acre, e Geraldo Alckmin (PSDB), de São Paulo.

Durante todo o ano de 2010, chegaram a Assis Brasil 33 haitianos sem visto. A média mensal era, então, inferior a 3 pessoas. Fugiam do terremoto que devastara o Haiti, produzindo ruína e 250 mil cadáveres. Desde então, o número de haitianos que buscam uma vida menos miserável no Brasil não para de crescer.

Em 2011, chegaram ao Acre 2.225 refugiados, pouco mais de 185 por mês. Em 2013, chegou-se a um cenário de porta arrombada. Entraram na pequena Brasiléia, vindos de Assis Brasil, 960 refugiados por mês, totalizando 11.524 pessoas no ano. Em 2014, atingiu-se o descalabro. Nos quatro primeiros meses do ano, os coiotes traficaram para dentro do Acre impressionantes 6.329 refugiados. Agora, a média mensal é de 1.582 pessoas.

Conforme já noticiado aqui, a chegada maciça de imigrantes ilegais, sobretudo haitianos, converteu-se em crise graças a uma sequência de erros do governo federal. O Brasil fez pose de nação humanitária. Mas absteve-se de providenciar acomodações adequadas e uma estratégia capaz de levar à inserção produtiva dos imigrantes na sociedade brasileira. O excesso de improviso resultou numa crise desnecessária entre dois Estados e num problema social.

Entre 2010 e 2013, o acolhimento dos haitianos e demais imigrantes ilegais custou às arcas do Acre, um dos Estados mais pobres da federação, R$ 4,1 milhões. Ao perceber que torrava dinheiro acriano numa encrenca federal, o governador Viana pediu socorro a Brasília, que passou a ajudar no fechamento da conta. Até dezembro de 2013, as verbas federais repassadas ao Acre somavam R$ 4,3 milhões —dinheiro dos orçamentos do Ministério do Desenvolvimento Social, da Presidência da República e da Defesa Civil, órgão da pasta da Integração Nacional.

A rota que desemboca no Acre tornou-se um negócio seguro e rentável para os coiotes. Eles cobram algo entre US$ 3 mil e US$ 4 mil para trazer os haitianos e seus congêneres até o Brasil. Além de não ser molestados pela Polícia Federal, os coiotes vendem à sua desafortunada clientela a hospitalidade brasileira. Ao chegar às portas do Acre, os criminosos, por assim dizer, transferem suas vítimas ao Estado. Que se vê na contingência de fornecer abrigo, três refeições diárias, um protocolo de refúgio da Polícia Federal e, no caso dos adultos, um CPF e uma carteira de trabalho.

Dos 10.906 imigrantes que conseguiram escapar dos coiotes, 8.902 saíram do Haiti com vistos emitidos pela embaixada brasileira em Porto Príncipe. Os demais obtiveram seus vistos pelo caminho —2.001 na embaixada brasileira em Quito, no Equador; e três em Lima, no Peru.

Quanto aos 21.290 ilegais que chegaram pelo Acre, não mais do que 50 optaram por fixar residência no Estado. Os demais vêm sendo despachados para outros pedaços do mapa brasileiro. Os destinos mais comuns são. Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, São Paulo, Cuiabá e Porto Velho. Alguns saíram contratados por 66 empresas que enxergaram na encrenca uma oportunidade para obter mão de obra barata. Mas esse contingente constitui uma minoria.

A grossa maioria é embarcada em ônibus providenciados pelo governo do Acre e enviada para um futuro de incertezas. É assim desde 2010. A diferença é que agora há mais passageiros. Nesta sexta-feira (9), apertavam-se no abrigo montado em Rio Branco 549 refugiados. Foram embarcados para São Paulo mais 101. Ficaram para trás 448, à espera da emissão do protocolo de refúgio da PF. E nem sinal de algo que possa ser chamado de solução. Em verdade, Dilma Rousseff e sua turma passam a impressão de que ainda não enxergaram nem o problema.

--
Mariana Morena

Durante o discurso do Sr. Jorge Viana, o Sr. Paulo Paim deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pela Srª Vanessa Grazziotin.

Durante o discurso do Sr. Jorge Viana, a Srª Vanessa Grazziotin deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Paulo Paim.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem, Senador Jorge Viana. Alguém já disse que, se houver um injustiçado, o nosso papel é estar lá; foi o Che.

Eu quero cumprimentá-lo por esse gesto magnífico de atenção que está dando para o jovem Augusto, de 15 anos, para que ele possa se encontrar com a irmã, com a mãe, e que tenha o direito de estudar, trabalhar e tocar a sua vida.

Um exemplo, já disse o Gandhi, vale mais que mil discursos. E o seu exemplo de fazer com que esse jovem encontre o seu caminho junto aos seus familiares merece aqui todos os nossos elogios. Parabéns, Senador Jorge Viana!

Passamos a palavra agora ao Senador Alvaro Dias. Na sequência, o Senador José Agripino, por permuta com este Senador. Em seguida, o Senador Inácio Arruda.

O SR. ALVARO DIAS (Bloco Minoria/PSDB – PR. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Senador Paulo Paim, Srªs e Srs. Senadores. Antes do pronunciamento que pretendo fazer, analisando os fortes indícios de que a capacidade de geração de energia elétrica no País é uma preocupação que deve estar presente, devo fazer a leitura de texto que acabo de receber no celular, que considero uma missão oposicionista, Senador José Agripino.

Sempre em busca de um palanque para fazer comício que possa impedir sua queda nas pesquisas ou o crescimento dos adversários, a Presidente Dilma Rousseff não para de andar pelo Brasil. Até maio deste ano, já viajou 53% a mais do que em 2013. Mas tanta movimentação de Dilma precisa se confrontar com a realidade. A Presidente não tem o que mostrar aos brasileiros em matéria de realizações de seu Governo ou tem muito pouco a mostrar. Amanhã, dia 13, por exemplo, Dilma deverá desembarcar no Município de Jati, no Ceará, para inaugurar uma obra da transposição do Rio São Francisco. Mas a verdade é que não há nada a inaugurar ainda. Promessa de Lula, a transposição deveria ter sido concluída em 2010. Até hoje, apenas metade das construções estão prontas. O orçamento inicial era de R$4,5 bilhões, já saltou para R$12,2 bilhões, dos quais R$6,6 bilhões já foram gastos, segundo o Siafi. De acordo com o Ministério da Integração Nacional, no Ceará, há dois lotes da obra, um está 64% concluído e o outro 25% concluído. Ou seja, se a Presidente Dilma for inaugurar algo no Município, será uma farsa.

Até em Minas a Presidente faz pantomima. Hoje, dia 12, estará em Ipatinga para dar a ordem de início das obras de melhoria das obras da BR-381, Governador Valadares-Belo Horizonte, uma das mais perigosas do País, mas apenas sete dos onze lotes de obras terão início. Quase toda vez a Presidente vai a Minas, promete a duplicação da BR e as obras nunca começam. Mas as ações falsas não param por aí.

Em Curitiba, onde esteve na última sexta-feira, a Presidente Dilma protagonizou uma cena patética: anunciou, pela terceira vez consecutiva, verbas para o metrô da cidade, que ainda não saíram do papel.

Realmente é a terceira vez. É por isso que nas redes sociais postaram uma imagem a respeito dessa promessa em três vezes, indagando se, nesse caso também, a Presidente poderia pedir a música, como o jogador de futebol que faz três gols na mesma partida pede música no *Fantástico*.

Essa brincadeira tem sentido e sugeriram que a música seria Pega na Mentira. A petista já esteve na capital paranaense em outubro de 2011 e em outubro do ano passado pelo mesmo motivo. De lá para cá, a gestão municipal passou às mãos de um aliado, o Prefeito Gustavo Fruet. O projeto foi alterado e o custo subiu, segundo a *Folha de S.Paulo*.

Mais um exemplo, no penúltimo sábado em Uberaba, Minas Gerais, a Presidente foi lançar a pedra fundamental de uma fábrica de fertilizantes da Petrobras, mas as obras já deveriam ter começado em 2012. Além disso, as construções só começarão no final do ano.

Outro caso: no final de abril, Dilma foi à Feira de Santana na Bahia e anunciou a duplicação da BR-101 até Sergipe. Faltou dizer que a promessa encobre um fracasso. A via deveria ter sido concedida para a iniciativa privada no final do ano passado, mas o leilão foi suspenso.

Para completar, só falta Dilma prometer novamente a refinaria Premium I, no Maranhão.

Em 2010, a refinaria foi anunciada com grande festa pela então Ministra da Casa Civil. A refinaria seria a redenção de um dos Estados mais pobres do Brasil. Era tudo uma empulhação. Não havia nem projeto básico. Quatro anos depois, o que se vê é a paralisação da obra que somente em terraplanagem consumiu R$583 milhões, além de mais R$1 bilhão em projetos, treinamentos, transporte, estudos ambientais. "Todo o montante foi pago pela Petrobras", afirma a reportagem do jornal *O Globo* que esteve por lá.

E como não podia deixar de ser, há suspeita de dano aos cofres públicos. "A pressa da Petrobras em dar visibilidade a uma refinaria que não tinha nem projeto básico ocasionou, de acordo com relatório do Tribunal de Contas da União, um dano de R$84,9 milhões", afirma também o jornal *O Globo*.

Dilma, se pudesse, inauguraria areia no deserto para conseguir votos. Mas é preciso dizer também que ela pôde inaugurar uma grande obra, a do Porto de Mariel, em Cuba, recentemente. Temos que fazer justiça; esta grande obra foi inaugurada pela Presidente Dilma.

Mas, Sr. Presidente, o Tribunal de Contas da União elencou graves problemas estruturais na capacidade de geração de energia no País, para assegurar a segurança energética dentro dos parâmetros estabelecidos pelo Conselho Nacional de Política Energética. Segundo o acórdão votado recentemente em plenário, o Tribunal "encontrou fortes indícios de que a capacidade de geração de energia elétrica no País configura-se estruturalmente insuficiente para garantir a segurança energética dentro dos parâmetros estabelecidos".

Amanhã, a Comissão de Assuntos Econômicos deve aprovar requerimento de minha autoria que convida o Ministro Edison Lobão para tratar deste assunto, em audiência pública, com o representante também das empresas geradoras de energia elétrica, um debate necessário.

Há bom tempo, estamos alertando para a necessidade de providências imediatas, urgentes e competentes da parte do Governo para impedir um apagão logístico, um apagão de energia, certamente com consequências imprevisíveis, muito além das consequências que se somam em razão dos apagões reiterados nos últimos tempos.

São quatro os pontos críticos apontados pelo Tribunal: falhas no planejamento da expansão da capacidade de geração; superavaliação da garantia física das usinas; indisponibilidade de parte do parque de geração termelétrica e atraso na entrega de obras de geração e transmissão de energia elétrica.

Vale ressaltar, Sr. Presidente, que o diagnóstico do Tribunal vai ao encontro do pensamento e manifestação recente de agentes do setor elétrico, os quais cobram do Governo soluções urgentes para o atual cenário de abastecimento do País. Diante da postura de pouca transparência e dos descaminhos na gestão do setor elétrico do Governo da Presidente Dilma, é oportuno relembrar a gestão da crise em 2001.

Em março de 2001, quando o operador nacional do sistema elétrico diagnosticou a impossibilidade de se atender a demanda até final daquele ano, o Governo Fernando Henrique tomou rápidas providências, criou a Câmara de Gestão da Crise de Energia e determinou uma racionalização do consumo de energia. A racionalização funcionou da seguinte forma:

O operador nacional detectou uma insuficiência de 25% da capacidade de geração de energia em 2001 em função da falta de água nos reservatórios.

Em vez de tentar aumentar a geração de energia com termoelétricas, o Governo decidiu forçar a redução do consumo em 25% para compatibilizá-lo com a capacidade limitada de geração do País.

O Governo determinou que as distribuidoras calculassem, para cada consumidor, a média do consumo dos últimos 12 meses, e aplicou a essa média um redutor de 25% que se tornou a meta individual de consumo. Se o consumidor não alcançasse a meta, seria multado; se ficasse abaixo da meta, seria bonificado.

Com essa simples iniciativa, o Governo Fernando Henrique conseguiu reduzir o consumo em 25% e evitar o pior: o racionamento de energia. Um racionamento é o desligamento discricionário determinado pelo Governo, mas não necessariamente divulgado, e rodízio entre os consumidores. Um racionamento traz impactos muito mais devastadores para a economia de um país do que a racionalização.

Com a racionalização, o consumidor aprendeu a consumir com mais qualidade. Ficou claro que havia desperdício, e essa conscientização gerou uma profunda mudança de hábitos de consumo.

Concluindo: neste período de insuficiência de precipitação pluviométrica que já dura quase dois anos, seria de todo prudente que o Governo estivesse seguindo o mesmo caminho trilhado em 2001, qual seja, o da racionalização. Não o fazendo, corre o risco de colocar o País de joelhos no final do ano, obrigando a sociedade e um racionamento de energia sem precedentes na história, com implicações bastante nefastas para a economia e para a vida das pessoas.

Nós devemos rememorar que, quando Ministra da Energia, a Presidente Dilma afirmava que apagão era coisa do passado no Brasil e que jamais ocorreria. Ela fez o discurso, mas não adotou as providências necessárias. De lá para cá, o que se verifica é o sucateamento do setor energético no Brasil, primeiramente com o aparelhamento partidário também dessa área de Governo. Os técnicos qualificados são substituídos em oportunidades diversas por agentes partidários que puxam para baixo a qualidade administrativa do setor de energia elétrica no País, um setor essencial para o nosso desenvolvimento econômico. Além desse aparelhamento, a substituição dos quadros técnicos em razão de aposentadorias não ocorre com a mesma qualidade, com a qualificação técnica exigida, e, dessa forma, também há um comprometimento da qualidade de gestão do setor.

Além disso, os recursos investidos, sobretudo nas linhas de transmissão de energia, têm sido insuficientes, notadamente nos grandes centros consumidores, para os grandes centros consumidores. Portanto, há também o sucateamento no que diz respeito às linhas de transmissão de energia no País.

São causas que são discutidas, que são debatidas – e outras obviamente também são elencadas – para encontrar razões que justifiquem essa apreensão vivida no Brasil em relação ao futuro próximo no que diz respeito ao abastecimento de energia elétrica para atender às demandas no País.

Repetimos: é preciso que o Governo adote providências competentes e imediatas, porque corremos o risco de um racionamento de energia sem precedentes na história, com implicações nefastas para a economia e para a vida da população brasileira.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Esse foi o Senador Alvaro Dias.

Com a palavra, como Líder dos Democratas, o Senador José Agripino.

O SR. JOSÉ AGRIPINO (Bloco Minoria/DEM – RN. Como Líder. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Srs. Senadores, não combinei com o Senador Alvaro Dias, mas a minha palavra de preocupação hoje e de alerta tem muito a ver com o que S. Exª acabou de falar, com uma componente que recolhi das conversas que tive, neste fim de semana, no meu Estado e fora do meu Estado, com pessoas do povo, principalmente no que diz respeito à preocupação com a inflação.

Tive a oportunidade, há uns 15 dias, de mencionar uma conversa que tive com uma caixa, uma moça a quem eu estava pagando, com minha esposa, a conta de uma feira num domingo. E a observação que ela fez na hora em que lhe perguntei se as pessoas estavam reclamando muito da alta no preço da feira... Ela levantou o rosto e disse, com muita franqueza, reclamando, e muito – reclamando, e muito...

Para mim aquilo falou tudo, porque ela traduziu o que tenho percebido: há uma preocupação, uma queixa geral nas classes em que a compra do alimento é uma coisa que está diretamente ligada ao poder de compra de cada um, porque existem famílias no Brasil, as de classe A e B, para quem a feira não pesa tanto no orçamento doméstico. Mas, para as famílias de classe C, D, E, a feira é tudo, e o poder de compra é violentamente afetado pela inflação.

Na hora em que a inflação se instala, a primeira coisa que as pessoas perdem é poder de compra. Elas passam a não poder comprar, de 15 em 15 dias, a mesma coisa que compravam, a mesma quantidade de alimentos, de produtos, de medicamentos, enfim, daquilo que o seu dia a dia exige.

Uma coisa que pude perceber... Fui a Pau dos Ferros, a Francisco Dantas, a Portoalegre e a Riacho da Cruz, Municípios do Alto Oeste do meu Estado, e duas coisas me foram ditas lá, nesses Municípios, onde até está chovendo. O pasto está abundante, não há muita água junta, mas o clima não é de tensão, Senador Figueiró, as pessoas estão aliviadas até, porque choveu um pouco. As pessoas até têm a expectativa de vir a colher uma safra porque é como eles dizem... O inverno lá é a época de chuva, como o Senador Inácio Arruda sabe. O inverno deste ano é inverno plantador, me disse o Prefeito de Angicos, é o inverno fino, frequente, constante, onde em se plantando feijão ou milho a safra vem, porque a planta é alimentada com permanência por chuva, o que faz com que a planta frutifique e dê uma safra boa.

Mas eu conversava com as pessoas enquanto fazia essas constatações todas. E as pessoas com um espírito leve me diziam claramente uma coisa que eu não tinha me apercebido: quando as pessoas tinham uma rendazinha suficiente para elas fazerem a feira de 15 em 15 dias, elas não se apercebiam com tanta profundidade da elevação dos preços dos produtos, do óleo, do feijão, da farinha, da carne, do frango, da manteiga, enfim, daquilo que comem, daquilo que compram para comer, porque o orçamentozinho era suficiente para fazer a feira de 15 em 15 dias.

Com a instalação da inflação que vem ocorrendo progressivamente de uns tempos para cá, as pessoas começaram a perder a condição de fazer a feira quinzenal e passaram a fazê-la semanalmente para poderem fazer a pechincha, para poderem tentar, com o pouco dinheiro de que dispõem, comprar aquilo que podem comprar tendo o dinheiro no bolso para fazê-lo. Aí, a avaliação dos preços passa a ser semanal e não mais quinzenal e a percepção da inflação é muito mais real, é muito mais verdadeira, é muito mais frequente, é feita de semana em semana.

E as pessoas estão claramente preocupadas com a inflação, incomodadas com a inflação, que não é aquela anunciada a cada intervalo de tempo pelo Governo. Porque a inflação de alimentos é bem maior do que a inflação geral. A inflação de alimentos hoje, lamentavelmente, anda às voltas de 9% ou 10%, enquanto a inflação anunciada chega a 6,25% ou 6,30%, se bem que em ascensão. E uma coisa, Senador Figueiró, no Governo Dilma quase em mês nenhum se atingiu

a meta de inflação para o centro da meta, de 4,5% a 6,5%, sempre esteve muito acima do centro da meta. Não quero dizer que 6,5% seja uma inflação catastrófica, mas é uma inflação que já está incomodando as pessoas e prejudicando-as no seu poder de compra. E aí é onde entra a colocação que quero fazer.

Quando a Presidente da República assumiu, prometeu que, no final do governo dela, os juros seriam menores, a inflação seria menor e os investimentos seriam muito maiores. Os juros estão maiores, a inflação está maior e os investimentos são ridículos. É tudo pior! Até aí se aguenta bem, o que não se aguenta é o que vou dizer, que é a minha razão maior de preocupação.

Senador Figueiró, a Presidente Dilma foi Ministra de Minas e Energia, ela é tida como uma grande gerente, como uma administradora de mão cheia e uma craque em matéria de administração de energia. Sua Excelência, no ano passado, ocupou uma cadeia de rádio e televisão para anunciar o abaixamento de 20% na tarifa de energia elétrica. Eu como brasileiro, como V. Exª, como os senhores todos e como os milhões de brasileiros que assistiram confiei completamente, porque quem estava anunciando aquilo, primeiro, era a Presidente da República; segundo, era a gestora anterior das Minas e Energia; terceiro, era uma *expert* teoricamente em matéria de capacidade do Brasil de produzir e entregar energia para os seus consumidores. Era, portanto, um anúncio feito, em cadeia de rádio e televisão, de forma bombástica, no qual os brasileiros confiaram por inteiro.

Não deu seis meses, o anúncio feito em cadeia de rádio e televisão de que a tarifa de energia elétrica iria cair 20% produziu o que lamentavelmente estamos assistindo. Confesso a V. Exª que estou apavorado, não só com o apagão que pode vir a acontecer, mas com o apagão da inflação que vai recrudescer em 2015.

A Presidente, quando anunciou, deveria ter a obrigação de saber qual era a capacidade instalada de energia hidroelétrica brasileira. Deveria ter a obrigação de saber que a energia eólica implantada por mãos privadas, os cata-ventos do Ceará, do Rio Grande do Norte, da Bahia estariam prontos e os linhões estariam prontos para transportar energia eólica, que a energia hidroelétrica seria insuficiente, que a energia eólica alternativa estaria funcionando e que as termoelétricas poderiam ficar quietinhas onde elas estavam. Elas não precisariam produzir energia cara na base de carvão, ou de gás, ou de óleo diesel, ou de BPF. Elas ficariam quietinhas porque a Presidente estava anunciando um abaixamento de 20% na tarifa de energia e, portanto, o brasileiro tinha o direito de entender que ela, ex-Ministra, sabia o que estava dizendo. Até porque estava assumindo uma responsabilidade pesada porque era a gestora da área, era a principal executiva do Poder Público brasileiro. Devia saber o que estava falando.

Lamentavelmente, a realidade de agora é o desastre anunciado. No meu Estado, nós temos inúmeros parques eólicos prontos, os cata-ventos girando e os linhões, por mau planejamento do poder estatal – é a Chesf que não executa –, os linhões não estão prontos e a energia elétrica é produzida e jogada no ar. Enquanto isso, do lado do meu Estado, a termoelétrica – a Termoaçu – girando direto, consumindo combustível seguramente importado – ou carvão, ou gás, ou óleo diesel, ou BPF – para produzir energia elétrica cara.

Que produziu o quê? Aí é onde entra minha preocupação. Como nós estamos... E agora o nível dos reservatórios da energia hidrelétrica está perigosamente baixo e as termoelétricas – essas é que têm que rodar porque a energia eólica não funcionou, as hidrelétricas não estão funcionando naquilo que o brasileiro tinha o direito de imaginar –, então a compensação tem que vir das termoelétricas, queimando combustível importado e produzindo energia no limite do kW/h, limite superior de R$822,00 por kW/h.

Resultado: além de não ter o rebaixamento de 20% porque o aumento já voltou a acontecer, há uma conta de R$11,2 bilhões a ser paga. Essa conta já foi anunciada. É um empréstimo que o órgão coordenador das distribuidoras vai tomar para repassar para as distribuidoras porque elas não aguentam. Porque estão comprando energia elétrica caríssima das termoelétricas e, para vender ao consumidor pela tarifa comprimida prometida pela Presidente – se bem que já majorada –, estão com um déficit que o Governo vai compensar através de um empréstimo que será pago com a tarifa do próximo ano, quando, aí sim, vai recrudescer a inflação para arrebentar. Ou seja, o anúncio da Presidente guardou uma inflação para ser deflagrada a partir de 2015. O número já está posto: R$11,2 bilhões.

E agora, não satisfeitas, as distribuidoras de energia elétrica, que pediram a compensação, as distribuidoras, as concessionárias, a Cosern, do meu Estado, a sua concessionária, que estão pagando o pato do anúncio da Presidente e acumulando um déficit que vai ser compensado por um empréstimo que quem vai pagar será V. Exª, eu e todos os brasileiros, com a tarifa que virá em 2015... Agora tem outra: as geradoras, e não mais apenas as distribuidoras – as distribuidoras compram a energia de quem produz e revendem, compram e revendem –, como estão revendendo por um preço maior do que preço pelo qual estão comprando, estão querendo, estão precisando desse empréstimo para não quebrar. E o Governo, que prometeu uma coisa, está conseguindo um empréstimo que vai cobrar do cidadão no próximo ano. Não neste ano, porque é ano de eleição, mas está guardando para o próximo ano.

E agora vêm as geradoras. Como o nível da água baixou, as geradoras hidroelétricas estão com o mesmo problema e vão ter, também elas, para suprir o Brasil de energia elétrica, de apelar para termoelétricas, com energia mais cara. E já estão conversando com o Governo sobre também o subsídio, sobre o empréstimo ou algum tipo de subsídio.

Presidente Paim, Senador Inácio Arruda, Senador Figueiró, estou imaginando o tamanho da bomba que está por vir por uma questão de incúria administrativa, guardada para 2015.

O valor de R$11,2 bilhões foi o empréstimo anunciado. O próximo é o das geradoras de energia elétrica. Nós estamos em um processo de perda de controle administrativo. Dizem-me que a Presidente da República vai amanhã, inaugurar alguma coisa na transposição do São Francisco lá no Estado do Ceará.

Eu queria – ah, como eu queria! –, principalmente há 3 meses, quando as chuvas não vinham e o estado de angústia se instalava em meu Estado, como eu gostaria que a transposição do São Francisco já estivesse executada. Toda a obra já era para ter sido inaugurada em 2010. Nada! Coisa alguma! O que existe são pedaços de canal, feito aos pedaços, por incúria administrativa. A razão de a transposição não estar feita é que a obra foi licitada, foi posta em concorrência sem projeto. Como você faz concorrência de uma obra sem projeto? Faz quando quer vender politicamente, eleitoralmente uma obra, como foi feito. Resultado: como não tinha projeto, tanto atrasa como dispara no preço, porque o que imaginavam que fosse cortar solo ia cortar rocha. Aí o preço se multiplica! Isso para não falar em *otras cositas más*.

Eu digo isto tudo, Presidente Paim, Senador Figueiró, porque a minha preocupação é com o que estou ouvindo na rua. A inflação está de volta, lamentavelmente, principalmente nos alimentos, e a inflação, pelo que estou vendo, vai ser violentamente realimentada, a partir de 2015, por um presente de grego que aguarda a população do Brasil e o próximo governo, seja quem for o Presidente da República. Tudo por falta ou defeito de gestão do atual Governo, em quem o Brasil tanto confiou.

Eu trago estas palavras de advertência, de preocupação, porque o brasileiro é gente de fé. O brasileiro está aguardando a Copa do Mundo como um alento, como uma diversão. O brasileiro não merece o que está ocorrendo: governo feito na base de promessa feita e promessa não cumprida, um país que está perdendo oportunidades seguidas de se colocar bem no panorama internacional das nações, um país que está perdendo essas oportunidades todas por demagogia, por ausência de capacidade administrativa, por arrogância de governo, que, na minha opinião, tem data marcada para terminar. Queira Deus que tenha data marcada para terminar!

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Esse foi o Senador José Agripino, que falou como Líder.

Como orador inscrito, tem a palavra o Senador Inácio Arruda.

O SR. INÁCIO ARRUDA (Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Senador Paulo Paim, Srªs e Srs. Senadores, primeiro um comunicado que devemos fazer ao País inteiro.

Nós estamos com a PEC nº 4, de 2014, que diz respeito às defensorias públicas do País, no plano federal, o que é muito importante, porque é o acesso às pessoas pobres à Justiça neste Brasil imenso, o que hoje não é possível, pois as defensorias públicas praticamente estão limitadas às capitais, e, mesmo assim, em algumas capitais, com muito déficit, tanto a Defensoria Pública Federal como a Defensoria Pública Estadual.

No meu Estado, o Governador fez concurso público, convocou todos os aprovados, mas, mesmo assim, continuamos com um déficit muito grande por conta de muitos defensores terem assumido seu cargo e terem sido, na sequência, chamados para outros concursos. Assim, nós continuamos com um déficit ainda muito alto.

Portanto, vamos votar essa matéria. Ela está praticamente pronta para ser votada, em regime especial. Já tivemos a terceira sessão de discussão, vamos entrar na quarta e votaremos na quinta sessão. Minha expectativa é de conseguirmos votar a matéria ainda nesta quarta-feira para, digamos assim, começarmos a virar essa página a respeito desse tópico importante da Defensoria Pública.

Mas, Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, temos muitas questões na batalha política dos caminhos do Brasil e, comparativamente, a herança que recebemos em 2003, que tivemos que vencer, para colocar o País de pé, para retomar o crescimento, tendo que tratar com todas as áreas simultaneamente, digamos que a Dilma tem muito o que falar disso tudo, e precisa falar, para o País, para o nosso povo, para não ficar subordinada àqueles que consideram que são os únicos capazes de dar opinião e conduzir a opinião pública da nossa Nação. Por isso, a nossa Presidente tem que percorrer, sim, o País.

Amanhã, se eu puder – vou examinar aqui, com os nossos colegas, a nossa pauta –, estarei com a Presidente na cidade de Jati, no Estado do Ceará. Jati é o ponto de recepção das águas do Rio São Francisco no Estado do Ceará. Dali, elas descerão, em gravidade, até alcançar o Rio Salgado e, onde vão encontrar as águas do Rio Jaguaribe e a Barragem do Açude Castanhão, que foi uma construção também muito importante, rea-

lizada, durante um período difícil de governo, praticamente com emendas de bancada, que nós tivemos que arrancar a fórceps no Congresso Nacional.

No primeiro ano do governo Lula, nós concluímos a Barragem do Castanhão, que é o grande pulmão que recebe as águas do Rio Salgado, recebe as águas do Rio Jaguaribe e agora receberá as águas do Rio São Francisco.

E há mais: nessa fronteira do Ceará com Pernambuco, na cidade de Jati, nós iniciamos outra obra com uma envergadura, se não igual, muito próxima à da ligação do São Francisco com a bacia do Rio Salgado e do Rio Jaguaribe no Estado do Ceará. É que ali começa esse Cinturão das Águas, que vai interligar vários rios intermitentes, os chamados rios secos, que só tem água no período de chuvas, no meu Estado do Ceará.

Essa ligação é fundamental porque é a garantia de que não faltará, em nenhuma região do nosso Estado, água para beber mesmo nos mais prolongados períodos de estiagem, como o que estamos vencendo somente agora, um período em que nós estamos tendo chuvas em boa parte da Região Nordeste, que sofreu quase que três anos seguidos de estiagem, o que causou estrago significativo na nossa economia e, sobretudo, na sobrevivência de parte do rebanho da nossa região, inclusive no meu Estado do Ceará.

Então, ali, em Jati, há esse encontro, o encontro da interligação da Bacia do São Francisco com o Rio Salgado e, na sequência, o Rio Jaguaribe e a Barragem do Castanhão, e também o início das obras do Cinturão das Águas – é ali que começa o Cinturão das Águas –, que vai fazer um arco dentro do Estado do Ceará, fazendo com que essa água do São Francisco, ao invés de chegar a um único ponto, que seria a barragem do Castanhão, percorra outro caminho dentro do Estado do Ceará, permitindo que regiões ainda mais secas do Estado tenham essa garantia hídrica.

Tudo isto, a obra do Castanhão, com recursos federais, a interligação da Bacia do São Francisco, com recursos federais, e a obra do Cinturão das Águas, que, a despeito de ser uma obra do Estado do Ceará, é uma obra financiada pelo Governo Federal, com contrapartida do nosso Estado, mas, basicamente, com recursos federais, é para mostrar a importância da decisão e da compreensão do Governo da Presidente Dilma de investir em uma obra de grande resposta social e, evidentemente, também econômica.

Portanto, a Presidente é muito bem-vinda na cidade de Jati, no Estado do Ceará, para examinar como está sendo conduzida essa obra dentro do nosso Estado, o Estado do Ceará. É uma obra de grande impacto, impacto do ponto de vista econômico e do ponto de vista social, e, sobretudo, também, uma obra que mostra a capacidade e o preparo da engenharia brasileira.

Já estive ali algumas vezes e posso testemunhar a favor da nossa engenharia, da capacidade dos nossos profissionais e das nossas empresas. E a resposta da população da região também é muito positiva em relação à obra conduzida pela Presidente Dilma e pelo governo do Estado do Ceará, pelo Governador Cid Gomes, que é o responsável, digamos assim, pela obra do Cinturão das Águas.

Mas quero, Sr. Presidente, também ingressar em outro tema, que diz respeito à cantilena apresentada no discurso político pré-eleitoral, que é a pressão que vem sofrendo uma das políticas mais exitosas do início do governo do Presidente Lula até aqui e que se consagrou na aprovação de uma fórmula para reajustar o valor do salário mínimo anual. É uma fórmula simples, muito simples: inflação mais a média do PIB dos dois anos anteriores.

Ora, Sr. Presidente, esse modelo tem permitido, embora pequeno, um aumento real do salário mínimo. Ele, podemos dizer, na nossa língua portuguesa, é muito pequeno. Por que, sendo assim, tão pequeno, ele sofre tamanho bombardeio? Qual a razão? Qual a explicação?

Os chamados especialistas, que se revezam nos programas de televisão, nos textos oferecidos à mídia impressa, têm se debruçado sobre esse tema com uma fúria sem igual. Como se pode atacar uma fórmula tão simples e que permite que o salário mínimo tenha correção e, ao mesmo tempo, um pequeno aumento real? Esse pequeno aumento real tem sido, na verdade, a rigor, um dos maiores e mais exitosos programas que vêm desde o início do governo do período do Presidente Lula, dos seus dois governos, e se manteve no Governo da Presidente Dilma Rousseff com aprovação pelo Congresso Nacional. É uma fórmula que nós consagramos aqui, no Congresso Nacional.

Por essa razão, Senador Paim, nós temos discutido aqui, está em debate na Comissão de Assuntos Econômicos projeto que nós oferecemos ao Congresso Nacional para análise.

Qual é a nossa proposta? Nós oferecemos uma proposição – o PLS nº 31, de 2014 – que tem como objetivo manter a política salarial que aprovamos no Congresso Nacional por um período de mais quatro anos, indo até o ano de 2019. Isso seria suficiente para termos uma análise mais completa dessa política: se ela funcionou positivamente, se deu sustentação ao nosso mercado interno, se ampliou vantagens pelo interior do Brasil.

No bombardeio, utilizam a argumentação de que ao salário mínimo se vinculam todos os programas de benefícios sociais. Então, todos os demais programas estão vinculados ao salário mínimo. Então, sempre que temos uma correção, esse salário mínimo impacta a Previdência, porque 90% dos aposentados ganham salá-

rio mínimo; impacta os benefícios da Seguridade Social; e impacta, inclusive, os programas de renda mínima, como o Bolsa Família e tantos outros. É verdade!

Entretanto, esse impacto, Senador Paim, também é muito pequeno. Ora, ele é pequeno e, ao mesmo tempo, é este modelo que tem injetado alguns bilhões de reais na economia no Brasil profundo; que tem injetado recursos no bolso do trabalhador, em todas as regiões. A nossa Região Nordeste, no interior do meu Estado, o Ceará, nas mais longínquas regiões do meu Estado; o Norte brasileiro, o Centro-Oeste, enfim, as regiões mais remotas do País têm sido beneficiadas pelo impacto da vinculação dessas políticas ao salário mínimo, isto é, tendo o salário mínimo como referência.

O Bolsa Família e outros programas não têm qualquer vinculação com o salário mínimo, mas eles o têm como uma referência. E essa referência tem ajudado, tem contribuído para que o nosso País tenha, lá, no seu interior profundo, o povo com algum tipo de recurso, com alguma correção, permitindo-lhe manter sua capacidade de compra o seu poder aquisitivo nesse interiorzão brasileiro. É essa a política do salário mínimo; e é esta a política que está sendo bombardeada.

Eu assisto aqui ao debate sobre a escassez de energia, sobre o pedido das companhias, principalmente as que foram privatizadas na Bacia das Almas, de reajustes e mais reajustes. Essas companhias podem pedir reajustes e mais reajustes, mas não se pode manter a política de afirmação do salário mínimo como uma importante política de recomposição e manutenção do poder de compra da maioria esmagadora do povo brasileiro. É a maioria esmagadora do povo brasileiro que ganha salário mínimo! Os que ganham acima são poucos. São poucos os que ganham acima desse patamar. E essa maioria esmagadora, por sua vez, Sr. Presidente, se questiona sobre a reposição do salário.

Por que esses grandes especialistas da economia não questionam os contratos feitos com o setor de energia privatizado? Por que não questionam os contratos feitos com o setor de telefonia privatizado, que têm lucros exorbitantes, que têm tarifas que são as maiores do mundo? Não se discute isso! Não se discute essa vinculação, e esses preços estão todos vinculados, estão todos indexados; porém, esses contratos não podem mudar, não podem ser alterados, mesmo que, a olho nu, seja visível o assalto que praticam contra o povo brasileiro. Mas aí não pode ter questionamento. Agora, por outro lado, questionam o salário mínimo.

Por isso, Sr. Presidente, estou entrando com uma solicitação de urgência para que possamos apreciar essa matéria o mais rápido possível aqui no plenário do Senado Federal. Refiro-me ao PLS nº 31, de 2014, uma proposição tão simples que não sei se haverá alguma dificuldade para algum Líder compreender a importância da sua aprovação pelo Senado Federal. E creio que o Presidente do Senado também compreenderá rapidamente a importância de nós não podermos deixar, de não podermos vacilar nem termos medo e recuar diante do escancarado debate promovido por alguns setores da sociedade brasileira – os que são mais beneficiados com os negócios no Brasil – sobre o salário mínimo.

Imaginem estão questionando o salário mínimo! Nós não podemos vacilar nem recuar. Temos que garantir que o nosso País mantenha a política de recomposição do salário mínimo. E, com relação a essa manutenção, para que se tenha um exame sobre se ela foi exitosa ou não, é preciso, no mínimo, que a gente faça uma prorrogação de quatro anos para a examinarmos isso com cuidado. Assim, quando ela chegar aos seus 15, 16 anos de duração, nós, então, poderemos examinar se, colocando um pouquinho mais de recursos – um pouquinho, Senador Paim! – nas mãos do povo brasileiro, isso ajuda a economia brasileira ou se prejudica a economia brasileira.

Até agora, os dados examinados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística demonstram que essa política tem ajudado a economia brasileira. Não fosse esse salariozinho nas mãos do povo, esse dinheiro estava todo indo embora, estava todo indo para a formação de superávit primário, para o pagamento de juros, e não sobrava nada para o Brasil – não sobrava nada para o Brasil! Então, esse impacto, até agora, tem tido resultados positivos, isto é, bons resultados para a economia brasileira.

Por isso, quero apelar ao Senado Federal para que os Senadores não tenham medo, para que não recuem, que não se intimidem com o debate dito de "especialistas" – entre boas e grandes aspas –, ainda porque, parodiando um dos economistas mais cantados em verso e prosa pelo mundo até hoje, Keynes: Deus me livre dos especialistas, porque eles atacam políticas dessa ordem.

Portanto, Sr. Presidente, meu caro Senador Figueiró, Senadores e Senadoras que nos acompanham, especialmente a população do nosso País, alerto para que fiquemos atentos, compreendendo bem a batalha política em curso no nosso Brasil, sobretudo quanto ao questionamento de uma política justa a que nós assistimos na nossa Nação, que foi a recuperação do salário mínimo no Brasil. Ele ainda está muito longe de corresponder àquilo que os Constituintes desejavam, isto é, um salário mínimo capaz de cobrir as despesas de uma família, garantindo-lhe vida digna com direito a moradia, transporte público, lazer, alimentação, vestuário, educação.

O nosso salário mínimo, hoje, ainda não responde à satisfação dessas necessidades para a vida digna de uma família, segundo o que examinou o Constituinte brasileiro de 1988. Embora ele ainda não responda, ganhou projeção nos últimos anos com a política de aumento real, que significa recuperar um pouquinho a sua capacidade, o seu poder de compra e elevar um pouquinho a qualidade de vida do povo brasileiro.

Encerro, Sr. Presidente, fazendo referência a uma batalha que V. Exª travou aqui, no Congresso Nacional, no sentido de estipular um marco ideal: "Vamos alcançar os US$100,00 de salário mínimo!" Ora, nós fizemos foi passar dos US$100,00! Hoje, o salário mínimo já ultrapassou, em termos da moeda americana, US$300,00! E espero que continue avançando, porque ele é o que permite, em certos momentos, que a atividade econômica ganhe também certa pujança, uma vez que ele alimenta essa base gigantesca do povo brasileiro.

Nós teríamos é que ter uma política mais ousada de recuperação do salário mínimo e não nos preocuparmos com a sua vinculação, muitas vezes meramente simbólica, porque os programas de renda mínima não estão vinculados ao salário mínimo – a sua correção não está vinculada ao salário mínimo – e ainda são programas muito modestos no nosso País, em termos de valor.

Portanto, não haverá abalo na economia pela política um pouquinho expansionista do salário mínimo. Pelo contrário; é este salário mínimo que tem ajudado a dar certa sustança à economia brasileira. Vamos mantê-la! Vamos lutar para mantê-la!

Solicito, pois, Sr. Presidente, que todos os Líderes, se puderem, se estiverem convencidos, assinem o pedido de urgência para que a gente vote, o mais rapidamente possível, a prorrogação da política de recomposição do salário mínimo, tal como exposta no PLS nº 31, de 2014, até o ano de 2019.

Muito obrigado.

Um abraço a todos!

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem! Esse foi o Senador Inácio Arruda.

Convido agora a fazer uso da palavra o Senador Ruben Figueiró, antes, porém, dizendo ao Senador Inácio Arruda...

O SR. INÁCIO ARRUDA (Bloco Apoio Governo/PCdoB – CE) – Antes eu lhe peço um minuto porque acaba de chegar aqui um requerimento que eu gostaria de ler e não gostaria de encaminhar à Mesa *(Fora do microfone.)*

Sr. Presidente, registro que, infelizmente faleceu no dia de ontem um grande amigo nosso, o jornalista Josafá Venâncio, um grande jornalista, amigo, uma pessoa de fino trato, grande profissional. Assim, queremos registrar aqui, no Senado Federal, as nossas condolências à família desse grande jornalista.

Josafá Venâncio, durante muitas décadas, trabalhou no jornal *Diário do Nordeste*, acompanhando os trabalhos da Assembleia Legislativa durante muitos anos. Nos quatro anos em que fui Deputado Estadual estive muito próximo do Josafá Venâncio, uma pessoa muito querida, mas que, lamentavelmente, ainda muito jovem, foi vitimada por um câncer, perdendo a vida no dia de ontem.

Assim, apresento as nossas condolências à família desse magnífico profissional e maravilhoso ser humano.

Um abraço.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Sobre a mesa, requerimento que será lido.

É lido o seguinte:

REQUERIMENTO Nº 498, DE 2014

Requeiro, nos termos regimentais, inserção em ata de voto de pesar e apresentação de condolências à família pelo falecimento de Francisco Josafá Venâncio, jornalista, repórter e assessor de comunicação do Tribunal Regional Eleitoral do Estado do Ceará.

Justificação

Com muito pesar, comunico à Casa para registro em Ata, o falecimento do Jornalista Francisco Josafá Venâncio, ocorrido no último dia 11, no Estado do Ceará.

Profissional correto, jornalista de grande envergadura, culto e homem exemplar no convívio com seus amigos e familiares.

Francisco Josafá Venâncio, com seus 61 anos, deixa esposa, senhora Nadja e dois filhos, e uma trajetória profissional marcada por intenso trabalho, tendo atuado nessas ultimas décadas como repórter da editoria de Política do Jornal do Nordeste, como também trabalhava na TVC-TV, e assessor de Imprensa do Tribunal Regional Eleitoral do Estado do Ceará.

Repórter de apurada acuidade social, atento aos detalhes da informação, jornalista de evoluído senso crítico, capaz de abordar, de forma cirúrgica, o núcleo do tema objeto de suas matérias.

O jornalismo e a Imprensa do Brasil, em especial, a do Estado do Ceará, encontram de luto, porque, sem dúvida, perderam um dos seus mais expoentes profissionais.

Senhor Presidente, Senhoras e Senhores Senadores, faço este registro porque perdemos uma pessoa amiga e um respeitável e competente jornalista.

Rendemos profunda homenagem a Francisco Josafá Venân cio, e, nos solidarizamos com sua companheira Nadja e seus dois filhos, amigos, aos colegas do Diário, da TVC, do TRE e de toda imprensa cearense, do Sindicato dos Jornalistas Profissionais do Estado do Ceará e a seus leitores.

Sala das Sessões, 2014. – Senador **Inácio Arruda.**

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – A Presidência encaminhará o voto solicitado.

O requerimento que acaba de ser lido vai ao Arquivo.

V. Exª será atendido na forma do Regimento em relação à manifestação de solidariedade à família.

Senador Ruben Figueiró.

O SR. RUBEN FIGUEIRÓ (Bloco Minoria/PSDB-MS. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, ouvintes da Rádio Senado, telespectadores da TV Senado, senhoras e senhores que nos honram com as suas presenças neste plenário, venho de uma recente viagem ao meu Estado. Passei o final de semana em Mato Grosso do Sul e trago de lá uma preocupação que colhi em todos os setores da sociedade do meu Estado: a inflação. Esta é, hoje, uma preocupação nacional.

Não devemos, absolutamente, tomar isso como questão político-eleitoral, mas há a necessidade de a Senhora Presidente da República ter como preocupação maior a solução dessa questão, pois, se não for delineada uma política rigorosa de combate à inflação, sem dúvida nenhuma, haverá consequências para outros setores da vida nacional, o que poderemos lamentar muito.

Quando cheguei ao plenário, falava o Senador José Agripino. Eu o ouvi com atenção. Um dos temas que ele analisou foi justamente a questão da inflação. Logo em seguida, tive a oportunidade de ouvir as palavras do Senador Inácio Arruda, que se preocupa com a questão do salário mínimo, sobretudo. São duas questões importantes. São duas questões levantadas por Parlamentares de vertentes diferentes, mas essas vertentes comungam no interesse maior da República. São dois pronunciamentos que respeito profundamente e que são motivo de análise de todos nós.

Sr. Presidente, nos últimos dias, sorrateiramente, o tema sobre a privatização do período Fernando Henrique Cardoso vem sendo mais uma vez divulgado na mídia e em redes sociais para criar uma cortina de fumaça no debate eleitoral que se inicia. Chamo a atenção desta Casa, dos Senadores da oposição e da base aliada, para que, desta vez, não se permita que esse tema venha a obscurecer o verdadeiro propósito de uma campanha eleitoral: discutir as melhores propostas que possam trazer prosperidade e paz social ao Brasil.

Insisto na tese de que o uso do tema da privatização em campanhas eleitorais não traz contribuições efetivas para o País. Polemizar essa questão é o mesmo que permitir que a hipocrisia continue a reinar sobre nossas cabeças, primeiro porque sabemos que há um consenso na sociedade de que cada tempo histórico tem características próprias – o quadro econômico mundial hoje não é o mesmo do da década de 90 –; segundo, porque sabemos que o atual Governo rendeu-se à realidade e, com atraso de uma década, começou seu programa de privatização dos setores rodoviário, portuário e aeroportuário – os ensinamentos da vida converteram os renitentes, mostrando que a livre iniciativa pode ser a resposta eficaz para a falta de investimento do setor público –; e, terceiro, porque o aprendizado político desse processo demonstra que a privatização não é palavrão nem bicho-papão.

Tenho ouvido em muitos lugares que a divulgação sobre as mazelas da Petrobras – agora, no meu Estado, ouvi isso insistentemente da parte de setores os mais variados de nossa sociedade – tem por objetivo oculto criar um ambiente para privatizar a empresa no futuro. Nada mais delirante e descabido! Quem difunde isso não tem responsabilidade com a verdade. Todos nós sabemos que o verdadeiro problema da Petrobras não é o seu sistema de governança. O grande problema dessa notável empresa brasileira é a corrupção e o aparelhamento. Portanto, sei que a sociedade brasileira não dará crédito aos terroristas eleitoreiros de plantão.

Numa democracia, Sr. Presidente, Senador Paulo Paim, Srªs e Srs. Senadores, órgãos como as agências reguladoras, o Ministério Público, os Tribunais de Contas e o Judiciário têm conseguido harmonizar os interesses públicos e privados, possibilitando um capitalismo mais humano, menos selvagem. A prática é o critério da verdade, dizia Karl Marx. E a prática está mostrando que é possível construir uma sociedade empreendedora

e socialmente justa com criatividade e com bom senso, ultrapassando conceitos de público e privado, com a implantação de modelos híbridos de gestão.

O tratamento ideológico que se tenta dar a essa temática revela a má-fé de seus protagonistas à medida que assistimos, indignados, a distorções administrativas de algumas empresas estatais, que estão sendo verdadeiramente "privatizadas" por aparelhos partidários que enriquecem alguns poucos em nome dos chamados "interesses nacionais".

Essa hipocrisia tem de acabar. Servir aos interesses nacionais é permitir que as nossas riquezas cheguem às mãos do povo pela melhoria da saúde, da educação, da segurança pública. Defender os interesses nacionais é possibilitar que tenhamos uma economia em crescimento, com redução da carga tributária e com aumento da qualidade de vida.

Srªs e Srs. Senadores, no período do governo de Fernando Henrique Cardoso, fez-se o que era correto. Era o que a realidade histórica exigia: o Brasil precisava avançar, modernizar-se, superar as amarras do estatismo dos anos Geisel e propor novos modelos de governança para a economia e para o setor público. Era fundamental conquistar a estabilidade, reduzir a inflação e melhorar a *performance* do País no comércio internacional. Graças a isso foi possível dar início à formulação de novos contratos sociais, melhorando os padrões de consumo da população, implantando programas de renda mínima, desenvolvendo políticas públicas de valorização do salário e de aumento dos rendimentos.

Nesse caso, olhando todo esse processo de médio e longo prazo, devemos questionar, de maneira aberta e coerente: até que ponto isso se tornou possível em decorrência dos impactos trazidos com a mudança de paradigma implantada no governo de Fernando Henrique e, posteriormente, aprofundada pelo governo de Luiz Inácio Lula da Silva? É o que pergunto.

Temos de fazer um debate honesto sobre esse assunto. Demonizar as privatizações, pura e simplesmente, significa fortalecer políticas regressivas e dar espaço ao atraso. Fazer alterações semânticas, trocando palavras como "privatização" por "concessão", nada mais representa do que infantilizar o debate.

Sr. Senador Paulo Paim, apelo à consciência de todos os Srs. Senadores e Senadoras, para que não admitam que o maniqueísmo em torno desse tema paralise as mudanças que o Brasil tanto almeja.

Os resultados estão aí. Eu pergunto: o Brasil melhorou depois da instauração de um novo modelo de gestão dos setores de telefonia e de exploração mineral e do setor energético? Os estudos de grandes especialistas dizem que sim. É claro que existem problemas, mas, olhando o quadro de maneira macro, é impossível negar que avançamos. Há novos problemas a serem resolvidos? Não há dúvida! Mas, fazendo uma relação de custo e benefício, a sociedade brasileira sabe que a balança pende para mais ganhos do que prejuízos.

Por essa razão, considero que, no atual burburinho em torno desse assunto, tentando criar um clima emotivo em torno dessa disputa imaginária entre privatistas e estatistas, ecoam vozes do mais profundo reacionarismo. Esse debate não traz ganhos. Perdemos todos.

Aqui e ali, questionam a privatização da Vaie do Rio Doce. Ora, conhecemos os números dessas empresas. Ambas vão muito bem, obrigado. Neste acaso, o BNDES adquiriu e manteve uma posição importante na empresa: ele tem cerca 20% do controle da mineradora. Há também participação expressiva dos fundos de pensão das empresas estatais.

Alguns críticos continuam a dizer que o Governo alienou as riquezas do subsolo nacional. Trata-se de um equívoco, pois as riquezas não exploradas continuam a ser de propriedade da União, conforme manda a Constituição.

Ora, a Vale tem valor em bolsa da ordem de US$100 bilhões. Estudos técnicos profundos atualmente evidenciam que o modelo de gestão privada adicionou enorme valor à empresa.

Além disso, é importante ressaltar que ganhos de gestão foram, em grande parte, apropriados pelo contribuinte através de tributos e dos dividendos recebidos pelo BNDES e Previ, através da geração de superávits reconhecidos no resultado do Banco do Brasil, em decorrência de sua participação na Valepar, empresa que controla o Conselho de Administração da Vale e que detém a maioria do capital votante.

No caso da privatização do setor de telefonia, os ganhos são mais do que evidentes: hoje, há praticamente um telefone celular por habitante, e os avanços do setor de telecomunicações são incontestáveis.

Uma árvore deve ser julgada por seus frutos, diz a Bíblia. O primeiro benefício da privatização para o Brasil foi a universalização do telefone, fruto de investimentos diretos na infraestrutura setorial da ordem de R$200 bilhões de 1998 até hoje.

Sr. Senador Paulo Paim, Srªs e Srs. Senadores, senhores e senhoras que nos honram com suas presenças neste instante, para finalizar, quero enfatizar que a repetição da cantilena entre privatização e estatização em campanha eleitoral é uma tentativa desonesta para desviar o foco. Tenho a certeza de que os homens e mu-

lheres de bem não aceitarão retrocessos elaborados com base em falsos conceitos. Os dados da realidade não permitem mais mistificações sobre esse assunto.

Esse foi, Sr. Presidente, um retrospecto que fiz agora sobre a situação do nosso País com relação aos extraordinários ganhos que a administração do eminente ex-Presidente Fernando Henrique Cardoso trouxe ao nosso País.

Muito obrigado a V. Exª pelo tempo concedido.

O SR. PRESIDENTE (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Convido o Senador Ruben Figueiró a assumir a Presidência, para que eu faça o meu pronunciamento.

Antes, anuncio a visita ao plenário, neste momento, de participantes da Oficina de Atuação no Parlamento, que é promovida pelo Cefor – Centro de Formação da Câmara dos Deputados.

Sejam todos bem-vindos!

O Sr. Paulo Paim deixa a cadeira da Presidência, que é ocupada pelo Sr. Ruben Figueiró.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Com a palavra, o eminente Senador Paulo Paim.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS. Pela Liderança. Sem revisão do orador.) – Senador Ruben Figueiró, que preside a sessão, e Senadora Vanessa Grazziotin, tenho usado as sessões das segundas-feiras e das terças-feiras para me dedicar a temas nacionais, porque temos o espaço de 20 minutos, enquanto, nos outros dias da semana, dispomos de dez minutos.

Quero falar hoje sobre a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Sr. Presidente, no final do ano passado, aconteceu aqui, em Brasília, a 4ª Conferência Nacional do Meio Ambiente, cujo tema foi a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Naquele momento, foram discutidas propostas que haviam sido elaboradas nas etapas estaduais da Conferência. Ao final, foram definidas 60 ações que devem ser priorizadas pelo Brasil, sendo 15 delas em cada um dos quatro eixos temáticos: 1) produção e consumo sustentáveis; 2) redução dos impactos ambientais; 3) geração de trabalho, emprego e renda; e 4) educação ambiental.

Ao término da Conferência, a Ministra do Meio Ambiente, Izabella Teixeira, anunciou a criação de um grupo de trabalho vinculado a seu gabinete que teria um representante dos catadores de produtos recicláveis para acompanhar a implantação da Política Nacional de Resíduos Sólidos. Achei isso importante, pois é a sociedade, é o movimento popular interagindo com o Executivo e com o Legislativo. Considerei o fato positivo porque aproxima a comunidade dos catadores do Estado brasileiro.

Participaram do evento, Sr. Presidente, porque houve debate nos Estados, mais de 200 mil pessoas. Foi a maior Conferência do Meio Ambiente já realizada no Brasil.

O tema debatido ao longo da Conferência, a Política Nacional de Resíduos Sólidos, é de fundamental importância para a vida no País e no mundo. É de grande importância para o Brasil não apenas em termos ambientais, mas também do ponto de vista do nosso desenvolvimento, e é por esse motivo que eu gostaria de fazer algumas considerações a respeito do assunto.

A primeira das considerações, Sr. Presidente, está diretamente relacionada à quantidade de lixo que produzimos todos os dias em nosso País e aos prejuízos causados pela falta de um tratamento adequado. Sr. Presidente, a falta de tratamento adequado dos resíduos sólidos gera grandes prejuízos ambientais e econômicos.

Em 2012, por exemplo, a produção de resíduos sólidos aumentou 1,3% em relação a 2011, enquanto nossa população cresceu apenas 0,9%. Isso mostra que, em 2012, o Brasil produziu 62.730.096 de toneladas de lixo. Esse montante dá uma média de 383kg por habitante ou 1,5kg de lixo por dia/habitante. Também em 2012, mais de 3 mil cidades brasileiras enviaram quase 24 milhões de toneladas de resíduos para destinos considerados inadequados, o equivalente a mais ou menos 170 estádios do Maracanã lotados de lixo.

Esses são dados da Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (Abrelpe) que nos levam a concluir que o brasileiro está consumindo mais, graças à política de distribuição de renda implantada tanto pela Presidenta Dilma quanto pelo Presidente Lula.

Se o aumento do consumo é um fato positivo, por outro lado não podemos nos esquecer de que isso tem um preço, e tem que haver todo o cuidado por parte da sociedade. Não é que as pessoas não tenham que consumir mais. Claro que elas têm que melhorar a qualidade de vida, têm que consumir. Alguns dizem: "Agora, têm carro." Tem que ter carro, sim, mas temos que ter infraestrutura também nas rodovias. "Há muita gente nos aeroportos". Tem que haver mais aeroportos capacitados e aviões de qualidade para transportar o nosso povo. Qual é o problema de o nosso povo andar de avião?

Aí vem toda a questão da infraestrutura, razão pela qual temos que avançar.

Mas vamos ficar no ponto específico de que estou tratando. Esse preço é simples. É o tratamento do lixo. Hoje, no Brasil, registramos uma perda da ordem de R$8 bilhões anuais, porque não reciclamos adequadamente o nosso lixo. Perdemos R$8 bilhões anuais. Com esse montante, daria para comprar 363.500 carros populares, no valor de R$22 mil cada um, só como exemplo.

Se não reciclamos, é porque está faltando uma coleta seletiva adequada; está faltando a implantação de uma Política Nacional de Resíduos Sólidos, cuja lei entrou em vigor já há quatro anos. Qual lei? A Lei nº 12.305, de 2010, que estabeleceu um princípio importantíssimo, que é o da cooperação entre as diferentes esferas do Poder Público, o setor empresarial e os demais segmentos da sociedade. Isso tem que ser seguido.

Essa norma atribui responsabilidades a todos que, de alguma forma, participam da geração de resíduos, inclusive os consumidores. Com isso, toda a sociedade é chamada a participar também da solução do problema da destinação final do lixo que produz, e não apenas o Governo. É uma questão educativa, em que está em jogo a vida de milhões de pessoas.

Essa responsabilidade compartilhada tem como ponto de apoio dois instrumentos fundamentais que aqui quero destacar. O primeiro é a logística reversa, pela qual os fabricantes se comprometem a retirar de circulação componentes de seus produtos que possam ser reciclados ou que sejam nocivos ao meio ambiente. E se reaproveita tudo. Não se perde nada. Por isso, eu dizia antes que estamos botando fora R$8 bilhões por ano.

O segundo ponto de apoio da responsabilidade compartilhada é a coleta seletiva. Aí vem a solidariedade: quanto custa contribuir para a coleta seletiva? Praticamente, nada. E, quando falamos em coleta seletiva, somos obrigados a falar dos lixões. No ano que passou, nós tínhamos quase 3 mil lixões em atividade, e, das 189 mil toneladas de resíduos sólidos produzidos por dia, apenas 1,4% era reciclado. De 190 mil toneladas, arredondando, de resíduos sólidos produzidos por dia, apenas 1,4% – pouquinho mais que 1% – era reciclado, ou seja, retornava de fato à cadeia produtiva. Repito: 1,4%.

Mas a lei que estabeleceu a Política Nacional de Resíduos Sólidos determinou que todos os lixões tenham seu funcionamento encerrado até 02 de agosto de 2014. No entanto, um levantamento realizado pelos Correios em todos os Estados brasileiros e no DF revelou que vários Municípios brasileiros não estão fazendo nada para isso acontecer. Estão lá com os lixões e não estão trabalhando na reciclagem.

Segundo o Ministério do Meio Ambiente, cerca de 50% dos resíduos sólidos urbanos produzidos no Brasil ainda são jogados nos lixões, ou seja, não vão para a reciclagem. O cenário, contudo, é diferente. Em alguns Estados da Região Sul e Sudeste, no Estado de Santa Catarina, por exemplo, não há mais lixão em funcionamento. Fez o seu dever de casa. Aliás, até o fim de 2013, somente o Governo de Santa Catarina havia conseguido erradicar os lixões.

No Rio Grande, lá no solo dos Pampas, solo gaúcho de onde eu venho, nós avançamos. Existem apenas 8 lixões, onde antes havia centenas. No Rio de Janeiro, 95% dos resíduos sólidos já são conduzidos a aterros sanitários. Em São Paulo, a campanha ambiental do Estado informa que apenas 8,4% dos Municípios não têm aterros sanitários.

Então, não estamos no pior dos mundos. Não é o apocalipse. Não estamos à beira do precipício. Aqui dei exemplos de Estados que estão caminhando para fazer a sua parte: Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, São Paulo e, em primeiro lugar, Santa Catarina.

Enfim, meus caros amigos e amigas, é uma realidade cruel a dessas pessoas que vivem nos lixões. Precisamos com urgência colocar um fim nisso, porque elas saem dos lixões e vão para as empresas de reciclagem. Todos ganham.

Por isso, repito: se não fizermos isso, estaremos colocando fora bilhões de reais.

Sei que esse é um desafio grande, mas, se não fossem os grandes desafios, não estaríamos aqui.

Precisamos investir, sim. Deveríamos investir em torno de 6,7 bilhões para coletar, de forma adequada, todos os resíduos sólidos e dar fim a esse material em aterros sanitários. Iríamos gastar 6,7 bilhões uma vez, mas iríamos receber 8 bilhões a mais todo ano. Precisamos priorizar isso.

Senador Casildo Maldaner, eu aqui elogiava o seu Estado, que está em primeiro lugar em matéria de reciclagem. Acabou com 100% dos lixões. Foi o único Estado que fez isso. Parabéns para o seu Estado!

Penso que, ao envidarmos esforços aqui no Congresso para destinar verbas para a saúde, para a educação, para obras de infraestrutura, deveríamos ter a mesma preocupação em destinar recursos para colocar em prática a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Segundo a Abrelpe, se aplicássemos apenas 0,15% do PIB ao ano, isso já seria o suficiente para promover todas as adequações necessárias que aqui estão levantando, mediante essas conferências realizadas, e para apontar o caminho, eu diria, de salvar vidas.

Então, vejam: é muito pouco para um benefício tão grande que todos teremos.

Ainda sobre a coleta coletiva, eu gostaria de mencionar a importância dos catadores de lixo, que já representam cerca de um milhão de trabalhadores em nosso País. Entretanto, pouco mais de 30 mil desses catadores trabalham de forma organizada, em 1.175 cooperativas.

Esses trabalhadores, Sr. Presidente, pelos quais tenho o maior apreço, tanto que apresentei projeto para regulamentar o trabalho deles, prestam um grande e valoroso serviço à Nação, separando diariamente 2,329 toneladas de resíduos recicláveis.

Apenas a título de exemplo, para que todos possam ter uma ideia da riqueza que os catadores ajudam o Brasil a construir, quero trazer alguns dados do próprio Ipea. Esses dados mostram que a substituição de celulose por fibras recicladas permite a economia de R$331,00 por tonelada. Metade do custo sem a reciclagem, que é de R$687,00 por tonelada.

No caso do alumínio, o valor cai para R$6 mil. Cai de R$6 mil para R$3.4 por tonelada.

Então, é isso. É algo que precisamos estimular, divulgar e fazer.

Para que a coleta seletiva do lixo seja uma realidade cada vez mais presente, é fundamental valorizar essa mão de obra. Valorizar os catadores, que coletam, que guardam e que separam.

É importante registrar, nesse sentido, que, desde o fim de 2012, a Secretaria-Geral da Presidência da República coordena a Secretaria Executiva do Comitê Interministerial de Inclusão Social e Econômica dos Catadores de Materiais Reutilizáveis e Recicláveis. Esse Comitê reúne 25 órgãos do Governo Federal e é voltado à elaboração e implementação das políticas públicas de inclusão social e econômica de catadores de materiais recicláveis.

A meta do Governo Federal é auxiliar na consolidação do trabalho das associações e cooperativas de catadores de materiais recicláveis para serem incluídos na Política Nacional de Resíduos Sólidos, em especial na prestação de serviços de coleta seletiva e triagem de material. Isso é fundamental.

Se, num total de um milhão de catadores, pouco mais de 30 mil trabalham de forma organizada em cooperativas, isso significa que a grande maioria precisa de orientação, de amparo, de investimento, para que os lixões possam e devam ser fechados, como fez Santa Catarina. E esses trabalhadores precisam ser reinseridos socialmente, seja fazendo esse mesmo trabalho, por meio das cooperativas, seja se qualificando para exercer outra função no mercado de trabalho.

O Sr. Casildo Maldaner (Bloco Maioria/PMDB – SC) – V. Exª me permite um aparte, Senador?

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Em seguida, Senador, passo a palavra a V. Exª. Só para concluir esse raciocínio.

Por isso, Senador Casildo Maldaner, quero registrar aqui a importância de iniciativas como o Prêmio Cidade Pró-Catador, promovido pela Secretaria-Geral da Presidência da República. Objetivo desse Prêmio: reconhecer as iniciativas de integração dos catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis em ações que envolvam a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos.

O primeiro prêmio, Senador Casildo, foi conferido em dezembro passado, em São Paulo, durante o Natal da Presidenta Dilma com os catadores de materiais recicláveis e a população de rua.

Dos 63 Municípios inscritos no Prêmio Cidade Pró-Catador, três Municípios do Rio Grande do Sul haviam sido selecionados na primeira etapa pelo trabalho bonito que fizeram. Destaco aqui, lá do meu Rio Grande: Arroio Grande, Novo Hamburgo e Santa Cruz do Sul.

Devo confessar que fico, em grande parte, satisfeito por meu Estado estar em segundo lugar – primeiro lugar, Santa Catarina; segundo, Rio Grande do Sul; terceiro, São Paulo e Rio de Janeiro.

Devo confessar que fiquei muito orgulhoso e eu diria que fiquei mais orgulhoso ainda quando, ao final, o Município de Arroio Grande ficou entre os vencedores, que foram Bonito de Santa Fé (PB), Crateús (CE) e Ourinhos (SP).

No caso de Arroio Grande, o Município se destacou por encontrar a solução para a gestão dos resíduos sólidos urbanos em conjunto com a inclusão dos catadores.

Anteriormente, o Município encaminhava todos os resíduos para um aterro sanitário localizado a 150km da cidade, e havia catadores remanescentes do lixão e de rua que atuavam desorganizados, com praticamente nenhuma renda.

Atualmente, a cooperativa de catadores presta os serviços de coleta mista, coleta seletiva, triagem, compostagem – transformação dos vegetais em adubo orgânico é uma forma de reciclagem do lixo orgânico – e gerenciamento do aterro sanitário de pequeno porte da cidade, Senador Casildo – eu estou indo aqui para a última parte –, contratados pela Prefeitura.

Essa mudança na gestão permitiu o aumento de renda significativa para os catadores, melhorias na prestação dos serviços para a população e uma economia para os cofres do Município de Arroio Grande.

Aqui, meu amigo Casildo, é que eu estava esperando para lhe passar o aparte, antes que eu conclua meu pronunciamento, naturalmente.

O Sr. Casildo Maldaner (Bloco Maioria/PMDB – SC) – Eu não poderia deixar de, neste instante, Senador Paulo Paim, cumprimentá-lo pelo tema, eis que isso nos orgulha muito. Sinto que o Brasil começa a adotar o sistema do cooperativismo, que vem se fortificando cada vez mais. Ele é muito conhecido no agronegócio, nas cooperativas de crédito, nos mais variados empreendimentos em que uma pessoa, às vezes, sozinha, não dá conta. Ele ajuda com ideias e até mesmo com alguns recursos. Com a participação de várias pessoas, forma-se um grupo, uma associação, e vai se formando um pequeno negócio que se desenvolve, com começo, meio e fim, de acordo com as áreas, com as regiões, e cria uma atividade econômica que gera emprego, renda e resultado para todos. Compartilhar, esse é o verdadeiro cooperativismo. E veja que está entrando na pauta agora o aproveitamento de resíduos. Os resíduos são selecionados, e essa seleção, como disse V. Exª, tem resultados extraordinários. As cooperativas aproveitam isso também para obter resultados, inclusive organizando-se. Hoje, o resultado é que esses resíduos são utilizados como matéria prima para diversas confecções, para a construção de diversas ordens inimagináveis no Brasil. É inclusive um fator econômico de desenvolvimento. Com relação ao seu fortalecimento, as autoridades, principalmente as municipais, que controlam o recolhimento dos resíduos dos lixos e seu destino, em uma região metropolitana ou intermunicipal, e as cooperativas devem observar isso, pois gera emprego, gera renda e gera resultados. Santa Catarina tem uma vocação muito forte em relação a isso, muito forte. Começa a ser introduzida a cultura de outros países e a crescer cada vez mais. Eu sei que no Estado de V. Exª, o Rio Grande do Sul, também, em São Paulo, conforme destaca, e no Brasil inteiro. Nós precisamos motivar. Eu sei que V. Exª está sendo assistido pelo Brasil todo, e vamos, cada vez mais, motivar isso. Eu acho que vale a pena no Mato Grosso do Sul, vale a pena no Amazonas, vale a pena em todos os lugares. Isso é fundamental para todos nós. Muitos já dizem: o lixo se transforma em luxo. São resultados favoráveis. Temos que fazer do limão uma limonada, com bons resultados.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem, Senador Casildo Maldaner, eu quero também cumprimentá-lo. O seu Estado acabou com todos os lixões, não há nada. O Rio Grande do Sul ainda está em segundo lugar: mas tem 8%.

V. Exª foi governador do Estado, é sinal de que trabalhou como executivo para esse momento positivo, de um tema que considero de suma importância. E V. Exª resumiu: é renda, é emprego, é saúde, colabora para que o material reciclado seja usado, de forma transformadora, em investimento de novo no social, inclusive na construção de casas. Meus cumprimentos a V. Exª. Seu aparte sobre meio ambiente enriquece o meu pronunciamento.

Sr. Presidente, indo para o finalmente, quero dizer que é exatamente isso que devemos buscar, na linha inclusive do que falou o Senador Casildo: essa ação compartilhada entre prefeituras, governos e cooperativas de catadores.

Ficou demonstrado, com essas iniciativas selecionadas no primeiro Prêmio Cidade Pró-Catador, que é possível fazer isso em todo o Brasil.

Precisamos envolver a sociedade numa campanha de conscientização, porque não existe coleta seletiva sem a participação da sociedade. É só ver nos conjuntos habitacionais: estão ali as lixeiras em que se deve colocar o produto de forma selecionada. Se a população não colabora, não acontece. Por isso, é fundamental a participação de toda a sociedade.

Sem a coleta seletiva, como eu aqui explicava, fica difícil implementar a logística reversa, que é uma peça fundamental da Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Quando essa lei foi aprovada, em 2010, eu tinha bem claro para mim –eu estava aqui – que estávamos rompendo com uma cultura centenária, até mesmo milenar, que é a de simplesmente enterrar o lixo no chão. Até aquele momento, tratar o lixo era enterrá-lo, jogar alguma coisa por cima. Mas agora, não; a lei diz que só pode ser enterrado aquilo que é rejeitado, aquilo que não pode ser reaproveitado no processo produtivo, que também passa por uma separação.

Ao restante do lixo (90%) é preciso dar uma destinação ambientalmente correta, ou seja, a reutilização, a reciclagem, a compostagem, a recuperação ou o aproveitamento energético dos resíduos, o que é fundamental.

Por isso, Sr. Presidente, eu gostaria de aproveitar que os nossos trabalhos são transmitidos para todo o Brasil, por meio da Rádio e da TV Senado, e divulgado pelas redes sociais e pela própria Agência Senado, por todo o seu conteúdo, para fazer um grande apelo a todos os nossos prefeitos, Senador Ruben Figueiró, no sentido de que promovam campanhas sobre a importância da reciclagem e da coleta seletiva do lixo, aumentando, assim, o nível de consciência da população.

Ao mesmo tempo, gostaria de fazer um apelo à Ministra do Meio Ambiente, Izabella Teixeira, para que continue nessa linha que está adotando, incentivando os Municípios de maneira firme para que possam elaborar os seus planos de tratamento de resíduos sólidos e ajudando naquilo que é de alcance da União.

A Associação Internacional de Resíduos Sólidos (ISWA, sigla em inglês) fará em setembro deste ano, em São Paulo, seu congresso anual. Será a primeira vez que o nosso País sediará esse evento.

Quero ressaltar que a ISWA é a principal associação internacional não governamental e sem fins lucrativos que atua no setor de resíduos sólidos ao redor do mundo em prol de uma sociedade sustentável.

Destaco também que esse congresso é o principal evento em âmbito global para discutir as práticas, desafios e tendências para a gestão de resíduos sólidos, o que demonstra a importância crescente que o Brasil vem adquirindo no cenário internacional. E, por isso, o evento será no Brasil, em São Paulo.

Antes de terminar, Sr. Presidente, Ruben Figueiró, quero destacar – e vou passar a palavra à Senadora Vanessa – que considero importantíssimo destacar a campanha a fim de aumentar o nível de consciência, eu diria, de toda a humanidade, para esse projeto de recuperação dos produtos usados pela população, ou seja, do lixo, como as formas que aqui detalhei. É necessário que todos se conscientizem sobre o quanto é importante separar o lixo, sobre o lucro que isso pode gerar, sobre os imensos benefícios dessa ação em todos os sentidos: saúde, trabalho, renda, qualidade de vida, meio ambiente. Esse princípio precisa ser assentado em nossa cultura.

Senadora Vanessa Grazziotin.

A Srª Vanessa Grazziotin (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – Muito obrigada, Senador Paim. Quero cumprimentá-lo pelo belo pronunciamento e dizer como é importante ouvirmos Senadores e Senadoras falarem acerca do meio ambiente, daquilo em que nós já avançamos no Brasil e, principalmente, do quanto temos que avançar ainda. Eu sou como V. Exª, Senador Paim. Na vida, nada se perde, tudo se transforma. É inadmissível que, nos tempos atuais, com uma tecnologia tão avançada, nós ainda não sejamos capazes de transformar lixo em produto, lixo em renda. Claro que já fazemos isso, entretanto, numa proporção muito aquém do que necessitaríamos. Mas como V. Exª já disse, os avanços experimentados nos últimos anos têm sido muito importantes. Com a aprovação, salvo engano, no ano passado, da Lei de Resíduos Sólidos, a que V. Exª se referiu, não tenho dúvida nenhuma, nós daremos um passo muito importante, porque cuidar do meio ambiente não é só cuidar das florestas, é cuidar das cidades também, e, a partir daí, gerar renda e qualidade de vida. Eu quero dizer que relato, com muita alegria, uma subcomissão, no seio da Comissão de Meio Ambiente desta Casa, presidida pelo Senador Cícero Lucena, que trata exatamente deste assunto, e, semanalmente, nós temos debatido muito. Eu fico feliz de vir lá do Amazonas, Senador Paim. Meu Estado não é como o do Senador Casildo, Santa Catarina, em que não há mais lixão. Apesar de eu ter nascido em Santa Catarina, vivo e represento o Estado do Amazonas, no outro extremo do País, na Região Norte. Lá, não há aterros sanitários. Há muitos lixões. E cidades em que nem lixões...

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Permita-me dizer que o Senador Luiz Henrique foi governador e é também um dos artistas dessa obra.

A Srª Vanessa Grazziotin (Bloco Apoio Governo/PCdoB – AM) – E tem grande responsabilidade por esse feito importante em Santa Catarina. Mas no que diz respeito ao cumprimento da Lei de Resíduos Sólidos, o meu Estado é um dos pouquíssimos que já apresentaram um plano. Quase que a totalidade dos nossos Municípios tem um plano de resíduos sólidos. Precisamos fazer com que os Municípios tenham acesso a esses recursos. Algumas mudanças terão que ser feitas, Senador Paim, para que os planos possam se transformar em realidade. Parabenizo e cumprimento muitíssimo V. Exª pela iniciativa e pelo belo pronunciamento que faz neste momento, com o qual eu partilho. Muito obrigada.

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Eu encerro meu pronunciamento, agradecendo à Senadora Vanessa e dizendo, só a título de registro na Casa, que a lei é a de nº 12.305, de 2010.

Muito obrigado, Presidente. Agradeço a tolerância de V. Exª.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Senador Paulo Paim, V. Exª traz ao nosso pleito assuntos importantíssimos, sobretudo de caráter social. E esse que V. Exª abordou também tem um aspecto nitidamente social, porque não se pode, absolutamente, deixar de considerar essa situação que existe aí. V. Exª afirmou que existe uma lei que não está sendo cumprida. O prazo está para vencer e somente quatro ou cinco Estados se responsabilizaram em cumprir os dispositivos da lei, pelo menos um completamente: Santa Catarina.

Eu não sei o que está acontecendo no meu Estado, mas V. Exª me provocou. Eu vou ligar amanhã cedo, para o Secretário do Meio Ambiente e vou acicatá-lo, vou provocá-lo para que se manifeste sobre a posição de cumprimento da lei. E espero, sinceramente, que ela tenha correspondido à nossa expectativa.

Mas eu desejo cumprimentá-lo calorosamente, porque V. Exª levantou hoje, nesta tarde, em sessão do Senado Federal, um assunto dos mais importantes e que deve ser levado em consideração por todos nós, pelo Brasil inteiro: combater ou coletar os resíduos sólidos e orgânicos deve ser um trabalho de caráter nacional.

Meus cumprimentos a V. Exª!

O SR. PAULO PAIM (Bloco Apoio Governo/PT – RS) – Muito bem! Que o seu aparte seja incorporado ao meu pronunciamento.

Muito obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria. PSDB – MS) – Com a palavra, o eminente Senador Casildo Maldaner, como último orador inscrito.

O SR. CASILDO MALDANER (Bloco Maioria/PMDB – SC. Pronuncia o seguinte discurso. Sem revisão do orador.) – Caro Presidente Ruben Figueiró, ilustre Senador pelo Estado do Mato Grosso do Sul, e prezados colegas, amanhã quero fazer algumas ponderações em função de mais uma Marcha dos Prefeitos a Brasília. Do Brasil inteiro, nós teremos novamente os administradores municipais se deslocando para a Capital Federal. Será a 17ª edição da Marcha a Brasília em Defesa dos Municípios, promovida pela Confederação Nacional – a previsão é de que mais de mais de quatro mil prefeitos compareçam amanhã, vindo de todos os recantos do Brasil –, presidida, naturalmente, por Paulo Zilcosky, gaúcho extraordinário, muito dedicado à causa municipalista e, no caso dos catarinenses, pelo Presidente da Fecam, que é a Federação dos Municípios do nosso Estado, presidida pelo Prefeito Hugo, de Taió, no Alto Vale.

É uma caminhada que nós já conhecemos de diversas oportunidades, de diversas vezes. Acredito que essa caminhada de amanhã será oportuna em função do desenho nacional, trazendo as propostas no momento em que nós temos aí colocados os candidatos à Presidência da República. Temos uma eleição para Presidente, temos uma decisão nacional, de como se vai elaborar o que fazer, como vamos descentralizar as políticas do Brasil, tudo isso será posto.

Quero, antes de mais nada, dizer aos nobres colegas que nós todos sabemos, na verdade, que esses prefeitos vêm a Brasília buscar recursos. Aí, não é só a questão da saúde, dos *royalties*, das estradas, do saneamento, da segurança, dos esportes, e por aí vai. Como disse, faltam três para a vigésima marcha. É a décima sétima marcha por essa luta pelo modelo tributário atual. Outras tantas ainda virão, não tenho dúvida.

Os administradores municipais estão sempre pedindo, sempre necessitando. Este é o calvário permanente do prefeito brasileiro: recorrer aos parlamentares em busca de emendas, recorrer aos governos estaduais e federal em busca de convênios, de parcerias, enfim, de recursos que permitam o desenvolvimento do Município. É uma via sacra eterna que não faz distinção de cores partidárias.

Mas, como alterar definitivamente esse quadro? Tenho defendido, desta tribuna, a necessidade de darmos a máxima atenção à reforma tributária, talvez um dos maiores gargalos a atravancar o nosso crescimento. Os pilares essenciais dessa reforma, que devem ser um verdadeiro mantra, são: reduzir, simplificar e distribuir.

É justamente nessa distribuição, hoje injusta, Presidente, perversa, que reside o problema dos administradores públicos Brasil afora, seja na esfera municipal seja na esfera municipal ou estadual. O Governo Federal fica com mais de dois terços do total de impostos arrecadados.

A missão do Governo Central é examinar as políticas nacionais e, com o Congresso Nacional, construir leis, e o Governo normatizá-las para o País.

A Lei de Responsabilidade Fiscal, que tanto avanço trouxe ao País, e os percentuais obrigatórios de aplicação em áreas como saúde ou educação, por exemplo, são importantes para o desenvolvimento social, mas o quadro atual acaba por deixar prefeitos e governadores de mãos amarradas.

Não há margem para investimentos em áreas como infraestrutura, por exemplo, essencial para garantir condições de crescimento socioeconômico. Isso para não falar na dívida pública de Estados e Municípios com o Governo Federal, hoje impagável, que sufoca a todos. Eles pagam mês a mês, e a dívida só faz crescer. Aguardamos ainda, ansiosamente, a definitiva aprovação dos novos indexadores, que poderão – poderão – ao menos mitigar o problema, Presidente.

Segundo o Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário, os tributos federais representam 70% do total arrecadado, enquanto que os tributos estaduais representam 26% e os municipais, na verdade ficam em 4%, o que eles arrecadam. É simplesmente impossível avançar nessa reforma.

A máxima tem sido repetida aos quatro ventos, mas ainda não vemos sinais concretos de avanço real: precisamos, efetivamente, de um novo Pacto Federativo.

Ainda hoje, o Fórum Catarinense esteve reunido na parte da manhã, na Federação das Indústrias, em Florianópolis; participamos do início da reunião, pregando essa tese, esse tema do Pacto Federativo, da sua descentralização, Presidente.

O Governo deve cumprir um papel mais normatizador, formulador de políticas sociais, de políticas nacionais. Mas a educação deve ser atribuição dos Estados e, principalmente, dos Municípios. É lá que o cidadão mora, trabalha, consome e contribui. A administração centralizada em Brasília é inviável. Não consegue se aproximar das pessoas e muito menos atender suas necessidades reais e imediatas.

Um novo Pacto Federativo, focado também na descentralização administrativa, deve ser um norte para o Brasil. Esta bandeira deve estar acima de partidos, de governos e oposições. Em jogo está a garantia da autonomia dos entes de nossa Federação e o modelo de desenvolvimento que adotaremos para o futuro.

Essas são as considerações no momento em que se realiza a 17ª Marcha dos Administradores Municipais a Brasília, trazendo, sem dúvida alguma, novas plataformas, novas ideias para a política nacional, para os que se propõem a enfrentar essas decisões, a trazer novas propostas ao Brasil. Acho que este é o momento ideal para este debate, para avançarmos nisso.

Amanhã começa esse grande movimento de vinda para cá, para refletirmos, pensarmos e, se não pudermos estabelecer neste ano, que façamos alguma coisa melhor para o futuro, para os próximos anos que chegarão. O que pudermos conseguir este ano, que é o novo Pacto Federativo, que é o novo indutor das dívidas que existem, que é alguma coisa já sacramentada, já comprometida, se pudermos minimizar em parte, pelo menos, para dizer que é a sinalização do que vier no futuro, este é o grande momento.

Muito obrigado, Sr. Presidente, caros colegas.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Cumprimento V. Exª, Senador Casildo Maldaner.

Fui Constituinte desta Carta de que nos orgulhamos, a Carta de 1988. Lutei muito pelo Pacto Federativo e pela melhor distribuição da renda, dando realce aos Municípios, que são a célula *mater* da Nação, das nossas instituições nacionais, que deveriam ter o maior bolo da receita pública. Infelizmente, isso não se conseguiu. Lutei muito por isso, mas fui vencido por argumentos poderosos, que desejavam que a centralização dos recursos estivesse na mão da União.

Confesso a V. Exª que tenho temor de que esses nossos movimentos não tenham o sucesso desejado. É preciso que tenhamos, na Presidência da República, não importando o partido, a coloração ideológica, um homem municipalista, que realmente sinta a problemática dos Municípios brasileiros. Enquanto isso não ocorrer, vamos ficar como temos assistido, V. Exª em Santa Catarina, eu em Mato Grosso do Sul, vivendo essa vilegiatura de prefeitos à capital com o prato na mão, solicitando uma migalha para atender às necessidades básicas dos seus munícipes.

Tomara que este movimento que se iniciará amanhã possa sensibilizar um pouco aqueles que hoje ocupam o poder e aqueles que ocuparão amanhã, para que eles olhem os Municípios como um instrumento maior da formação das nossas instituições e da nossa nacionalidade.

Meus cumprimentos a V. Exª pelo magnífico pronunciamento.

O SR. CASILDO MALDANER (Bloco Maioria/PMDB – SC) – Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Sobre a mesa, requerimentos que serão lidos.

São lidos os seguintes:

REQUERIMENTO Nº 499, DE 2014

Requeiro, nos termos do artigo 222 do Regimento Interno do Senado Federal, a inserção em ata de Voto de Congratulações e Aplausos para o Luso Sporting Clube, que completou 102 anos de existência no dia 1º de maio, bem como seja encaminhado o referido voto ao Presidente do Clube, Senhor Pedro Costa, no seguinte endereço: Rua Ferreira Pena, nº 37, Centro CEP 69010-140, Manaus, AM.

Justificação

A colônia portuguesa de Manaus comemora 102 anos de existência do Clube Luso, que se destaca pela atuação na área social e na difusão da prática esportiva. O luso nasceu do sonho de 12 portugueses, que eram jovens sedentos para vir trabalhar na Amazônia, queriam fazer fortuna e gostavam de jogar futebol. A comunidade portuguesa participou e incentivou outras atividades no esporte, como o remo, o basquete e principalmente o futebol que foi a razão de tudo isso.

Luso Sporting Club é um pedacinho de Portugal dentro da cidade de Manaus. O Luso ainda tem um considerável patrimônio, sendo que possui uma sede campestre e uma sede social, esta ultima alugada por um período à Uninorte (Universidade do Norte), pois o clube não teria condições de arcar com seus reparos. Sua sede Social é um lindo prédio da Bellé Époque, situado na Rua Monsenhor Coutinho.Parabéns ao Luso Club e a todos os portugueses que aqui vivem, por mais de cem anos de muita tradição e muita história.

Sala das Sessões, de maio de 2014. – Senadora **Vanessa Grazziotin**, PCdoB/Amazonas.

REQUERIMENTO Nº 500, DE 2014

Requeiro, nos termos dos artigos 218 e 221 do Regimento Interno do Senado Federal, a inserção em ata de Voto de Pesar pelo falecimento do cantor Jair Rodrigues de Oliveira, bem como seja encaminhado o referi-

do voto à Viúva Claudine Melo Rodrigues e aos seus filhos Jairzinho e Luciana, no seguinte endereço: Estrada Fernando Nobre, 1641, Granja Viana, Cotia – SP, CEP 06705-490.

Justificação

Faleceu em sua residência na cidade de Cotia, em São Paulo, no dia 08 de maio de 2014, aos 75 anos, o cantor Jair Rodrigues.

Jair Rodrigues de Oliveira, nasceu em 6 de fevereiro de 1939, em Igarapava, uma pequena cidade no interior de São Paulo. Filho de Conceição Maria Rosa Rodrigues de Oliveira e de Severiano Rodrigues de Oliveira, já falecidos.

Deixou os filhos Jair de Oliveira, mais conhecido como Jairzinho, e a também cantora Luciana Mello.

Sua mãe foi a primeira incentivadora para Jair se tornar um cantor, desde pequeno ia para a missa e sempre prestava mais atenção ao coral do que na missa.

O artista foi o intérprete de canções famosas, como "Disparada" e "Deixa Disso". Em 5 de abril de 2014, lançou o CD duplo, "Samba Mesmo", seu último trabalho.

Marcado pelo carisma e a empolgação com que interpretava as canções, Jair Rodrigues foi presença constante na música brasileira. Ganhou destaque em 1965, com a parceria feita com Elis Regina no programa o "O Fino da Bossa". No ano seguinte, cantando Disparada, de Geraldo Vandré e Théo de Barros, dividiu o prêmio de melhor música no "Festival da Canção" com Chico Buarque e Nara Leão, que apresentaram a "A Banda".

O Brasil perde um gênio da música brasileira.

Jair tinha um carisma como poucos e uma energia fora do comum, era um grande intérprete da música brasileira, dono de uma voz maravilhosa e uma alegria contagiante.

Expresso meus sentimentos aos familiares, amigos e aos colegas de Jair, mas, neste momento de tristeza lembraremos sua brilhante vida com alegria, pois a tristeza não combinava com ele e como ele mesmo dizia "a sorrir eu pretendo levar a vida". Esse voto de pesar é uma singela, mas justa homenagem, a este grande homem.

Sala das Sessões, 8 de maio de 2014. – Senadora **Vanessa Grazziotin**, PCdoB/Amazonas.

REQUERIMENTO Nº 501, DE 2014

Requeiro, nos termos do artigo 222 do Regimento Interno do Senado Federal, a inserção em ata de Voto de Congratulações e Aplausos para o Jornal *A Critica* que completou 65 anos de Fundação, bem como seja encaminhado o referido voto à Vice-Presidente do Jornal, a Senhora Tereza Cristina Calderaro, no seguinte endereço: Avenida André Araújo, 2410 – Petrópolis, CEP: 69067-375, Manaus – AM.

Justificação

No dia 19 de Abril o jornal *A Critica* completou 65 anos de fundação.

O fundador foi o Jornalista Umberto Calderaro.

A família continua na sua tradição jornalística que enfrentou muitos desafios para percorrer esse itinerário de 65 anos de existência em nosso Estado.

Em 1949, Manaus vivia, como todos os lugares do mundo, os reflexos da Segunda Grande Guerra. Com o declínio da economia extrativista da borracha, as empresas não suportavam a própria existência. O cenário era desanimador para qualquer atividade. Mas, nada afastou a crença de um homem de 22 anos, chamado Umberto Calderaro Filho, em realizar um sonho: fazer um jornal. Mas como realizar algo praticamente impossível para a época, sem dinheiro, sem crédito e sem tradição social de família. Calderaro acreditou nele, na família e na cidade onde nasceu e viveu.

Foi com esse espírito que Umberto Calderaro construiu com a família e com os poucos leitores de Manaus nas décadas de 1940 e 1950 o jornal *A CRÍTICA*, que completou 65 anos.

Sessenta e cinco anos é uma data de grande significado e merece o reconhecimento pela consolidação do empreendimento de Umberto Calderaro, assim como pela competência dos profissionais, que fazem do Jornal *A Crítica* um periódico de grande repercussão no Amazonas.

Parabéns ao Jornal *A Critica* pelos 65 anos de boa informação e pelo fortalecimento da democracia no Amazonas. Parabéns à família Calderaro que viveu todas as alegrias e tristezas por um jornal que se tornou referência na Amazônia Ocidental.

Sala das Sessões, de maio de 2014. – Senadora **Vanessa Grazziotin**, PCdoB/Amazonas.

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – A Presidência encaminhará os votos solicitados.

Os requerimentos que acabam de ser lidos vão ao Arquivo.

DISCURSO ENCAMINHADO À PUBLICAÇÃO NOS TERMOS DO ART. 203, COMBINADO COM O INCISO I E § 2º DO ART. 210, DO REGIMENTO INTERNO.

O SR. FLEXA RIBEIRO (Bloco Minoria/PSDB – PA. Sem apanhamento taquigráfico.) – Sr. Presidente, Srªs e Srs. Senadores, ocupo a tribuna neste momento para fazer o registro do editorial intitulado "Campanha em tempo integral", publicado pelo jornal *O Estado de S. Paulo* de 11 de março de 2014.

O editorial destaca frase da presidente Dilma Rousseff que disse recentemente que tem que ser presidente "24 horas por dia". No entanto a única coisa que Dilma tem feito em tempo integral é preparar-se para a próxima eleição.

Sr. Presidente, requeiro que o editorial acima citado seja considerado parte integrante deste pronunciamento, para que passe a constar dos Anais do Senado Federal.

DOCUMENTO ENCAMINHADO PELO SR. SENADOR FLEXA RIBEIRO EM SEU PRONUNCIAMENTO.

(Inserido nos termos do art. 210, inciso I, § 2º, do Regimento Interno.)

Matéria referida:

– "Campanha em tempo integral", jornal *O Estado de S. Paulo*.

Campanha em tempo integral

Dilma Rousseff disse recentemente, quase em tom de queixume, que não consegue nem ir à praia de vez em quando porque tem de ser presidente "24 horas por dia". Se isso fosse verdade, o País, hoje apenas mal administrado, provavelmente estaria desgovernado. O fato é que a única coisa que Dilma tem feito em tempo integral, desde que assumiu o poder, não é presidir o Brasil, e sim preparar-se para a próxima eleição.

Não há nada em sua agenda, em suas decisões ou em seus pronunciamentos que não tenha o objetivo de mantê-la no palanque. Foi o que aconteceu no último dia 8 de março, Dia Internacional da Mulher.

A título de "celebrar a força e a coragem das mulheres", Dilma mandou convocar uma rede nacional de rádio e de TV para um discurso à Nação. Trata-se de um despropósito. O Decreto 84.181, que regulamenta a rede nacional, deixa bem claro que essa convocação só pode ser feita em caráter excepcional, visando à "divulgação de assuntos de relevante importância". Parece indiscutível que fazer um pronunciamento acerca daquela data passa longe de ter a relevância determinada pela legislação.

Para quem já disse que, em eleição, se pode "fazer o diabo", não deveria surpreender que Dilma se utilize de recursos públicos para tocar essa campanha fora de hora. O tal pronunciamento em homenagem às mulheres não foi nem mesmo embalado em alguma forma de utilidade pública para tapear os incautos.

Todo o discurso, da primeira à última linha, serviu apenas para dar ênfase às supostas realizações da presidente, e nada mais.

Preparada por seus marqueteiros para dizer cada sílaba conforme sofisticadas técnicas de propaganda, Dilma usou as mulheres como mero pretexto. Depois de dizer que "as mulheres são a maior força emergente no mundo" e que "o Brasil está contribuindo, de forma decisiva, para que essa força se amplie e se torne cada vez mais presente", a presidente afirmou que se abrem mais oportunidades "quando a força da mulher encontra apoio nas políticas do governo".

Dilma citou então a criação de "novas linhas de crédito para as mulheres", como o Crescer. O problema é que não há nenhum programa de crédito específico para mulheres, como disse a presidente. O Crescer, mencionado por ela, é voltado para os clientes do programa Brasil Sem Miséria – homens e mulheres, indistintamente.

Mais adiante, Dilma citou o programa Mulher, Viver Sem Violência, que visa a proteger as mulheres vítimas de agressões. Já aprovado pelo Congresso, com dotação de R$ 305 milhões e tido como prioritário pela presidente, o tal programa, como quase tudo neste governo, ainda não saiu do papel, conforme mostrou o Estado. A Secretaria de Políticas para as Mulheres informou que "o processo é demorado". Para Dilma, porém, parece não haver problema em explorar, em rede nacional, algo que não existe.

Desprovida de freios éticos, Dilma fechou o discurso atribuindo-se a "legitimidade da presidenta (*sic*) que ampliou as oportunidades para as mulheres" e sugerindo que deve ser reeleita porque "é preciso fazer muito mais".

Não é de hoje que Dilma e outros petistas exploram a rede nacional de rádio e de TV para fazer campanha eleitoral – até o Natal já foi pretexto. Em janeiro, o então ministro da Saúde, Alexandre Padilha, usou essa ampla exposição na mídia para anunciar uma campanha de vacinação que só ocorreria mais de um mês depois. Do pronunciamento de Padilha, feito às vésperas de deixar o cargo para começar sua campanha ao governo do Estado de São Paulo, mais da metade serviu apenas para elogiar sua gestão.

A Justiça Eleitoral, tão zelosa quando se trata de proibir páginas no Facebook que fazem campanha para este ou aquele candidato, deveria empenhar-se em impedir que o governo do PT continue cinicamente a se esbaldar com o dinheiro público e a abusar de prerrogativas oficiais com o objetivo de ampliar a já enorme visibilidade de Dilma.

Estado S. Paulo 11/03/2014

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Não havendo mais orador e nada mais havendo a tratar, a Presidência vai encerrar os trabalhos, lembrando às Srªs e aos Srs. Senadores que será realizada sessão deliberativa ordinária amanhã, às 14 horas, com Ordem do Dia previamente designada.

ORDEM DO DIA

1
PROJETO DE LEI DE CONVERSÃO Nº 1, DE 2014
(Proveniente da Medida Provisória nº 630, de 2013)

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei de Conversão nº 1, de 2014, que *altera a Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011, que institui o Regime Diferenciado de Contratações Públicas – RDC (proveniente da Medida Provisória nº 630, de 2013)*.
Parecer sob nº 11, de 2014, da Comissão Mista, Relatora: Senadora Gleisi Hoffmann (PT-PR) e Relator Revisor: Deputado José Guimarães (PT-CE), pela relevância e urgência, constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa e no mérito pela aprovação da Medida Provisória nos termos do Projeto de Lei de Conversão que apresenta.
(Lido no Senado Federal no dia 23.04.2014)
(Sobrestando a pauta a partir de: 20.03.2014)
Prazo final prorrogado: 02.06.2014.

2
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 104, DE 2014 – COMPLEMENTAR
(Em regime de urgência, nos termos do Requerimento nº 389, de 2014)

Continuação da votação, em turno único, do Projeto de Lei do Senado nº 104, de 2014-Complementar, do Senador Mozarildo Cavalcanti e outros, que *dispõe sobre o procedimento para a criação, a incorporação, a fusão e o desmembramento de Municípios, nos termos do § 4º do art. 18 da Constituição Federal e dá outras providências.*
Parecer sob nºs:
– 311, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Valdir Raupp, favorável, com as Emendas nºs 1 a 3, de mérito, e 4 a 10-CCJ, de redação, que apresenta; e
– 357, de 2014, de Plenário (sobre as Emendas nºs 11 a 13-Plen), em substituição à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Valdir Raupp, favorável à Emenda nº 13-Plen, e contrário às Emendas nºs 11 e 12-Plen, apresentando, ainda, subemenda à Emenda nº 1-CCJ.

3
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 27, DE 2014
(Em regime de urgência, nos termos do art. 64, § 1º,
da Constituição, e parágrafo único do art. 353, do RISF)

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei da Câmara nº 27, de 2014 (nº 6.655/2013, na Casa de origem), de iniciativa da Presidência da República, que *cria cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS no âmbito do Poder Executivo federal, destinados ao Ministério da Cultura.*
Parecer favorável sob o nº 317, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Humberto Costa, com voto contrário do Senador Alvaro Dias.

4
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 28, DE 2014
(Em regime de urgência, nos termos do art. 64, § 1º,
da Constituição, e parágrafo único do art. 353, do RISF)

Projeto de Lei da Câmara nº 28, de 2014 (nº 6.565/2013, na Casa de origem), de iniciativa da Presidência da República, que *altera a Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, para conceder porte de arma funcional.*
Parecer sob o nº 362, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Gim, pela aprovação do Projeto e contrário à Emenda nº 1-U.

5

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 29, DE 2014
(Em regime de urgência, nos termos do art. 64, § 1º, da Constituição, e parágrafo único do art. 353, do RISF)

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei da Câmara nº 29, de 2014 (nº 6.738/2013, na Casa de origem), de iniciativa da Presidência da República, que *reserva aos negros vinte por cento das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União.*
Pareceres sob nºs 360 e 361, de 2014, favoráveis ao projeto e pela rejeição da Emenda nº 1-U, respectivamente, das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa, Relatora: Senadora Ana Rita; e de Constituição, Justiça e Cidadania, Relatores: Senadora Ana Rita e Senador Humberto Costa.

6

PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 3, DE 2014
(Em regime de urgência, nos termos do Requerimento nº 225, de 2014)

Projeto de Lei da Câmara nº 3, de 2014 (nº 6.233/2013, na Casa de origem), de iniciativa do Superior Tribunal de Justiça, que *dispõe sobre a criação de cargos de provimento efetivo e em comissão e de funções comissionadas destinados ao Quadro de Pessoal do Superior Tribunal de Justiça e dá outras providências.*
Pendente de parecer da CCJ.

7

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 32, DE 2010

Votação, em primeiro turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 32, de 2010, tendo como primeiro signatário o Senador Valter Pereira, que *altera os arts. 92 e 111-A da Constituição Federal, para explicitar o Tribunal Superior do Trabalho como órgão do Poder Judiciário, alterar os requisitos para o provimento dos cargos de Ministros daquele Tribunal e modificar-lhe a competência.*
Parecer favorável, sob nº 1.846, de 2010, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Demóstenes Torres.

8

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 4, DE 2014
(Calendário Especial – Requerimento nº 484, de 2014)

Quarta sessão de discussão, em primeiro turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 4, de 2014, tendo como primeiro signatário o Deputado Mauro Benevides, que *altera o Capítulo IV – Das Funções Essenciais à Justiça, do Título IV – Da Organização dos Poderes, e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal (Defensoria Pública).*
Parecer favorável, sob nº 312, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Romero Jucá.

9

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 77, DE 2013

Segunda sessão de discussão, em primeiro turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 77, de 2013, (nº 55/2011, na Câmara dos Deputados, do Deputado Hugo Motta e outros), que *inclui o § 10 ao art. 144 da Constituição Federal, para disciplinar a segurança viária no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.*
Parecer favorável sob nº 230, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Vital do Rêgo.

10

PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 11, DE 2014
(Calendário Especial nos termos do Requerimento nº 483, de 2014)

Discussão, em primeiro turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 11, de 2014 (nº 111/2011, na Câmara dos Deputados, tendo como primeira signatária a Deputada Dalva Figueiredo) que *altera*

o art. 31 da Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998, e dá outras providências (regularizar a situação de servidores dos ex-territórios do Amapá e Roraima na administração pública federal).
Parecer sob o nº 359, de 2014, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador José Sarney, favorável, com a Emenda nº 1-CCJ, de redação, que apresenta.

11
PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº 46, DE 2013

Primeira sessão de discussão, em primeiro turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 46, de 2013, tendo como primeiro signatário o Senador Vital do Rêgo, que *altera a Constituição Federal para disciplinar a instituição de consórcio público destinado à atuação exclusiva no âmbito do sistema único de saúde e na atenção básica à saúde.*
Parecer nº 1.228, de 2013, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relator: Senador Paulo Davim, favorável, com as Emendas nºs 1 a 3-CCJ, que apresenta.

12
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 62, DE 2009 – COMPLEMENTAR

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei da Câmara nº 62, de 2009-Complementar (nº 59/1999-Complementar, na Casa de origem, da Deputada Nair Xavier Lobo), que *estende a estabilidade provisória prevista na alínea "b" do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias à trabalhadora gestante, nos casos de morte desta, a quem detiver a guarda de seu filho.*
Pareceres favoráveis, sob nºs 2.547 e 2.548, de 2009, das Comissões de Direitos Humanos e Legislação Participativa, Relatora: Senadora Fátima Cleide; e de Assuntos Sociais, Relator: Senador Mão Santa.

13
PROJETO DE LEI DA CÂMARA Nº 113, DE 2013

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei da Câmara nº 113, de 2013 (nº 4.832/2012, na Casa de origem, do Deputado Onofre Santo Agostini), que *obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.*
Parecer favorável sob nº 113, de 2014, da Comissão de Assuntos Sociais, Relator: Senador Eduardo Amorim.

14
PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 281, DE 2012

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012, do Senador José Sarney, que *altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para aperfeiçoar as disposições gerais do Capítulo I do Título I e dispor sobre o comércio eletrônico.*
Parecer sob nº 243, de 2014, da Comissão Temporária de Modernização do Código de Defesa do Consumidor, Relator: Senador Ricardo Ferraço, concluindo pela:
– aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012, das Emendas nº 1, 4, 7, 9, 10, 16, 19, 23, 24, 26, 29, 30, 32, 34, 36, 37 e 39, a ele oferecidas; aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 85, de 2009; dos Projetos de Lei do Senado nºs 42, de 2007, 274, 277, 280 e 281, de 2010; 394 e 509, de 2013, nos termos da Emenda nº 32-CTMCDC (Substitutivo), que oferece;
– aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012, e das Emendas nºs 2, 3, 6, 7, 10 a 12, 14, 18, 20, 26, 28, 34, 36 a 38, 41 a 43, 45, 47 a 49, a ele oferecidas, nos termos da Emenda nº 43-CTMCDC, que oferece;
– desapensamento do Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2012, para que tenha tramitação autônoma, bem como dos Projetos de Lei da Câmara nºs 40 e 106, de 2007; 143, de 2008; 12 e 99, de 2009; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 301, de 2003; 190, 340, de 2008; 1, 135, 408, 429, de 2009; 55, 125, 180, 279, 282, 283, de 2010; 65, 452, 460, 463, 470, de 2011; 97, 209, 397, 413, 457, 459, 464, 2012; 5, 24, 329, de 2013;
– declaração de prejudicialidade dos Projetos de Lei da Câmara nºs 114, de 2005; 55, de 2009 e 106, de 2011; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 154, 542, 625, 735, de 2007; 278, de 2010; 271, 439, de 2011; 197, 222 e 371, de 2012;
– rejeição dos Projetos de Lei da Câmara nºs 182 e 193, de 2008; 57 e 75, de 2009; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 54, de 2009; 276, de 2010; 458, de 2012; e 277, de 2013;

– rejeição das Emendas nºs 2 a 6, 8, 11 a 15, 17, 18, 20 a 22, 25, 27, 28, 31, 33, 35, 38 e 40, oferecidas ao Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012; e das Emendas nºs 1, 4, 5, 8, 9, 13, 15 a 19, 21 a 25, 27, 29 a 33, 39, 40, 44 e 46, oferecidas ao Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012.

15

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 283, DE 2012

Discussão, em turno único, do Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012, do Senador José Sarney, que *altera a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), para aperfeiçoar a disciplina do crédito ao consumidor e dispor sobre a prevenção do superendividamento*.

Parecer sob nº 243, de 2014, da Comissão Temporária de Modernização do Código de Defesa do Consumidor, Relator: Senador Ricardo Ferraço, concluindo pela:

– aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012, das Emendas nº 1, 4, 7, 9, 10, 16, 19, 23, 24, 26, 29, 30, 32, 34, 36, 37 e 39, a ele oferecidas; aprovação do Projeto de Lei da Câmara nº 85, de 2009; dos Projetos de Lei do Senado nºs 42, de 2007, 274, 277, 280 e 281, de 2010; 394 e 509, de 2013, nos termos da Emenda nº 32-CTMCDC (Substitutivo), que oferece;

– aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012, e das Emendas nºs 2, 3, 6, 7, 10 a 12, 14, 18, 20, 26, 28, 34, 36 a 38, 41 a 43, 45, 47 a 49, a ele oferecidas, nos termos da Emenda nº 43-CTMCDC, que oferece;

– desapensamento do Projeto de Lei do Senado nº 282, de 2012, para que tenha tramitação autônoma, bem como dos Projetos de Lei da Câmara nºs 40 e 106, de 2007; 143, de 2008; 12 e 99, de 2009; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 301, de 2003; 190, 340, de 2008; 1, 135, 408, 429, de 2009; 55, 125, 180, 279, 282, 283, de 2010; 65, 452, 460, 463, 470, de 2011; 97, 209, 397, 413, 457, 459, 464, 2012; 5, 24, 329, de 2013;

– declaração de prejudicialidade dos Projetos de Lei da Câmara nºs 114, de 2005; 55, de 2009 e 106, de 2011; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 154, 542, 625, 735, de 2007; 278, de 2010; 271, 439, de 2011; 197, 222 e 371, de 2012;

– rejeição dos Projetos de Lei da Câmara nºs 182 e 193, de 2008; 57 e 75, de 2009; e dos Projetos de Lei do Senado nºs 54, de 2009; 276, de 2010; 458, de 2012; e 277, de 2013;

– rejeição das Emendas nºs 2 a 6, 8, 11 a 15, 17, 18, 20 a 22, 25, 27, 28, 31, 33, 35, 38 e 40, oferecidas ao Projeto de Lei do Senado nº 281, de 2012; e das Emendas nºs 1, 4, 5, 8, 9, 13, 15 a 19, 21 a 25, 27, 29 a 33, 39, 40, 44 e 46, oferecidas ao Projeto de Lei do Senado nº 283, de 2012.

16

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 787, DE 2009

Discussão, em turno único, do Projeto de Decreto Legislativo nº 787, de 2009, do Senador Magno Malta, que *obriga as concessionárias de energia elétrica a instalarem, sem ônus adicional, relógios de dupla tarifação para produtores rurais*.

Parecer sob nº 1.213, de 2013, da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, Relatora: Senadora Kátia Abreu, favorável, nos termos da Emenda nº 1-CCJ (Substitutivo), que oferece.

17

REQUERIMENTO Nº 84, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 84, de 2014, do Senador José Pimentel, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei da Câmara nº 116, de 2013, além da Comissão constante do despacho inicial de distribuição, seja ouvida, também, a de Assuntos Econômicos (formação dos professores de educação física)*.

18

REQUERIMENTO Nº 85, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 85, de 2014, da Senadora Ana Amélia, que *solicita o desapensamento do Projeto de Lei do Senado nº 376, de 2012-complementar, dos Projetos de Lei do Senado nºs 150, de 2005; 90, 180, 298, 414, e 540, de 2007; 66, 72, 265 e 482, de 2008; 12, 128, 175, 229, 230, 243, 248, 302, 315, 350, 450 e 507, de 2009; 21, 75, 538 e 719, de 2011; 113, 135 e 382, de 2012, todos complementares, a fim de que tenha tramitação autônoma (alteram a Lei de Responsabilidade Fiscal)*.

19
REQUERIMENTO Nº 113, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 113, de 2014, do Senador Paulo Paim, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 482, de 2011, além das Comissões constantes do despacho inicial de distribuição, seja ouvida, também, a de Assuntos Econômicos (benefícios relativos ao transporte coletivo no Estatuto do Idoso).*

20
REQUERIMENTO Nº 122, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 122, de 2014, do Senador Ruben Figueiró, *solicitando a tramitação conjunta do Projeto de Lei da Câmara nº 143, de 2009 (que já se encontra apensado ao Projeto de Lei do Senado nº 501, de 2007), com o Projeto de Lei do Senado nº 441, de 2008, por regularem matéria correlata (Lei dos Cartórios).*

21
REQUERIMENTO Nº 124, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 124, de 2014, do Senador Cyro Miranda, *solicitando a tramitação conjunta do Projeto de Lei da Câmara nº 33, de 2013, com o Projeto de Lei do Senado nº 728, de 2007, por regularem matéria correlata (honorários advocatícios no âmbito da Justiça do Trabalho).*

22
REQUERIMENTO Nº 130, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 130, de 2014, do Senador Sérgio Petecão, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 181, de 2011, além da Comissão constante do despacho, seja ouvida, também, a de Constituição, Justiça e Cidadania (prorrogação de acordo ou convenção coletiva de trabalho).*

23
REQUERIMENTO Nº 172, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 172, de 2014, do Senador Humberto Costa, *solicitando a tramitação conjunta dos Projetos de Lei da Câmara nºs 196, de 2009, e 31, de 2010, por regularem matéria correlata (exercício das profissões de pedagogo e psicopedagogo).*

24
REQUERIMENTO Nº 175, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 175, de 2014, do Senador Flexa Ribeiro, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 501, de 2013 – Complementar, além da Comissão constante do despacho de distribuição, seja ouvida, também, a de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (incidência do ICMS nos serviços de rastreamento).*

25
REQUERIMENTO Nº 176, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 176, de 2014, do Senador Cyro Miranda, *solicitando a retirada, em caráter definitivo, do Projeto de Lei do Senado nº 335, de 2013, de sua autoria.*

26
REQUERIMENTO Nº 192, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 192, de 2014, do Senador Vital do Rêgo, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 40, de 2014 – Complementar, além das Comissões constantes do despacho, seja ouvida, também, a de Constituição, Justiça e Cidadania (concessão de incentivos fiscais).*

27
REQUERIMENTO Nº 210, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 210, de 2014, do Senador Cássio Cunha Lima, *solicitando a tramitação conjunta do Projeto de Lei do Senado nº 266, de 2011 (que já se encontra apensado*

ao Projeto de Lei do Senado nº 551, de 2011), com os Projetos de Lei do Senado nºs 339 e 453, de 2008; e 541, de 2009 (que já se encontram apensados), por regularem matéria correlata (desfiliação partidária).

28
REQUERIMENTO Nº 211, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 211, de 2014, do Senador Walter Pinheiro, *solicitando a tramitação conjunta dos Projetos de Lei do Senado nºs 337, de 2003; e 236, de 2012, por regularem matéria correlata (reforma do Código Penal).*

29
REQUERIMENTO Nº 222, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 222, de 2014, do Senador Flexa Ribeiro *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 355, de 2004, além da Comissão constante do despacho, seja ouvida, também, a de Ciência, Tecnologia, Inovação, Comunicação e Informática (reclamações de usuários de serviços de telecomunicações).*

30
REQUERIMENTO Nº 234, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 234, de 2014, do Senador Eduardo Braga, *solicitando a tramitação conjunta do Projeto de Lei da Câmara nº 116, de 2013, com os Projetos de Lei do Senado nºs 103 e 443, de 2012, por regularem matéria correlata (formação dos professores de educação física).*

31
REQUERIMENTO Nº 236, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 236, de 2014, do Senador Jarbas Vasconcelos, *solicitando a tramitação conjunta das Propostas de Emenda à Constituição nºs 65, de 2007, e 48, de 2012, por regularem matéria correlata (afastamento para reeleição dos chefes do Poder Executivo)*

32
REQUERIMENTO Nº 239, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 239, de 2014, do Senador Ricardo Ferraço, *solicitando a retirada, em caráter definitivo, do Projeto de Lei do Senado nº 46, de 2014, de sua autoria.*

33
REQUERIMENTO Nº 245, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 245, de 2014, do Senador Valdir Raupp, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 405, de 2011, além da Comissão constante do despacho de distribuição, seja ouvida, também, a de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (suspensão da construção de novas usinas termonucleares).*

34
REQUERIMENTO Nº 251, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 251, de 2014, do Senador Romero Jucá, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2012, além da Comissão constante do despacho, seja ouvida, também, a de Assuntos Sociais (normas de licitação na contratação de produtos estratégicos ao SUS).*

35
REQUERIMENTO Nº 252, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 252, de 2014, do Senador Humberto Costa, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2012, além da Comissão constante do despacho, seja ouvida, também, a de Assuntos Econômicos (normas de licitação na contratação de produtos estratégicos ao SUS).*

36

REQUERIMENTO Nº 253, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 253, de 2014, do Senador Humberto Costa, *solicitando que, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 367, de 2012, além da Comissão constante do despacho, seja ouvida, também, a de Assuntos Sociais (normas de licitação na contratação de produtos estratégicos ao SUS).*

37

REQUERIMENTO Nº 285, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 285, de 2014, do Senador Eduardo Suplicy, *solicitando a tramitação conjunta dos Projetos de Lei do Senado nºs 401 e 559, de 2013, por regularem matéria correlata (licitações e contratos públicos).*

38

REQUERIMENTO Nº 299, DE 2014

Votação, em turno único, do Requerimento nº 299, de 2014, do Senador Ciro Nogueira, *solicitando que, sobre os Projetos de Lei do Senado nºs 96, 97 e 645, de 2007, que tramitam em conjunto, além da Comissão constante do despacho de distribuição, seja ouvida, também, a de Assuntos Econômicos (alterações no código de Trânsito Brasileiro).*

O SR. PRESIDENTE (Ruben Figueiró. Bloco Minoria/PSDB – MS) – Está encerrada a sessão.

(Levanta-se a sessão às 18 horas e 42 minutos.)

COMPOSIÇÃO DO SENADO FEDERAL NA 54ª LEGISLATURA
(por Unidade da Federação)

Bahia
Bloco-PDT - João Durval*
Bloco-PSB - Lídice da Mata**
Bloco-PT - Walter Pinheiro**

Rio de Janeiro
Bloco-PP - Francisco Dornelles*
Bloco-PT - Lindbergh Farias**
Bloco-PRB - Marcelo Crivella**

Maranhão
Bloco-PTB - Epitácio Cafeteira*
Bloco-PMDB - João Alberto Souza**
Bloco-PMDB - Lobão Filho** (S)

Pará
Bloco-PSDB - Mário Couto*
Bloco-PSDB - Flexa Ribeiro**
Bloco-PMDB - Jader Barbalho**

Pernambuco
Bloco-PMDB - Jarbas Vasconcelos*
Bloco-PTB - Armando Monteiro**
Bloco-PT - Humberto Costa**

São Paulo
Bloco-PT - Eduardo Suplicy*
Bloco-PSDB - Aloysio Nunes Ferreira**
Bloco-PR - Antonio Carlos Rodrigues** (S)

Minas Gerais
Bloco-PMDB - Clésio Andrade* (S)
Bloco-PSDB - Aécio Neves**
Bloco-PDT - Zeze Perrella** (S)

Goiás
Bloco-PSDB - Cyro Miranda* (S)
Bloco-PSDB - Lúcia Vânia**
Bloco-DEM - Wilder Morais** (S)

Mato Grosso
Bloco-DEM - Jayme Campos*
Bloco-PR - Cidinho Santos** (S)
Bloco-PDT - Pedro Taques**

Rio Grande do Sul
Bloco-PMDB - Pedro Simon*
Bloco-PP - Ana Amélia**
Bloco-PT - Paulo Paim**

Ceará
Bloco-PCdoB - Inácio Arruda*
Bloco-PMDB - Eunício Oliveira**
Bloco-PT - José Pimentel**

Paraíba
Bloco-PSDB - Cícero Lucena*
Bloco-PSDB - Cássio Cunha Lima**
Bloco-PMDB - Vital do Rêgo**

Espírito Santo
Bloco-PT - Ana Rita* (S)
Bloco-PR - Magno Malta**
Bloco-PMDB - Ricardo Ferraço**

Piauí
Bloco-PTB - João Vicente Claudino*
Bloco-PP - Ciro Nogueira**
Bloco-PT - Wellington Dias**

Rio Grande do Norte
Bloco-PMDB - Ivonete Dantas* (S)
Bloco-DEM - José Agripino**
Bloco-PV - Paulo Davim** (S)

Santa Catarina
Bloco-PMDB - Casildo Maldaner* (S)
Bloco-PMDB - Luiz Henrique**
Bloco-PSDB - Paulo Bauer**

Alagoas
Bloco-PTB - Fernando Collor*
Bloco-PP - Benedito de Lira**
Bloco-PMDB - Renan Calheiros**

Sergipe
Bloco-DEM - Maria do Carmo Alves*
Bloco-PSB - Antonio Carlos Valadares**
Bloco-PSC - Eduardo Amorim**

Amazonas
Bloco-PR - Alfredo Nascimento*
Bloco-PMDB - Eduardo Braga**
Bloco-PCdoB - Vanessa Grazziotin**

Paraná
Bloco-PSDB - Alvaro Dias*
Bloco-PT - Gleisi Hoffmann**
Bloco-PMDB - Roberto Requião**

Acre
Bloco-PT - Anibal Diniz* (S)
Bloco-PT - Jorge Viana**
Bloco-PSD - Sérgio Petecão**

Mato Grosso do Sul
Bloco-PSDB - Ruben Figueiró* (S)
Bloco-PT - Delcídio do Amaral**
Bloco-PMDB - Waldemir Moka**

Distrito Federal
Bloco-PTB - Gim* (S)
Bloco-PDT - Cristovam Buarque**
Bloco-PSB - Rodrigo Rollemberg**

Rondônia
Bloco-PDT - Acir Gurgacz*
Bloco-PP - Ivo Cassol**
Bloco-PMDB - Valdir Raupp**

Tocantins
Bloco-PMDB - Kátia Abreu*
PROS - Ataídes Oliveira** (S)
Bloco-SD - Vicentinho Alves**

Amapá
Bloco-PMDB - José Sarney*
Bloco-PSB - João Capiberibe**
Bloco-PSOL - Randolfe Rodrigues**

Roraima
Bloco-PTB - Mozarildo Cavalcanti*
Bloco-PT - Angela Portela**
Bloco-PMDB - Romero Jucá**

Mandatos
*: Período 2007/2015 **: Período 2011/2019

COMPOSIÇÃO DO SENADO FEDERAL NA 54ª LEGISLATURA
(Bancadas dos Partidos no Senado Federal)

Bloco Parlamentar da Maioria - 27
PMDB-20 / PP-5 / PSD-1 / PV-1

Ana Amélia. . . . . PP/RS
Benedito de Lira. . . . . PP/AL
Casildo Maldaner. . . . . PMDB/SC
Ciro Nogueira. . . . . PP/PI
Clésio Andrade. . . . . PMDB/MG
Eduardo Braga. . . . . PMDB/AM
Eunício Oliveira. . . . . PMDB/CE
Francisco Dornelles. . . . . PP/RJ
Ivo Cassol. . . . . PP/RO
Ivonete Dantas. . . . . PMDB/RN
Jader Barbalho. . . . . PMDB/PA
Jarbas Vasconcelos. . . . . PMDB/PE
João Alberto Souza. . . . . PMDB/MA
José Sarney. . . . . PMDB/AP
Kátia Abreu. . . . . PMDB/TO
Lobão Filho. . . . . PMDB/MA
Luiz Henrique. . . . . PMDB/SC
Paulo Davim. . . . . PV/RN
Pedro Simon. . . . . PMDB/RS
Renan Calheiros. . . . . PMDB/AL
Ricardo Ferraço. . . . . PMDB/ES
Roberto Requião. . . . . PMDB/PR
Romero Jucá. . . . . PMDB/RR
Sérgio Petecão. . . . . PSD/AC
Valdir Raupp. . . . . PMDB/RO
Vital do Rêgo. . . . . PMDB/PB
Waldemir Moka. . . . . PMDB/MS

Bloco de Apoio ao Governo - 26
PT-13 / PDT-5 / PSB-4 / PCdoB-2
PSOL-1 / PRB-1

Acir Gurgacz. . . . . PDT/RO
Ana Rita. . . . . PT/ES
Angela Portela. . . . . PT/RR
Anibal Diniz. . . . . PT/AC
Antonio Carlos Valadares. . . . . PSB/SE
Cristovam Buarque. . . . . PDT/DF
Delcídio do Amaral. . . . . PT/MS
Eduardo Suplicy. . . . . PT/SP
Gleisi Hoffmann. . . . . PT/PR
Humberto Costa. . . . . PT/PE
Inácio Arruda. . . . . PCdoB/CE
João Capiberibe. . . . . PSB/AP
João Durval. . . . . PDT/BA
Jorge Viana. . . . . PT/AC
José Pimentel. . . . . PT/CE
Lídice da Mata. . . . . PSB/BA
Lindbergh Farias. . . . . PT/RJ
Marcelo Crivella. . . . . PRB/RJ
Paulo Paim. . . . . PT/RS
Pedro Taques. . . . . PDT/MT
Randolfe Rodrigues. . . . . PSOL/AP
Rodrigo Rollemberg. . . . . PSB/DF
Vanessa Grazziotin. . . . . PCdoB/AM
Walter Pinheiro. . . . . PT/BA
Wellington Dias. . . . . PT/PI
Zeze Perrella. . . . . PDT/MG

Bloco Parlamentar Minoria - 16
PSDB-11 / DEM-4 / SD-1

Aécio Neves. . . . . PSDB/MG
Aloysio Nunes Ferreira. . . . . PSDB/SP
Alvaro Dias. . . . . PSDB/PR
Cássio Cunha Lima. . . . . PSDB/PB
Cícero Lucena. . . . . PSDB/PB
Cyro Miranda. . . . . PSDB/GO
Flexa Ribeiro. . . . . PSDB/PA
Jayme Campos. . . . . DEM/MT
José Agripino. . . . . DEM/RN
Lúcia Vânia. . . . . PSDB/GO
Maria do Carmo Alves. . . . . DEM/SE
Mário Couto. . . . . PSDB/PA
Paulo Bauer. . . . . PSDB/SC
Ruben Figueiró. . . . . PSDB/MS
Vicentinho Alves. . . . . SD/TO
Wilder Morais. . . . . DEM/GO

Bloco Parlamentar União e Força - 11
PTB-6 / PR-4 / PSC-1

Alfredo Nascimento. . . . . PR/AM
Antonio Carlos Rodrigues. . . . . PR/SP
Armando Monteiro. . . . . PTB/PE
Cidinho Santos. . . . . PR/MT
Eduardo Amorim. . . . . PSC/SE
Epitácio Cafeteira. . . . . PTB/MA
Fernando Collor. . . . . PTB/AL
Gim. . . . . PTB/DF
João Vicente Claudino. . . . . PTB/PI
Magno Malta. . . . . PR/ES
Mozarildo Cavalcanti. . . . . PTB/RR

PROS - 1

Ataídes Oliveira. . . . . TO

Bloco Parlamentar da Maioria.	27
Bloco de Apoio ao Governo.	26
Bloco Parlamentar Minoria.	16
Bloco Parlamentar União e Força.	11
PROS.	1
TOTAL	81

Endereço na Internet: http://www.senado.gov.br/atividade/plenario/sf
Informações: Subsecretaria de Informações - 3303-3325/3572/7279

COMPOSIÇÃO DO SENADO FEDERAL NA 54ª LEGISLATURA

(por ordem alfabética)

Acir Gurgacz* (Bloco-PDT-RO)
Aécio Neves** (Bloco-PSDB-MG)
Alfredo Nascimento* (Bloco-PR-AM)
Aloysio Nunes Ferreira** (Bloco-PSDB-SP)
Alvaro Dias* (Bloco-PSDB-PR)
Ana Amélia** (Bloco-PP-RS)
Ana Rita* (Bloco-PT-ES)
Angela Portela** (Bloco-PT-RR)
Anibal Diniz* (Bloco-PT-AC)
Antonio Carlos Rodrigues** (Bloco-PR-SP)
Antonio Carlos Valadares** (Bloco-PSB-SE)
Armando Monteiro** (Bloco-PTB-PE)
Ataídes Oliveira** (PROS-TO)
Benedito de Lira** (Bloco-PP-AL)
Casildo Maldaner* (Bloco-PMDB-SC)
Cássio Cunha Lima** (Bloco-PSDB-PB)
Cícero Lucena* (Bloco-PSDB-PB)
Cidinho Santos** (Bloco-PR-MT)
Ciro Nogueira** (Bloco-PP-PI)
Clésio Andrade* (Bloco-PMDB-MG)
Cristovam Buarque** (Bloco-PDT-DF)
Cyro Miranda* (Bloco-PSDB-GO)
Delcídio do Amaral** (Bloco-PT-MS)
Eduardo Amorim** (Bloco-PSC-SE)
Eduardo Braga** (Bloco-PMDB-AM)
Eduardo Suplicy* (Bloco-PT-SP)
Epitácio Cafeteira* (Bloco-PTB-MA)
Eunício Oliveira** (Bloco-PMDB-CE)
Fernando Collor* (Bloco-PTB-AL)
Flexa Ribeiro** (Bloco-PSDB-PA)
Francisco Dornelles* (Bloco-PP-RJ)
Gim* (Bloco-PTB-DF)
Gleisi Hoffmann** (Bloco-PT-PR)
Humberto Costa** (Bloco-PT-PE)
Inácio Arruda* (Bloco-PCdoB-CE)
Ivo Cassol** (Bloco-PP-RO)
Ivonete Dantas* (Bloco-PMDB-RN)
Jader Barbalho** (Bloco-PMDB-PA)
Jarbas Vasconcelos* (Bloco-PMDB-PE)
Jayme Campos* (Bloco-DEM-MT)
João Alberto Souza** (Bloco-PMDB-MA)
João Capiberibe** (Bloco-PSB-AP)
João Durval* (Bloco-PDT-BA)
João Vicente Claudino* (Bloco-PTB-PI)
Jorge Viana** (Bloco-PT-AC)
José Agripino** (Bloco-DEM-RN)
José Pimentel** (Bloco-PT-CE)
José Sarney* (Bloco-PMDB-AP)
Kátia Abreu* (Bloco-PMDB-TO)
Lídice da Mata** (Bloco-PSB-BA)
Lindbergh Farias** (Bloco-PT-RJ)
Lobão Filho** (Bloco-PMDB-MA)
Lúcia Vânia** (Bloco-PSDB-GO)
Luiz Henrique** (Bloco-PMDB-SC)
Magno Malta** (Bloco-PR-ES)
Marcelo Crivella** (Bloco-PRB-RJ)
Maria do Carmo Alves* (Bloco-DEM-SE)
Mário Couto* (Bloco-PSDB-PA)
Mozarildo Cavalcanti* (Bloco-PTB-RR)
Paulo Bauer** (Bloco-PSDB-SC)
Paulo Davim** (Bloco-PV-RN)
Paulo Paim** (Bloco-PT-RS)
Pedro Simon* (Bloco-PMDB-RS)
Pedro Taques** (Bloco-PDT-MT)
Randolfe Rodrigues** (Bloco-PSOL-AP)
Renan Calheiros** (Bloco-PMDB-AL)
Ricardo Ferraço** (Bloco-PMDB-ES)
Roberto Requião** (Bloco-PMDB-PR)
Rodrigo Rollemberg** (Bloco-PSB-DF)
Romero Jucá** (Bloco-PMDB-RR)
Ruben Figueiró* (Bloco-PSDB-MS)
Sérgio Petecão** (Bloco-PSD-AC)
Valdir Raupp** (Bloco-PMDB-RO)
Vanessa Grazziotin** (Bloco-PCdoB-AM)
Vicentinho Alves** (Bloco-SD-TO)
Vital do Rêgo** (Bloco-PMDB-PB)
Waldemir Moka** (Bloco-PMDB-MS)
Walter Pinheiro** (Bloco-PT-BA)
Wellington Dias** (Bloco-PT-PI)
Wilder Morais** (Bloco-DEM-GO)
Zeze Perrella** (Bloco-PDT-MG)

Mandatos

*: Período 2007/2015 **: Período 2011/2019

COMPOSIÇÃO DA MESA DO SENADO FEDERAL

PRESIDENTE

Renan Calheiros - (PMDB-AL)

1ª VICE-PRESIDENTE

Jorge Viana - (PT-AC)

2º VICE-PRESIDENTE

Romero Jucá - (PMDB-RR)

1º SECRETÁRIO

Flexa Ribeiro - (PSDB-PA)

2ª SECRETÁRIA

Angela Portela - (PT-RR)

3º SECRETÁRIO

Ciro Nogueira - (PP-PI)

4º SECRETÁRIO

João Vicente Claudino - (PTB-PI)

SUPLENTES DE SECRETÁRIO

1º - Magno Malta - (PR-ES)

2º - Jayme Campos - (DEM-MT)

3ª - João Durval - (PDT-BA)

4ª - Casildo Maldaner - (PMDB-SC)

LIDERANÇAS

Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSD/PV) - 27

Líder

Eunício Oliveira - Bloco (66,68)

.....

Líder do PMDB - 20

Eunício Oliveira (66,68)

Vice-Líderes do PMDB
Ricardo Ferraço (104)
Romero Jucá (40,105)
Vital do Rêgo (107)

Líder do PP - 5

Francisco Dornelles (64)

Vice-Líder do PP
Ana Amélia (12,88)

Líder do PSD - 1

Sérgio Petecão (84,87)

Líder do PV - 1

Paulo Davim (76)

Bloco Parlamentar União e Força (PTB/PR/PSC) - 11

Líder

Gim - Bloco (56,58,59)

Vice-Líderes
Alfredo Nascimento (41,63)
Eduardo Amorim (17,47,48,80)

.....

Líder do PTB - 6

Gim (56,58,59)

Vice-Líderes do PTB
João Vicente Claudino (126)
Mozarildo Cavalcanti (57,125)

Líder do PR - 4

Alfredo Nascimento (41,63)

Vice-Líder do PR
Antonio Carlos Rodrigues (92)

Líder do PSC - 1

Eduardo Amorim (17,47,48,80)

Bloco de Apoio ao Governo (PT/PDT/PSB/PCdoB/PSOL/PRB) - 26

Líder

Humberto Costa - Bloco (115,121)

Vice-Líderes
Acir Gurgacz (49,55,70,99)
Rodrigo Rollemberg (65,98)
Inácio Arruda (89,94,117)

.....

Líder do PT - 13

Humberto Costa (115,121)

Vice-Líderes do PT
Walter Pinheiro (22,27,103)
Anibal Diniz (25,102)
Paulo Paim (101)
Eduardo Suplicy (100)

Líder do PDT - 5

Acir Gurgacz (49,55,70,99)

Vice-Líder do PDT
Zeze Perrella (86)

Líder do PSB - 4

Rodrigo Rollemberg (65,98)

Vice-Líder do PSB
Lídice da Mata (29,38,83)

Líder do PCdoB - 2

Vanessa Grazziotin (1,91,116)

Vice-Líder do PCdoB
Inácio Arruda (89,94,117)

Líder do PSOL - 1

Randolfe Rodrigues (18,75)

Líder do PRB - 1

Marcelo Crivella (36,120)

Governo

Líder

Eduardo Braga - Governo (39)

Vice-Líderes
Gim (56,58,59)
Benedito de Lira
Lídice da Mata (29,38,83)
Jorge Viana
Vital do Rêgo (107)

Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM/SD) - 16

Líder

Wilder Morais - Bloco (95,112,118)

Vice-Líderes
Mário Couto (34,61,122)
Jayme Campos (28,106,110,123)
Alvaro Dias (73,124)

.....

Líder do PSDB - 11

Aloysio Nunes Ferreira (7,62,113)

Vice-Líderes do PSDB
Cássio Cunha Lima (77)
Alvaro Dias (73,124)
Paulo Bauer (5,35,72,78)

Líder do DEM - 4

José Agripino (2,10,14,44,46,74)

Vice-Líder do DEM
Wilder Morais (95,112,118)

Líder do SD - 1

Vicentinho Alves (42,54,71,111)

PROS - 1

Líder

Ataídes Oliveira - PROS (96,108,114)

Notas:

1. Senadora Vanessa Grazziotin passou a exercer a Liderança do PCdoB entre os dias 6 e 11 de fevereiro do corrente, conforme o OF. GSINAR Nº 28/2011,lido na sessão do dia 7 de fevereiro de 2011.
2. Senador José Agripino exercerá a Liderança do Democratas até o dia 15 de março do corrente, conforme o OF. GLDEM Nº 5/2011, lido na sessão do dia 8 de fevereiro de 2011.
3. Senador Demóstenes Torres passou a exercer a Liderança do DEM entre os dias 1º e 3 de março do corrente, conforme o OF. GLDEM Nº 017/2011,lido na sessão do dia 1º de março de 2011.

4. Senador Demóstenes Torres é designado Líder do Partido, conforme o Ofício da Liderança dos Democratas, lido na sessão do dia 15 de março de 2011.
5. Senador Paulo Bauer é designado 2º Vice-Líder do PSDB, conforme OF. GLPSDB Nº 69/2011, lido na sessão do dia 23 de março de 2011.
6. Senador Flexa Ribeiro é designado 3º Vice-Líder do PSDB, conforme OF. GLPSDB Nº 69/2011, lido na sessão do dia 23 de março de 2011.
7. Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado 1º Vice-Líder do PSDB, conforme OF. GLPSDB Nº 69/2011, lido na sessão do dia 23 de março de 2011.
8. Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme Requerimento nº 291/2011, aprovado na sessão de 29.03.11.
9. O Partido da República (PR) desliga-se do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 03.08.2011.
10. Senador José Agripino exercerá a Liderança do Democratas entre os dias 06 e 16 de outubro do corrente, conforme o OF. GLDEM nº 61/2011, lido na sessão do dia 05 de outubro de 2011.
11. Em 19.10.2011, a Senadora Kátia Abreu desfiliou-se do Democratas - DEM, e filiou-se ao Partido Social Democrático - PSD (OF nº 1.128/2011-GSKAAB).
12. Senadora Ana Amélia passou a exercer a Liderança do Partido Progressista - PP no período de 25 de outubro a 5 de novembro de 2011, conforme o OF. Nº 068/2011-GLDPP.
13. Em 08.11.2011, foi lido o Of. nº 1.327/2011-GSKAAB, que comunica a indicação da Senadora Kátia Abreu, como Líder, e do Senador Sérgio Petecão, como Vice-Líder do PSD.
14. Senador José Agripino exerce a Liderança do Democratas nos dias 23 e 24 de novembro do corrente, conforme o OF. Nº 073/11-GLDEM, lido na sessão do dia 23 de novembro de 2011.
15. Em 28.11.2011, o Senador Gilvam Borges voltou ao exercício do mandato, tendo em vista o término de sua licença.
16. Em 29.11.2011, o Senador Gilvam Borges deixou o mandato.
17. Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 06.12.11, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.11.
18. Senador Randolfe Rodrigues é designado líder do PSOL, conforme OF. GSMB N° 713/2011, lido na sessão do dia 21 de dezembro de 2011.
19. Senador Blairo Maggi é designado Líder do PR de 01/02/2012 a 31/01/2013, conforme OF. S/N - 2012, lido na sessão de 3 de fevereiro de 2012.
20. Senador Sérgio Souza é designado Vice-Líder do PMDB, conforme OF. GLPMDB Nº 001/2012, lido na sessão do dia 3 de fevereiro de 2012.
21. Senador Pedro Taques é designado Vice-Líder do PDT, conforme OF. LPDT Nº 001/2012, lido na sessão do dia 6 de fevereiro de 2012.
22. Senador Walter Pinheiro é designado Líder do PT, conforme OF. GLDPT Nº 002/2012, lido na sessão do dia 7 de fevereiro de 2012.
23. Senadora Ana Rita é designada Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDBAG Nº 3/2012, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
24. Senador Wellington Dias é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDBAG Nº 3/2012, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
25. Senador Anibal Diniz é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDBAG Nº 3/2012, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
26. Senador Lindbergh Farias é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDBAG Nº 3/2012, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
27. Senador Walter Pinheiro é designado Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. GLDBAG Nº 005/2012, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
28. Senador Jayme Campos é designado Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme OF. S/N, lido na sessão de 9 de fevereiro de 2012.
29. Senadora Lídice da Mata é designada Líder do PSB, conforme OF. GLPSB Nº 8/2012, lido na sessão de 14 de fevereiro de 2012.
30. Senador Antonio Carlos Valadares é designado Vice-Líder do PSB, conforme OF. GLPSB Nº 9/2012, lido na sessão de 14 de fevereiro de 2012.
31. Senador Cyro Miranda é designado 1º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GSJAYM Nº 34/2012, lido na sessão de 15 de fevereiro de 2012.
32. Senador Flexa Ribeiro é designado 2º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GSJAYM Nº 34/2012, lido na sessão de 15 de fevereiro de 2012.
33. Senadora Lúcia Vânia é designada 3ª Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GSJAYM Nº 34/2012, lido na sessão de 15 de fevereiro de 2012.
34. Senador Mário Couto é designado 4 º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GSJAYM Nº 34/2012, lido na sessão de 15 de fevereiro de 2012.
35. Senador Paulo Bauer é designado 5º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GSJAYM Nº 34/2012, lido na sessão de 15 de fevereiro de 2012.
36. Senador Marcelo Crivella afastou-se do exercício do mandato, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
37. Senador Eduardo Lopes é designado Líder do PRB, conforme Of. GSMC Nº 12/2012, lido na sessão de 08 de março de 2012.
38. Senadora Lídice da Mata é designada Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares, conforme Of. nº 035/2012-GLDBAG, lido na sessão de 13 de março de 2012.
39. Senador Eduardo Braga é designado Líder do Governo, conforme Mensagem nº 75, lida na sessão de 13 de março de 2012.
40. Senador Romero Jucá é designado 2º Vice-Líder do PMDB, conforme OF. GLPMDB nº 038/2012, lido na sessão ordinária de 21 de março de 2012.
41. Senador Alfredo Nascimento é designado 1º Vice-Líder do PR, conforme Of. Leg. nº 011/2012 GLPR, lido na sessão de 22 de março de 2012.
42. Senador Vicentinho Alves é designado 2º Vice-Líder do PR, conforme Of. Leg. nº 011/2012 GLPR, lido na sessão de 22 de março de 2012.
43. Senador Demóstenes Torres comunicou o seu afastamento da Liderança do DEM, conforme os Ofícios Int. nºs 032 e 033/GSDT, lidos na sessão de 27 de março de 2012.

44. Senador Jayme Campos, em pronunciamento na sessão deliberativa ordinária do Senado de 27 de março de 2012, informou ao Plenário a designação do Senador José Agripino para Líder do DEM. Presidente do Senado, Senador José Sarney, informou que a comunicação seria considerada pela Mesa e aguardaria a sua formalização para leitura em Plenário.
45. Senador Eduardo Lopes é designado Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme o Ofício nº 039/2012-GLDBAG, lido na sessão de 27 de março de 2012.
46. Senador José Agripino é indicado Líder do DEM, conforme OF. Nº 012/12-GLDEM, lido na sessão de 28 de março de 2012.
47. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
48. Senador Eduardo Amorim é indicado Vice-Líder do Bloco Parlamentar União e Força, conforme OF. Nº 028/GLBUF/SF, lido na sessão de 3 de maio de 2012.
49. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
50. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
51. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
52. Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
53. Em 10.10.2012, foi lido o Of. nº 0053/2012-GLPSD, que comunica a indicação do Senador Marco Antônio Costa, como Líder, e do Senador Sérgio Petecão, como Vice-Líder do PSD.
54. Em 17.10.2012, o Senador Vicentinho Alves afastou-se do exercício do mandato, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Ofício GSVALV nº 415/2012).
55. Senador Acir Gurgacz reassume o cargo de senador, em 30.10.2012, após licença (Of. GSAGUR nº 172/2012).
56. Em 6.11.2012, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
57. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
58. Em 19.12.2012, foi lido o Of. 083/2012/GLPTB, comunicando a recondução do Senador Gim como Líder do Partido no período de fevereiro de 2013 a janeiro de 2015.
59. Em 19.12.2012, foi lido o OF. N. 236/2012-BLUFOR, comunicando a recondução do Senador Gim como Líder do Bloco, no período de fevereiro de 2013 a janeiro de 2015, e o exercício das Vice-Lideranças pelos Senadores Alfredo Nascimento, Eduardo Amorim, João Costa e Blairo Maggi, respectivamente.
60. Em 01.02.2013, foi lido o Of. nº 2/2013-GLPSD, que comunica a reassunção da liderança do PSD pela Senadora Kátia Abreu.
61. Em 01.02.2013, foi lido expediente comunicando a indicação do Senador Mário Couto como Líder do Bloco Parlamentar Minoria até o dia 31.01.2014.
62. Em 01.02.2013, foi lido o Of. s/n-GLPSDB, que comunica a indicação do Senador Aloysio Nunes Ferreira como Líder do PSDB.
63. Em 01.02.2013, o Senador Alfredo Nascimento é designado Líder do PR, conforme Of. Leg. N. 001/2013-GLPR.
64. Em 01.02.2013, foi lido o Of. nº 2/2013-GLDPP, que comunica a manutenção do Senador Francisco Dornelles como Líder do PP para o biênio 2013-2014.
65. Senador Rodrigo Rollemberg é designado Líder do PSB, a partir de 04/02/2013, conforme OF. GLPSB Nº 0023/2013, lido em reunião preparatória do dia 1º de fevereiro de 2013.
66. Em 01.02.2013, o Senador Eunício Oliveira é designado Líder do Bloco Parlamentar da Maioria, para o biênio 2013-2015, conforme OF. GLPMDB nº 009/2013.
67. Em 01.02.2013, foi lido o Of. nº 11/2013-GSEL, que comunica a manutenção do Senador Eduardo Lopes como Líder do PRB.
68. Em 01.02.2013, o Senador Eunício Oliveira é designado Líder do PMDB, para o biênio 2013 - 2015, conforme o OF. GLPMDB nº 010/2013.
69. Em 01.02.2013, foi lido o Of. nº 1/2013-GLDPT, que comunica a indicação do Senador Wellington Dias como Líder do PT.
70. Em 01.02.2013, foi lido o Of. nº 01/13-LPDT, que comunica a indicação do Senador Acir Gurgacz como Líder do PDT para o biênio 2013-2014.
71. Em 04.02.2013, lido ofício do Senador Vicentinho Alves comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Secretário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (D.O. nº 3.809, de 04 de fevereiro de 2013).
72. Em 05.02.2013, lido o Of. nº 006/13-GLPSDB, que retifica o Of. nº 005/13-GLPSDB, indicando o Senador Paulo Bauer para 3º Vice-Líder do PSDB.
73. Em 05.02.2013, lido o Of. nº 006/13-GLPSDB, que retifica o Of. nº 005/13-GLPSDB, indicando o Senador Alvaro Dias para 2º Vice-Líder do PSDB.
74. Em 05.02.2013, foi lido expediente comunicando a indicação do Senador José Agripino como Líder do DEM.
75. Em 05.02.2013, lido o Of. GSRR nº 00010/2013, que comunica a manutenção do Senador Randolfe Rodrigues como Líder do PSOL.
76. Em 05.02.2013, lido o OF. GSPDAV Nº 003/13, que comunica continuar Líder do Partido Verde na presente Legislatura o Senador Paulo Davim.
77. Em 05.02.2013, lido o Of. nº 005/13-GLPSDB, que comunica a indicação do Senador Cássio Cunha Lima para 1º Vice-Líder do PSDB.

78. Em 05.02.2013, lido o Of. nº 005/13-GLPSDB, que comunica a indicação do Senador Paulo Bauer para 2º Vice-Líder do PSDB.
79. Em 05.02.2013, lido o Of. nº 005/13-GLPSDB, que comunica a indicação do Senador Cícero Lucena para 3º Vice-Líder do PSDB.
80. Em 05.02.2013, lido expediente comunicando continuar Líder do PSC no biênio 2013/2014 o Senador Eduardo Amorim.
81. Em 06.02.2013, o Senador João Costa é designado Líder do PPL, conforme Of. N. 012/2013-BLUFOR.
82. Senador João Costa comunica que o PPL passa a integrar o Bloco Parlamentar União e Força, conforme OF. Nº 011/2013-BLUFOR/SF, lido na sessão de 06.02.2013.
83. Senadora Lídice da Mata é designada Vice-Líder do PSB, conforme OF. GLPSB Nº 0024/2013, lido na sessão de 06.02.2013.
84. Em 13.02.2013, o Senador Sérgio Petecão é designado Líder do PSD, conforme OFÍCIO Nº 0014/2013-GLPSD.
85. Em 13.02.2013, a Senadora Kátia Abreu é designada Více-Líder do PSD, conforme OFÍCIO Nº 0014/2013-GLPSD.
86. Em 18.02.2013, o Senador Zeze Perrella é designado Vice-Líder do PDT, conforme OFÍCIO Nº 002/2013-GLDPDT.
87. O Partido Social Democrático (PSD) passa a integrar o Bloco Parlamentar da Maioria, conforme OF. GLPMDB nº 032/2013, lido na sessão de 19.02.2013.
88. Em 20.02.2013, a Senadora Ana Amélia é designada Vice-Líder do PP, conforme OFÍCIO Nº 08/2013-GLDPP.
89. Em 26.02.2013, o Senador Inácio Arruda é designado Líder do PCdoB, conforme Ofício GSINAR nº 38/2013, lido na sessão de 26.02.2013.
90. Senador Wellington Dias é designado Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. nº 20/2013-GLDBAG, lido na sessão de 26.02.2013.
91. Em 26.02.2013, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada Vice-Líder do PCdoB, conforme Ofício GSINAR nº 38/2013, lido na sessão de 26.02.2013.
92. Em 28.02.2013, o Senador Antonio Carlos Rodrigues é designado Vice-Líder do PR, conforme Ofício GLPR nº 007/2013, lido na sessão de 28.02.2013.
93. Senador Cyro Miranda é designado Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme OF. GLDMIN Nº 011/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
94. Senador Inácio Arruda é designado Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. GLDBAG Nº 028/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
95. Senador Wilder Morais é designado Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme OF. GLDMIN Nº 011/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
96. Senador Ataídes Oliveira é designado Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme OF. GLDMIN Nº 011/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
97. Senador Eduardo Lopes é designado Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. GLDBAG Nº 028/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
98. Senador Rodrigo Rollemberg é designado Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. GLDBAG Nº 028/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
99. Senador Acir Gurgacz é designado Vice-Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. GLDBAG Nº 028/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
100. Senador Eduardo Suplicy é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDPT Nº 004/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
101. Senador Paulo Paim é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDPT Nº 004/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
102. Senador Anibal Diniz é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDPT Nº 004/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
103. Senador Walter Pinheiro é designado Vice-Líder do PT, conforme OF. GLDPT Nº 004/2013, lido na sessão de 5 de março de 2013.
104. Senador Ricardo Ferraço é designado 1º Vice-Líder do PMDB, conforme OF. GLPMDB nº 105/2013, lido na sessão ordinária de 07 de março de 2013.
105. Senador Romero Jucá é designado 2º Vice-Líder do PMDB, conforme OF. GLPMDB nº 105/2013, lido na sessão ordinária de 07 de março de 2013.
106. Senador Jayme Campos é designado Vice-Líder do DEM, conforme OF. 25/13-GLDEM.
107. Senador Vital do Rêgo é designado 3º Vice-Líder do PMDB, conforme OF. nº 180/2013-GLPMDB
108. Em 05.06.2013, foi aprovado o Requerimento nº 580, de 2013, de prorrogação da licença do Senador João Ribeiro, até 07/08/13. Em consequência, o Senador Ataídes de Oliveira, 1º Suplente, continua no exercício do mandato.
109. Senador Eduardo Lopes é designado Vice-Líder do Bloco Parlamentar União e Força, conforme OF. 142/2013-BLUFOR, lido na sessão de 2 de julho de 2013.
110. Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 13.09.13, conforme o Requerimento nº 1.047/2013, aprovado na sessão de 10.09.13.
111. Senador Vicentinho Alves é designado Líder do SDD, conforme Ofício/GSVALV. nº 514/2013, lido na sessão de 2 de outubro de 2013.
112. Senador Wilder Morais é designado Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme OF. GLDEM Nº 037/2013, lido na sessão de 23 de outubro de 2013.
113. Em 17.12.2013, foi lido o Ofício s/n do PSDB, comunicando a recondução do Senador Aloysio Nunes Ferreira como líder do PSDB para o exercício de 2014.
114. Senador Ataídes Oliveira é designado Líder do Partido Republicano da Ordem Social, conforme MEMO nº 13/2014 - GSAOLI lido na sessão de 3 de fevereiro de 2014.
115. Senador Humberto Costa é designado Líder do PT, conforme Of. 1/2014-GLDPT, lido na sessão de 4 de fevereiro de 2014.
116. Senadora Vanessa Grazziotin é designada Líder do PCdoB, conforme Memo. 7/2013-GSINAR, lido na sessão de 4 de fevereiro de 2014.
117. Senador Inácio Arruda é designado Vice-líder do PCdoB, conforme Memo. 7/2013-GSINAR, lido na sessão de 4 de fevereiro de 2014.
118. Senador Wilder Morais é designado Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme expediente lido na sessão de 12 de março de 2014.

119. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
120. Senador Marcelo Crivella é designado Líder do PRB, conforme OF. 004/2014 - GSMC, lido na sessão do dia 19 de março de 2014.
121. Senador Humberto Costa é designado Líder do Bloco de Apoio ao Governo, conforme Of. 31/2014-GLDBAG, lido na sessão de 26 de março de 2014.
122. Senador Mário Couto é designado 1º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GLDMIN 4/2014, lido na sessão de 3 de abril de 2014.
123. Senador Jayme Campos é designado 2º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GLDMIN 4/2014, lido na sessão de 3 de abril de 2014.
124. Senador Alvaro Dias é designado 3º Vice-Líder do Bloco Parlamentar Minoria, conforme Of. GLDMIN 4/2014, lido na sessão de 3 de abril de 2014.
125. Em 08.04.2014, lido o Of. nº 018/2014-GLPTB, que comunica a indicação do Senador Mozarildo Cavalcanti para a 2º Vice-Líder do PTB.
126. Em 08.04.2014, lido o Of. nº 018/2014-GLPTB, que comunica a indicação do Senador João Vicente Claudino para a 1º Vice-Líder do PTB.

COMPOSIÇÃO
COMISSÕES PARLAMENTARES DE INQUÉRITO

1) VIOLAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE

Finalidade: Comissão Parlamentar de Inquérito, criada nos termos do Requerimento nº 105, de 2013, do Senador Magno Malta e outros Senhores Senadores, composta por onze titulares e seis suplentes, destinada a, no prazo de cento e vinte dias, apurar e analisar fatos e gravíssimas violações do direito humano à saúde causados por erros dos dirigentes, médicos e demais profissionais de hospitais públicos e privados - resultando em lesões físicas e causando vítimas fatais.

Número de membros: 11 titulares e 7 suplentes

Leitura: 27/02/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
VAGO (2,7)	1. VAGO (2,7)
VAGO (2,7)	2.
VAGO (2,7)	3.
VAGO (2,7)	
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB)	
VAGO (5,8)	1. VAGO (5,8)
VAGO (5,8)	2. VAGO (5,8)
VAGO (5,8)	
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD)	
Jayme Campos (DEM-MT) (1)	1. Mário Couto (PSDB-PA) (3)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Magno Malta (PR-ES) (4)	1. VAGO (4,6)
Eduardo Amorim (PSC-SE) (4)	

Notas:

*. Número de suplentes alterado para 7 membros, em obediência ao art. 145, parágrafo 4º, do RISF.

**. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

1. Em 13.03.2013, o Sen. Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão(Of.17/2013-GLDEM).

2. Em 13.3.2013, os Senadores Waldemir Moka, Sérgio Souza, Vital do Rêgo e Sérgio Petecão são designados membros titulares; e o Senador Jarbas Vasconcelos, membro suplente, do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 80/2013 - GLPMDB).

3. Em 13.03.2013, o Sen. Mário Couto é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão(Of.86/2013-GLPSDB).

4. Em 13.03.2013, os Senadores Magno Malta e Eduardo Amorim são designados membros titulares e o Senador João Costa, membro suplente, do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of.41/2013-BLUFOR).

5. Em 15.03.2013, os Senadores Humberto Costa, Paulo Paim e Antonio Carlos Valadares são designados membros titulares e os Senadores Pedro Taques e Eduardo Lopes membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of.48/2013-GLDBAG).

6. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.

7. Em 24.04.2013, os Senadores Waldemir Moka, Sérgio Souza, Vital do Rêgo, Sérgio Petecão e Jarbas Vasconcelos deixam de compor a Comissão (Of. nº 169/2013-GLPMDB).

8. Em 06.05.2013, os Senadores Humberto Costa, Paulo Paim, Antonio Carlos Valadares, Pedro Taques e Eduardo Lopes deixam de compor a Comissão (Of. nº 71/2013-GLDBAG).

2) CPI DA INVESTIGAÇÃO DO ASSASSINATO DE JOVENS NEGROS NO BRASIL

Finalidade: Comissão Parlamentar de Inquérito, criada nos termos do Requerimento nº 1.255, de 2013, da Senadora Lídice da Mata e outros Senadores, composta por onze titulares e sete suplentes, destinada a, no prazo de cento e oitenta dias, investigar o assassinato de jovens negros no Brasil.

Número de membros: 11 titulares e 7 suplentes

Leitura: 25/10/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Sérgio Souza (PMDB-PR) (2)	1. Sérgio Petecão (PSD-AC) (2)
Paulo Davim (PV-RN) (2)	2.
	3.
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB)	
Paulo Paim (PT-RS) (1)	1. Eduardo Suplicy (PT-SP) (1)
Lídice da Mata (PSB-BA) (1)	2. Angela Portela (PT-RR) (1)
Ana Rita (PT-ES) (1)	
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD)	
Cássio Cunha Lima (PSDB-PB) (3)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB-SP) (3)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
	1.

Notas:

*. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

1. Em 22.11.2013, os Senadores Paulo Paim, Lídice da Mata e Ana Rita são designados membros titulares; e os Senadores Eduardo Suplicy e Ângela Portela são designados membros suplentes, do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 137/2013 - GLDBAG)

2. Em 03.12.2013, os Senadores Sérgio Souza e Paulo Davim são designados membros titulares; e o Senador Sérgio Petecão é designado membro suplente, do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 318/2013-GLPMDB).

3. Em 04.12.2013, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro titular e o Senador Aloysio Nunes Ferreira membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 180/2013-GLPSDB).

Secretário(a): Gulherme Brandão
Telefone(s): 61 33033508
Fax: 61 33031176
E-mail: coceti@senado.gov.br

3) CPI DOS TRANSPORTES

Finalidade: Comissão Parlamentar de Inquérito, criada nos termos do Requerimento nº 1.467, de 2013, do Senador Roberto Requião e outros Senadores, composta por treze titulares e sete suplentes, destinada a, no prazo de seis meses, investigar (i) as razões das elevadas tarifas e os custos dos transportes rodoviários coletivos urbanos; (ii) a legalidade dos processos de licitação das concessões; (iii) a condução dos contratos de concessão; e (iv) legalidade e eficácia dos atos de definição tarifária e dos subsídios públicos (tributários e tarifários) às empresas detentoras das respectivas concessões.

Número de membros: 13 titulares e 7 suplentes

Leitura: 18/03/2014

Notas:
*. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

4) CPI DA PETROBRAS

Finalidade: Comissão Parlamentar de Inquérito, criada nos termos do Requerimento nº 302, de 2014, do Senador Alvaro Dias e outros Senadores, composta por treze titulares e oito suplentes, destinada a, no prazo de cento e oitenta dias, investigar irregularidades envolvendo a empresa Petróleo Brasileiro S/A (PETROBRAS), ocorridas entre os anos de 2005 e 2014 e relacionadas à compra da Refinaria de Pasadena, no Texas (EUA); ao lançamento de plataformas inacabadas; ao pagamento de propina a funcionários da estatal; e ao superfaturamento na construção de refinarias.

Número de membros: 13 titulares e 8 suplentes

Leitura: 01/04/2014

COMPOSIÇÃO
COMISSÕES TEMPORÁRIAS

1) CT - REFORMA DO CÓDIGO COMERCIAL (ART. 374-RISF)

Finalidade: Examinar o Projeto de Lei do Senado nº 487, de 2013, que reforma o Código Comercial.

Número de membros: 11 titulares e 11 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:
RELATOR:

Designação: 04/02/2014

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (7)	
Senador José Pimentel (PT) (4)	1. Senador João Capiberibe (PSB) (5)
Senador Anibal Diniz (PT) (4)	2. Senadora Angela Portela (PT) (5)
Senador Antonio Carlos Valadares (PSB) (4)	3.
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Senador Eunício Oliveira (PMDB) (1)	1. Senador Clésio Andrade (PMDB) (1)
Senador Eduardo Braga (PMDB) (1)	2. Senadora Ana Amélia (PP) (1)
Senador Jader Barbalho (PMDB) (1)	3. Senador Sérgio Petecão (PSD) (1)
Senador Francisco Dornelles (PP) (1)	4. Senador Benedito de Lira (PP) (1)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (6)	
Senador Paulo Bauer (PSDB) (3)	1.
	2.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Senador Gim (PTB) (2)	1.
	2.

Notas:
1. Em 04.02.2014, os Senadores Eunício Oliveira, Eduardo Braga, Jader Barbalho e Francisco Dornelles são designados membros titulares e o Senador Clésio Andrade, a Senadora Ana Amélia e os Senadores Sérgio Petecão e Benedito de Lira membros suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. 322/2013-GLPMDB).
2. Em 11.02.2014, o Senador Gim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 6/2014-BLUFOR).
3. Em 14.02.2014, o Senador Paulo Bauer é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. nº 12/2014-GLPSDB).
4. Em 11.03.2014, os Senadores José Pimentel, Aníbal Diniz e Antonio Carlos Valadares são designados membros titulares do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 23/2014-GLDBAG).
5. Em 11.03.2014, o Senador João Capiberibe e a Senadora Angela Portela são designados membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 23/2014-GLDBAG).
6. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
7. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

2) CT - REFORMA DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL

Finalidade: Estudar o Substitutivo da Câmara ao Projeto de Lei do Senado nº 166, de 2010, que reforma do Código de Processo Civil.

Número de membros: 11 titulares e 11 suplentes

PRESIDENTE:
RELATOR:
VICE-PRESIDENTE:
RELATORA:

Designação: 30/04/2014

TITULARES	SUPLENTES
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Senador Eunício Oliveira (PMDB)	1. Senador Ricardo Ferraço (PMDB)
Senador Vital do Rêgo (PMDB)	2. Senador Luiz Henrique (PMDB)
Senador Romero Jucá (PMDB)	3. Senador Francisco Dornelles (PP)
Senador Eduardo Braga (PMDB)	4.
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB)	
Senador José Pimentel (PT)	1. Senador Inácio Arruda (PCdoB)
Senador Jorge Viana (PT)	2. Senador Pedro Taques (PDT)
Senador Antonio Carlos Valadares (PSB)	3. Senador Humberto Costa (PT)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD)	
Senador Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	1. Senador Alvaro Dias (PSDB)
Senador Wilder Morais (DEM)	2. Senadora Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Senador Cidinho Santos (PR)	1.
Senador Eduardo Amorim (PSC)	2.

3) REFORMA DO REGIMENTO INTERNO - 2008

Finalidade: Apresentar, no prazo de noventa dias, projeto de resolução para reforma do Regimento Interno do Senado Federal.

(Requerimento nº 208, de 2008, da Mesa do Senado Federal, aditado pelo Requerimento nº 1.622, de 2008, do Senador Marco Maciel)

Número de membros: 6

PRESIDENTE: VAGO
VICE-PRESIDENTE: VAGO
RELATOR: VAGO

Aprovação do Requerimento: 05/03/2008
Aprovação do Requerimento de Aditamento: 10/12/2008
Instalação: 06/11/2008
Prazo prorrogado: 30/06/2009
Prazo prorrogado: 31/08/2009
Prazo prorrogado: 22/12/2009
Prazo prorrogado: 17/07/2010
Prazo prorrogado: 22/12/2010

MEMBROS

Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (3,6)
Senador José Pimentel (PT) (1)
Senador Antonio Carlos Valadares (PSB) (1)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (4)
Senador Vital do Rêgo (PMDB) (2)
Senador Ricardo Ferraço (PMDB) (2)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (5)

Membro da Comissão Diretora

Notas:

*. Em 11.11.2008 foi aprovada a criação de uma sexta vaga na Comissão (Requerimento nº 1.356/2008).

**. Em 29.04.2009, lido e aprovado o Requerimento nº 496, de 2009, que prorroga os trabalhos da Comissão até 30.06.2009.

***. Em 30.06.2009, lido e aprovado o Requerimento nº 794, de 2009, que prorroga os trabalhos da Comissão até 31.08.2009.

****. Em 19.08.2009, lido e aprovado o Requerimento nº 1.032, de 2009, que prorroga os trabalhos da Comissão até 22.12.2009.

*****. Em 1.12.2009, lido e aprovado o Requerimento nº 1.584, de 2009, que prorroga os trabalhos da Comissão até 17.07.2010.

******. Em 1º.09.2010, lido e aprovado o Requerimento nº 799, de 2010, que prorroga os trabalhos da Comissão até 22.12.2010.

1. Em 23.03.2011, os Senadores José Pimentel e Antonio Carlos Valadares foram designados membros do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. nº 038/2011 - GLDBAG).

2. Em 31.03.2011, os Senadores Vital do Rêgo e Ricardo Ferraço foram designados membros do Bloco Parlamentar (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão (Of. nº 097/2011 - GLPMDB).

3. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.

4. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.

5. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

6. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

4) COMISSÃO EXTERNA PARA ACOMPANHAR OS PROGRAMAS DE TRANSPOSIÇÃO E REVITALIZAÇÃO DO RIO SÃO FRANCISCO

Finalidade: Acompanhar, no prazo de doze meses, todos os atos, fatos relevantes, normas e procedimentos referentes às obras do Projeto de Integração do Rio São Francisco com as Bacias Hidrográficas do Nordeste Setentrional, conhecida como "Transposição do Rio São Francisco", bem como o Programa de Revitalização da Bacia Hidrográfica do Rio São Francisco.

(Requerimento nº 514, de 2011, do Senador Cícero Lucena)

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador Vital do Rêgo (PMDB-PB)
VICE-PRESIDENTE: Senador Cícero Lucena (PSDB-PB)
RELATOR: Senador Humberto Costa (PT-PE)

Aprovação do Requerimento: 21/03/2012
Designação: 04/04/2012
Instalação: 13/11/2012
Prazo final prorrogado: 22/12/2014

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (7)	
Senador Humberto Costa (PT) (3)	1. Senador Inácio Arruda (PCdoB) (3)
Senadora Lídice da Mata (PSB) (3)	2. Senador Antonio Carlos Valadares (PSB) (3)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (2)	
Senador Vital do Rêgo (PMDB) (4)	1. Senador Benedito de Lira (PP) (4)
Senador Paulo Davim (PV) (4)	2. Senador Ciro Nogueira (PP) (4)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (6)	
Senador Cícero Lucena (PSDB) (1)	1. Senador Cássio Cunha Lima (PSDB) (5)

Notas:

*. Em 13.11.2012, ocorreu a instalação da Comissão, a eleição dos Senadores Vital do Rêgo e Cícero Lucena para Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, e a designação, como Relator, do Senador Humberto Costa (Of. nº 001/2012-CEE-São Francisco).

**. Em 13.11.2012, foi lido o Requerimento nº 961, de 2012, que prorroga os trabalhos da Comissão até 22 de dezembro de 2013.

***. Em 12.12.2013, foi lido o Requerimento nº 1.456, de 2013, que prorroga os trabalhos da Comissão até 22 de dezembro de 2014.

1. Em 4.4.2012, o Senador Cícero Lucena é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 30/2012-GLPSDB).

2. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.

3. Em 11.04.2012, o Senador Humberto Costa e a Senadora Lídice da Mata são designados membros titulares e os Senadores Inácio Arruda e Antonio Carlos Valadares membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. nº 48/2012-GLDBAG).

4. Em 26.04.2012, os Senadores Vital do Rêgo e Paulo Davim são designados membros titulares e os Senadores Benedito de Lira e Ciro Nogueira membros suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB Nº 093/2012).

5. Em 12.11.2012, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 234/2012-GLPSDB).

6. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

7. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

5) CT - ACOMPANHAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM PORTO VELHO, NOVA MAMORÉ E GUAJARÁ MIRIM

Finalidade: Acompanhar a situação de emergência nos municípios de Porto Velho, Nova Mamoré e Guarajá Mirim, nos Estados de Rondônia e Acre, em decorrência das enchentes causadas pelas fortes chuvas (Requerimento nº 141, de 2014, do Senador Valdir Raupp)

Número de membros: 6

MEMBROS
Senador Anibal Diniz (PT)
Senador Jorge Viana (PT)
Senador Sérgio Petecão (PSD)
Senador Acir Gurgacz (PDT)
Senador Ivo Cassol (PP)
Senador Valdir Raupp (PMDB)

Notas:
*. Em 27.02.2014 foi aprovado o Requerimento nº 141, de 2014, que cria a presente Comissão e indica os senadores Aníbal Diniz, Jorge Viana, Sérgio Petecão, Acir Gurgacz, Ivo Cassol e Valdir Raupp para compor o colegiado.

6) COMISSÃO DE JURISTAS RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DE ANTEPROJETO DE CÓDIGO ELEITORAL

Finalidade: Estudar a legislação eleitoral brasileira e proceder a um exame crítico dos aspectos jurídicos do sistema eleitoral e do procedimento eleitoral adotado pelo Brasil e a elaborar, no prazo de cento e oitenta dias contados da data de sua instalação, anteprojeto de Código Eleitoral, que contemple, inclusive, a legislação correlata passível de codificação.

(Ato do Presidente nº 192, de 2010)

Número de membros: 23

PRESIDENTE: José Antonio Dias Toffoli

Instalação: 07/07/2010

Prazo final prorrogado: 20/06/2014

MEMBROS
Admar Gonzaga Neto
Arnaldo Versiani Leite Soares
Carlos Caputo Bastos
Carlos Mário da Silva Velloso
Edson de Resende Castro
Fernando Neves da Silva
Hamilton Carvalhido
Joelson Costa Dias
José Antonio Dias Toffoli
José Eliton de Figuerêdo Júnior
Luciana Müller Chaves
Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho
Márcio Silva
Marcus Vinicius Furtado Coelho
Roberto Monteiro Gurgel Santos
Raimundo Cezar Britto
Torquato Lorena Jardim
Geraldo Agosti Filho
José Rollemberg Leite Neto
Walter de Almeida Guilherme
Roberto Carvalho Velloso
Henrique Neves da Silva
Ezikelly Silva Barros

Notas:

*. Em 22.6.2010, foi publicado o Ato do Presidente nº 200, de 2010, que amplia para 20 o quantitativo de vagas da Comissão, e indica os senhores Geraldo Agosti Filho, José Rollemberg Leite Neto e Walter de Almeida Guilherme para comporem o colegiado.

**. Em 19.8.2010, foi publicado o Ato do Presidente nº 278, de 2010, que amplia para 21 o quantitativo de vagas da Comissão, e indica o senhor Roberto Carvalho Velloso para compor o colegiado.
***. Em 16.12.2010, foi publicado o Ato do Presidente nº 329, de 2010, que prorroga os trabalhos da Comissão por mais 120 dias.
****. Em 18.04.2011, foi publicado o Ato do Presidente nº 88, de 2011, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 15 de setembro de 2011.
*****. Em 17.6.2011, foi publicado o Ato do Presidente nº 136, de 2011, que amplia para 22 o quantitativo de vagas da Comissão, e indica o senhor Henrique Neves da Silva para compor o colegiado.
******. Em 15.09.2011, foi publicado o Ato do Presidente nº 182, de 2011, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 15 de dezembro de 2011.
*******. Em 15.12.2011, foi publicado o Ato do Presidente nº 202, de 2011, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 31 de março de 2012.
********. Em 30.03.2012, foi publicado o Ato do Presidente nº 12, de 2012, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 30 de junho de 2012.
*********. Em 20.06.2012, foi publicado o Ato do Presidente nº 19, de 2012, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 31 de outubro de 2012.
**********. Em 01.11.2012, foi publicado o Ato do Presidente nº 31, de 2012, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 28 de fevereiro de 2013.
***********. Em 19.11.2012, foi publicado o Ato do Presidente nº 34, de 2012, que amplia para 23 o quantitativo de vagas da Comissão, e indica a senhora Ezikelly Silva Barros para compor o colegiado.
************. Em 21.02.2013, foi publicado o Ato do Presidente nº 5, de 2013, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 30 de junho de 2013.
*************. Em 28.06.2013, foi publicado o Ato do Presidente nº 26, de 2013, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 20 de dezembro de 2013.
**************. Em 19.12.2013, foi publicado o Ato do Presidente nº 54, de 2013, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 20 de junho de 2014.

7) CT - DESTINADA A DEBATER E PROPOR SOLUÇÕES PARA O FINANCIAMENTO DA EDUCAÇÃO NO BRASIL

Finalidade: Debater e propor soluções para o financiamento da educação no Brasil, no prazo de 90 dias. (Atos do Presidente nºs 36 e 55, de 2013)

PRESIDENTE: Senadora Angela Portela (PT-RR)
RELATOR: Senador Cristovam Buarque (PDT-DF)

Instalação: 01/10/2013
Prazo final prorrogado: 28/05/2014

MEMBROS

Senador Cyro Miranda (PSDB)
Senador Cristovam Buarque (PDT)
Senadora Angela Portela (PT)
Senadora Ana Amélia (PP)
Senador Ciro Nogueira (PP)
Senador Vital do Rêgo (PMDB)
Senador Eduardo Amorim (PSC)
Senador Paulo Paim (PT)
Senador Acir Gurgacz (PDT)
Senador Paulo Bauer (PSDB) (1)

Notas:
*. Em 23.04.2014, foi publicado o Ato do Presidente nº 3, de 2014, que prorroga os trabalhos da Comissão até o dia 28 de maio de 2014.
1. Em 30.9.2013, o Senador Paulo Bauer é indicado para compor a Comissão (Ato do Presidente nº 40, de 2013).

Secretário(a): GUILHERME BRANDÃO
Telefone(s): 61 33033508
Fax: 61 33031176
E-mail: coceti@senado.gov.br

8) CT - DESTINADA A DEBATER E PROPOR SOLUÇÕES PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURANÇA PÚBLICA NO BRASIL

Finalidade: Analisar os projetos em tramitação no Senado Federal que tratam de Segurança Pública no Brasil, bem como debater e propor soluções para o seu financiamento, no prazo de 90 (noventa) dias.
(Atos do Presidente n°s 37 e 39, de 2013)

PRESIDENTE: Senador Vital do Rêgo (PMDB-PB)
RELATOR: Senador Pedro Taques (PDT-MT)

Instalação: 02/10/2013
Prazo final prorrogado: 09/07/2014

MEMBROS

Senador Vital do Rêgo (PMDB)
Senador Pedro Taques (PDT)
Senador Lindbergh Farias (PT)
Senador Eduardo Braga (PMDB)
Senador Lobão Filho (PMDB) (1)
Senador Armando Monteiro (PTB)
Senador Eunício Oliveira (PMDB)
Senador Randolfe Rodrigues (PSOL)
Senador Humberto Costa (PT)
VAGO (2)
Senador Flexa Ribeiro (PSDB)
Senador João Capiberibe (PSB)
Senador Delcídio do Amaral (PT)

Notas:
*. Em 26.9.2013, foi publicado o Ato do Presidente n° 39, de 2013, em aditamento ao Ato do Presidente n° 37, de 2013.
**. Em 10.10.2013, foi publicado o Ato do Presidente n° 46, de 2013, em aditamento ao Ato do Presidente n° 37, de 2013, designando os Senadores Humberto Costa, Sérgio Souza e Flexa Ribeiro para integrarem a Comissão.
***. Em 23.10.2013, foi publicado o Ato do Presidente n° 47, de 2013, em aditamento aos Atos do Presidente n°s 37 e 39, de 2013, designando os Senadores Lobão Filho e João Capiberibe para integrarem a Comissão.
****. Em 28.11.2013, foi publicado o Ato do Presidente n° 51, de 2013, em aditamento aos Atos do Presidente n°s 37 e 39, de 2013, designando o Senador Delcídio do Amaral para integrar a Comissão.
*****. Em 18.12.2013, foi publicado o Ato do Presidente n° 53, de 2013, prorrogando o prazo final de funcionamento da Comissão até o dia 9.2.2014.
******. Em 10.2.2014, foi publicado o Ato do Presidente n° 2, de 2014, prorrogando o prazo final de funcionamento da Comissão até o dia 10.5.2014.
*******. Em 8.5.2014, foi publicado o Ato do Presidente n° 4, de 2014, prorrogando o prazo final de funcionamento da Comissão até o dia 9.7.2014.
1. Em 21.10.2013, o Senador Aloysio Nunes Ferreira deixa de integrar a Comissão, nos termos do Of. 174/2013-GLPSDB.
2. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).

Secretário(a): KENY CRISTINA RODRIGUES MARTINS
Telefone(s): 61 33033501
Fax: 61 33031176
E-mail: coceti@senado.gov.br

COMPOSIÇÃO
COMISSÕES PERMANENTES E SUAS SUBCOMISSÕES

1) COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS - CAE
Número de membros: 27 titulares e 27 suplentes

PRESIDENTE: Senador Lindbergh Farias (PT-RJ) (58)
VICE-PRESIDENTE: Senador Luiz Henrique (PMDB-SC) (89,58,86)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (13,68,94)	
Delcídio do Amaral (PT)	1. Pedro Taques (PDT) (10,14,61)
Eduardo Suplicy (PT)	2. Walter Pinheiro (PT) (33)
José Pimentel (PT) (9,10)	3. Anibal Diniz (PT) (41,42)
Gleisi Hoffmann (PT) (90)	4. Humberto Costa (PT) (57,90)
Lindbergh Farias (PT)	5. Jorge Viana (PT)
Cristovam Buarque (PDT) (34,35,46,47,70)	6. Acir Gurgacz (PDT) (8,70)
Rodrigo Rollemberg (PSB) (62,65)	7. Antonio Carlos Valadares (PSB) (62,66)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	8. Inácio Arruda (PCdoB)
	9. Randolfe Rodrigues (PSOL) (69)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (29)	
Eduardo Braga (PMDB) (60)	1. Casildo Maldaner (PMDB) (60)
VAGO (60,87)	2. Ricardo Ferraço (PMDB) (17,22,60)
Valdir Raupp (PMDB) (36,37,49,50,60,73)	3. Lobão Filho (PMDB) (60,83)
Roberto Requião (PMDB) (60,64)	4. Eunício Oliveira (PMDB) (60,63)
Vital do Rêgo (PMDB) (60)	5. Waldemir Moka (PMDB) (60)
Romero Jucá (PMDB) (60,63)	6. Clésio Andrade (PMDB) (3,7,16,26,27,60)
Luiz Henrique (PMDB) (60)	7. Ana Amélia (PP) (60)
Ivo Cassol (PP) (60)	8. Ciro Nogueira (PP) (60)
Francisco Dornelles (PP) (11,12,18,20,60)	9. Benedito de Lira (PP) (5,60)
Kátia Abreu (PMDB) (23,25,43,44,55,59,60,82)	
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (93)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (1,56)	1. Flexa Ribeiro (PSDB) (56)
Cyro Miranda (PSDB) (56)	2. Vicentinho Alves (SD) (2,56,95,96)
Alvaro Dias (PSDB) (56)	3. Paulo Bauer (PSDB) (56)
José Agripino (DEM)	4. Lúcia Vânia (PSDB) (30,31,32)
Jayme Campos (DEM) (30,79,81,85,88)	5. Wilder Morais (DEM) (4,15,40)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (29,45,94)	
Armando Monteiro (PTB) (67)	1. Gim (PTB) (67,74)
João Vicente Claudino (PTB) (67,74,78)	2. Alfredo Nascimento (PR) (48,67,75,78)
Cidinho Santos (PR) (26,27,28,53,67,91,92)	3. Eduardo Amorim (PSC) (38,39,51,52,67,71,72,76)

Antonio Carlos Rodrigues (PR) (6,54,67)	4. VAGO (21,67,77,80,84)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando a Senadora Marinor Brito como membro titular; e o Senador Randolfe Rodrigues como membro suplente, para comporem a CAE.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 22, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Flexa Ribeiro como membros titulares; e os Senadores Alvaro Dias, Aloysio Nunes e Paulo Bauer como membros suplentes, para comporem a CAE.

****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 15, de 2011, da Liderança do PTB, designando os Senadores Armando Monteiro e João Vicente Claudino como membros titulares; e os Senadores Fernando Collor e Gim Argello como membros suplentes, para comporem a CAE.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 51, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Casildo Maldaner, Eduardo Braga, Valdir Raupp, Roberto Requião, Eunício Oliveira, Luiz Henrique, Lobão Filho, Francisco Dornelles e Ivo Cassol como membros titulares; e os Senadores Vital do Rêgo, Wilson Santiago, Romero Jucá, Ana Amélia, Waldemir Moka, Gilvam Borges, Benedito de Lira e Ciro Nogueira como membros suplentes, para comporem a CAE.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando os Senadores José Agripino e Demóstenes Torres como membros titulares; e o Senador Jayme Campos e a Senadora Kátia Abreu como membros suplentes, para comporem a CAE.

*******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 16, de 2011, da Liderança do PT e do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Delcídio Amaral, Eduardo Suplicy, Gleisi Hoffmann, Humberto Costa, Lindbergh Farias, Clésio Andrade, João Ribeiro, Acir Gurgacz, Lídice da Mata e Vanessa Grazziotin como membros titulares; e os Senadores José Pimentel, Ângela Portela, Marta Suplicy, Wellington Dias, Jorge Viana, Blairo Maggi, Vicentinho Alves, Pedro Taques, Antonio Carlos Valadares e Inácio Arruda como membros suplentes, para comporem a CAE.

********. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

*********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**

**********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 9 titulares e 9 suplentes. Bloco de Apoio ao Governo: 9 titulares e 9 suplentes. Bloco Parlamentar Minoria: 5 titulares e 5 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 4 titulares e 4 suplentes.**

1. Em 23.03.2011, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro titular do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 059/11-GLPSDB), em substituição ao Senador Aécio Neves.

2. Em 23.03.2011, o Senador Aécio Neves é designado membro sumplente do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 059/11-GLPSDB), em substituição ao Senador Aloysio Nunes Ferreira.

3. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.

4. Em 05.04.2011, a Senadora Maria do Carmo Alves é designada membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. nº 033/11-GLDEM), em substituição à Senadora Kátia Abreu.

5. Em 06.04.2011, o Senador Ricardo Ferraço é designado membro suplente do Bloco Parlamentar (PMDB/PP/PMN/PSC/PV) na Comissão (of. nº 103/2011 - GLPMDB).

6. O Senador João Ribeiro licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, pelo período de 3 de maio a 31 de agosto de 2011, conforme Requerimento nº 472/2011, aprovado na sessão de 03.05.11.

7. Em 10.05.2011, o Senador Geovani Borges é designado suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Gilvam Borges (Of. nº 141/2011-GLPMDB).

8. Em 26.05.2011, o Senador Cristovam Buarque é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Pedro Taques (Of nº 66/2011-GLDBAG).

9. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).

10. Em 28.06.2011, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann, o Senador José Pimentel é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, deixando de ocupar a suplência (Of nº 079/2011-GLDBAG).

11. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.

12. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).

13. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.

14. Em 18.08.2011, o Senador Zeze Perrella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 104/2011 - GLDBAG).

15. Em 05.10.2011, em substituição à Senadora Maria do Carmo Alves, o Senador Clovis Fecury é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão.(Of nº 060/2011-GLDEM).

16. Em 06.10.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Geovani Borges (OF. nº 271/2011 - GLPMDB).
17. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.
18. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
19. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
20. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
21. Em 23.11.2011, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro suplente do PR na Comissão, em decorrência de novas indicações do Partido (Of. Leg. 017/2011 GLPR).
22. Em 28.11.2011, foi lido o Ofício nº 298-2011-GLPMDB, comunicando o remanejamento do Senador Sérgio Souza, da 6ª para a 2ª suplência do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
23. Em 28.12.2011, vago em virtude de a Senadora Marinor Brito ter deixado o mandato.
24. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
25. Em 16.02.2012, a Senadora Kátia Abreu é designada membro titular do PSD/PSOL na Comissão (Of. nº 6/2012 - GLPSD).
26. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
27. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of.GLPMDB nº 32/2012).
28. Em 21.03.2012, o Senador Antônio Russo é designado membro titular do PR na Comissão (Of. nº 004/2012-GLPR).
29. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
30. Em 17.4.2012, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, ficando a vaga de suplente a ser indicada posteriormente (Of. nº 20/2012-GLDEM).
31. Em 25.04.2012, a Liderança do DEM cede uma vaga de suplente na Comissão ao PSDB (OF. Nº 027/12-GLDEM).
32. Em 25.04.2012, a Senadora Lúcia Vânia é designada membro suplente na Comissão em vaga cedida pelo DEM (Of. nº 48/12-GLPSDB).
33. Em 22.05.2012, o Senador Walter Pinheiro é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Ângela Portela (Of. nº 073/2012-GLDBAG).
34. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
35. Em 04.07.2012, o Senador Assis Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of nº 089/2012-GLDBAG).
36. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
37. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
38. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
39. Em 09.08.2012, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (OF. Nº 075/2012/BLUFOR/SF).
40. Em 29.08.2012, é lido o Of. nº 046/12-GLDEM, designando o Senador Wilder Morais como membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, a partir de 10.09.2012, em substituição ao Senador Clovis Fecury.
41. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
42. Em 14.09.2012, o Senador Anibal Diniz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Marta Suplicy (Of nº 109/2012-GLDBAG).
43. Em 02.10.2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
44. Em 16.10.2012, o Senador Marco Antônio Costa é designado membro titular do PSD/PSOL na Comissão, em substituição à Senadora Kátia Abreu (Of. nº 55/2012 - GLPSD).
45. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
46. Vago em virtude de o Senador Assis Gurgacz não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Acir Gurgacz, em 30.10.2012 (Of. GSAGUR-172/2012).
47. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Assis Gurgacz (Of. nº 139/2012 - GLDBAG).
48. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
49. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
50. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 361/2012).

52. Em 17.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. Nº 213/2012-BLUFOR).
51. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
53. Senador Antonio Russo licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 180 dias, a partir de 22.01.2013, conforme Requerimento nº 1/2013, aprovado no dia 30.01.2013.
54. Em 08.02.2013, o Senador João Ribeiro licenciar-se-á nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, no período do dia 08 de fevereiro a 08 de junho de 2013, conforme RQS nº 44/2013, deferido na sessão de 06.02.13.
55. Em 07.02.2013, a Senadora Kátia Abreu é designada membro titular do PSD/PSOL na Comissão, em substituição ao Senador Marco Antônio Costa (OFÍCIOS nºs 012 e 013/2013-GLPSD).
56. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Alvaro Dias e Cyro Miranda, como membros titulares; e Senadores Aécio Neves, Flexa Ribeiro e Paulo Bauer, como membros suplentes (Ofício nº 007/13-GLPSDB).
57. Em 07.02.2013, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Wellington Dias (Of. nº 012/2013 - GLDBAG).
60. Em 26.02.2013, foram lidos os Ofícios GLPMDB nº 36 e 64/2013, designando os Senadores Eduardo Braga, Sérgio Souza, Jader Barbalho, Lobão Filho, Vital do Rêgo, Eunício Oliveira, Luiz Henrique, Ivo Cassol, Francisco Dornelles e a Senadora Kátia Abreu como membros titulares e os Senadores Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço, Roberto Requião, Romero Jucá, Waldemir Moka, Clésio Andrade, a Senadora Ana Amélia, os Senadores Ciro Nogueira e Benedito de Lira como membros suplentes para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
59. O Partido Social Democrático (PSD) passa a integrar o Bloco Parlamentar da Maioria, conforme OF. GLPMDB nº 032/2013, lido na sessão de 19.02.2013.
58. Em 26.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Lindbergh Farias e Sérgio Souza Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 007/2013 - CAE).
61. Em 26.02.2013, o Senador Pedro Taques é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Zeze Perrella (Of. nº 17/2013-GLDBAG).
62. Em 27.02.2013, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Lídice da Mata, que passa a ocupar sua suplência (Of. GLDBAG nº 023/2013).
63. Em 27.02.2013, o Senador Romero Jucá é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira, que passa a ocupar a suplência (Of. GLPMDB nº 074/2013).
64. Em 12.03.2013, o Senador Roberto Requião é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Lobão Filho (Of. GLPMDB nº 113/2013).
65. Em 14.03.2013, o Senador Rodrigo Rollemberg é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares (Of. GLDBAG nº 46/2013).
66. Em 14.03.2013, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Lídice da Mata (Of. GLDBAG nº 46/2013).
67. Em 19.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Armando Monteiro, Gim, Blairo Maggi e Antonio Carlos Rodrigues, e membros suplentes os Senadores João Vicente Claudino, Eduardo Amorim, João Costa e Alfredo Nascimento para integrarem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 42/2013).
68. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
69. Em 07.02.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é confirmado membro suplente do PSD/PSOL na Comissão (Of. 0012/2013-GLPDSB).
70. Em 27.03.2013, o Senador Cristovam Buarque é designado membro titular pelo Bloco de Apoio ao Governo em substituição ao Senador Acir Gurgacz, que passa a ocupar a suplência na Comissão (Of. nº 57/2013-GLDBAG).
71. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.
72. Em 23.04.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 88/2013-BLUFOR)
73. Em 24.04.2013, o Senador Valdir Raupp é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Jader Barbalho (Of. 165/2013-GLPMDB).
74. Em 7.5.2013, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força, em substituição ao Senador Gim, que passa a ocupar a primeira suplência na Comissão (Of. 102/2013-BLUFOR).
75. Em 7.5.2013, o Senador João Vicente Claudino passa a ocupar a segunda suplência na Comissão (Of. 102/2013-BLUFOR)
76. Em 7.5.2013, o Senador Eduardo Amorim passa a ocupar a terceira suplência na Comissão (Of. 102/2013-BLUFOR)
77. Em 7.5.2013, o Senador Vicentinho Alves passa a ocupar a quarta suplência na Comissão (Of. 102/2013-BLUFOR)
78. Em 08.05.2013, o Senador João Vicente Claudino é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Alfredo Nascimento, que passa a ocupar a vaga de membro suplente (Of. 104/2013BLUFOR).
79. 3. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
80. Em 18.09.2013, O Senador João Ribeiro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. 172/2013-BLUFOR).
81. Em 19.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. s/n das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas).
82. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
83. Em 10.10.2013, o Senador Lobão Filho é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. 286/2013-GLPMDB).

84. Vago em virtude do falecimento do Senador João Ribeiro, ocorrido em 18.12.2013.
85. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
86. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
87. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
88. Em 04.02.2014, O Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. 1/2014-GLDEM).
89. Em 11.02.2014, a Comissão reunida elegeu o Senador Luiz Henrique Vice-Presidente deste colegiado (OF. nº 017/2014 - CAE).
90. Em 11.2.2014, a Senadora Gleisi Hoffmann é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Humberto Costa, que passa a integrar a Comissão como membro suplente, no lugar do Senador Eduardo Lopes (Of. nº 13/2014 - GLDBAG).
91. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
92. Em 13.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro titular pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (Of. 16/2014-BLUFOR).
93. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
94. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
95. Vaga cedida temporariamente ao SD (Of. nº 34/2014-GLPSDB).
96. Em 29.04.2014, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria, em substituição ao Senador Aécio Neves (Ofício nº241/2014-GSVALV).

Secretário(a): Adriana Tavares Sobral de Vito
Telefone(s): 3303-4605 /3303-3516
Fax: 3303-4344
E-mail: scomcae@senado.gov.br

1.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE - ASSUNTOS MUNICIPAIS

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQE nº 7/2005, do Senador Luiz Otávio, com o objetivo de opinar sobre matérias de interesse do poder municipal local.

(Requerimento Da Comissão De Assuntos Econômicos 7, de 2005)

Número de membros: 9 titulares e 9 suplentes

PRESIDENTE: Senadora Ana Amélia (PP-RS) (2)
VICE-PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka (PMDB-MS) (2)

Instalação: 09/07/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (6)	
Walter Pinheiro (PT)	1. Delcídio do Amaral (PT)
Inácio Arruda (PCdoB)	2. Acir Gurgacz (PDT)
Randolfe Rodrigues (PSOL)	3. VAGO (3)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Ana Amélia (PP)	1. Benedito de Lira (PP)
Casildo Maldaner (PMDB)	2. Kátia Abreu (PMDB)
Waldemir Moka (PMDB)	3. VAGO (4)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (5)	
Alvaro Dias (PSDB)	1. Lúcia Vânia (PSDB)
Wilder Morais (DEM) (1)	2. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
João Vicente Claudino (PTB)	1. Eduardo Amorim (PSC)

Notas:

1. Em 30.4.2013, o Senador Wilder Morais é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Subcomissão, em substituição ao Senador José Agripino (OF. 90/2013-CAE)

2. Em 09.07.2013, a Senadora Ana Amélia e o Senador Waldemir Moka foram eleitos presidente e vice-presidente, respectivamente, na Subcomissão (Of. nº 183/2013-CAE).

3. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).

4. Em 25.03.2014, vago em virtude de o Senador Jader Barbalho não pertencer mais à Comissão de Assuntos Econômicos (Of. nº 32/2014 - CAE).

5. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

6. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 16.4.2013, foi lido o Ofício 85/2013-CAE, que comunica a designação dos Senadores Walter Pinheiro, Inácio Arruda e Randolfe Rodrigues, como titulares, e dos Senadores Delcídio do Amaral, Acir Gurgacz e Eduardo Lopes, como suplentes, do Bloco de Apoio ao Governo; da Senadora Ana Amélia e dos Senadores Casildo Maldaner e Waldemir Moka, como titulares, e da Senadora Kátia Abreu e dos Senadores Benedito de Lira e Jader Barbalho, como suplentes, do Bloco Parlamentar da Maioria; dos Senadores Alvaro Dias e José Agripino, como titulares, e da Senadora Lúcia Vânia e do Senador Aloysio Nunes Ferreira, como suplentes, do Bloco Parlamentar Minoria; e do Senador João Vicente Claudino, como membro titular, e do Senador Eduardo Amorim, como suplente, do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão.

1.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DO SISTEMA TRIBUTÁRIO NACIONAL

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQE nº 1/2011, com o objetivo de avaliar a funcionalidade do Sistema Tributário Nacional.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 26/04/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (11,1)	
Delcídio do Amaral (PT) (5,6)	1. Antonio Carlos Valadares (PSB) (3,4)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (2)	
Benedito de Lira (PP) (8)	1. VAGO (9)
Luiz Henrique (PMDB)	2. Roberto Requião (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (10)	
Cyro Miranda (PSDB) (7)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Armando Monteiro (PTB)	1. Antonio Carlos Rodrigues (PR)

Notas:

1. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
2. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
3. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
4. Em 04.07.2012, vago em virtude de o Senador Acir Gurgacz não pertencer mais à CAE (Of. nº 089/2012 - GLDBAG).
5. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
6. Em 12.03.2013, vago em virtude da solicitação contida no OF. nº 014/2013 -CAE.
7. Em 23.04.2013, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Flexa Ribeiro (Of. 87/2013-CAE).
8. Em 25.06.2013, o Senador Benedito de Lira é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Francisco Dornelles (OF. nº 165/2013-PRESIDÊNCIA/CAE).
9. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
10. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
11. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Em 3.6.2011, foi lido o Ofício 173/2011-CAE, que comunica a instalação da Subcomissão em 26.4.2011, bem como a eleição dos Senadores Aloysio Nunes Ferreira e José Pimental para Presidente e Vice-Presidente, respectivamente.

**. Em 16.4.2013, foi lido o Ofício 82/2013-CAE, que comunica a designação do Senador Delcídio do Amaral como membro titular e do Senador Antonio Carlos Valares como membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo, dos Senadores Francisco Dornelles e Luiz Henrique como membros titulares e dos Senadores Sérgio Souza e Roberto Requião como membros suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria, do Senador Flexa Ribeiro como mebro titular e do Senador Aloysio Nunes Ferreira como membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria, e do Senador Armando Monteiro como membro titular e do Senador Antonio Carlos Rodrigues como membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão.

1.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DAS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS E DO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQE nº 7/2011, com a finalidade de examinar e debater os temas relacionados às micro e pequenas empresas e ao empreendedorismo individual.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (5)	
José Pimentel (PT)	1. Rodrigo Rollemberg (PSB)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
VAGO (1)	1. Ciro Nogueira (PP)
	2. Eunício Oliveira (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (4)	
Paulo Bauer (PSDB)	1. Wilder Morais (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Armando Monteiro (PTB)	1. Cidinho Santos (PR) (2,3)

Notas:

1. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).

2. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.

3. Em 25.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente na Subcomissão, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi (Of. nº 35/2014 - CAE).

4. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

5. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Em 16.4.2013, foi lido o Ofício 83/2013-CAE, que comunica a designação do Senador José Pimentel e da Senadora Vanessa Grazziotin como membros titulares e do Senador Rodrigo Rollemberg como membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo, do Senador Sérgio Souza como membro titular e dos Senadores Ciro Nogueira e Eunício Oliveira como membros suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria, do Senador Paulo Bauer como mebro titular e do Senador Wilder Morais como membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria, e do Senador Armando Monteiro como membro titular e do Senador Blairo Maggi como membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão.

Secretário(a): Adriana Tavares Sobral de Vito
Telefone(s): 3303-4605 /3303-3516
Fax: 3303-4344
E-mail: scomcae@senado.gov.br

1.4) SUBCOMISSÃO PERMANENTE PARA TRATAR DOS TEMAS ESTRUTURAIS E DE LONGO PRAZO DA ECONOMIA BRASILEIRA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQE nº 12/2013, com o objetivo de tratar dos temas estruturais e de longo prazo da Economia Brasileira.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador Cristovam Buarque (PDT-DF) (2)
VICE-PRESIDENTE: Senador Eduardo Suplicy (PT-SP) (2)

Instalação: 25/06/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (5)	
Eduardo Suplicy (PT)	1. Pedro Taques (PDT)
Cristovam Buarque (PDT)	
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Vital do Rêgo (PMDB)	1. Ricardo Ferraço (PMDB)
	2. Ivo Cassol (PP)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (4)	
Flexa Ribeiro (PSDB) (1)	1. Osvaldo Sobrinho (PTB) (3)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Alfredo Nascimento (PR)	1. João Costa (PPL)

Notas:
1. Em 23.04.2013, o Senador Flexa Ribeiro é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Cyro Miranda (Of. 88/2013/CAE).
2. Em 25.6.2013, a Subcomissão reunida elegeu os Senadores Cristovam Buarque e Eduardo Suplicy, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 167/2013 - Presidência/CAE).
3. Em 24.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos(Of. nº 254/2013/CAE).
4. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
5. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Em 16.4.2013, foi lido o Ofício 84/2013-CAE, que comunica a designação dos Senadores Eduardo Suplicy e Cristovam Buarque, como titulares, e do Senador Pedro Taques, como suplente, do Bloco de Apoio ao Governo; do Senador Vital do Rêgo, como titular, e dos Senadores Ricardo Ferraço e Ivo Cassol, como suplentes, do Bloco Parlamentar da Maioria; do Senador Cyro Miranda, como titular, e do Senador Jayme Campos, como suplente, do Bloco Parlamentar Minoria; e do Senador Alfredo Nascimento, como titular, e do Senador João Costa, como suplente, do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão.

Secretário(a): Adriana Tavares Sobral de Vito
Telefone(s): 3303-4605 /3303-3516
Fax: 3303-4344
E-mail: scomcae@senado.gov.br

2) COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS

Número de membros: 21 titulares e 21 suplentes

PRESIDENTE: Senador Waldemir Moka (PMDB-MS) (36)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) (36)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (8,42,60)	
Paulo Paim (PT)	1. Eduardo Suplicy (PT)
Angela Portela (PT)	2. Marta Suplicy (PT) (26)
Humberto Costa (PT)	3. José Pimentel (PT) (18)
Ana Rita (PT) (57)	4. Wellington Dias (PT) (57)
João Durval (PDT)	5. Lindbergh Farias (PT)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	6. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	7. Lídice da Mata (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (22)	
Waldemir Moka (PMDB) (23,35)	1. VAGO (6,17,23,30,35,55)
Roberto Requião (PMDB) (2,23,35,37)	2. VAGO (23,30,35,49)
Casildo Maldaner (PMDB) (3,4,23,35)	3. Eduardo Braga (PMDB) (23,30,35)
Vital do Rêgo (PMDB) (23,35)	4. Eunício Oliveira (PMDB) (23,30,35,37)
João Alberto Souza (PMDB) (23,35)	5. Romero Jucá (PMDB) (23,30,35)
Ana Amélia (PP) (14,15,16,21,23,35)	6. Benedito de Lira (PP) (10,23,30,35)
Paulo Davim (PV) (23,25,30,35)	7. Sérgio Petecão (PSD) (23,30,35)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (59)	
Cícero Lucena (PSDB) (34)	1. Aécio Neves (PSDB) (34)
Lúcia Vânia (PSDB) (34)	2. Cyro Miranda (PSDB) (9,11,13,34)
José Agripino (DEM) (7,9,34,40,43,44)	3. Paulo Bauer (PSDB) (34)
Jayme Campos (DEM) (50,52,54,56)	4. Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (22,27,60)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB) (31,38,41,45,46)	1. Armando Monteiro (PTB) (41)
Eduardo Amorim (PSC) (1,5,41)	2. João Vicente Claudino (PTB) (24,41)
Gim (PTB) (28,29,32,39,41,47,48,51,53,58)	3. VAGO (19,20,33,41)

Notas:

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 16, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular; e os Senadores Armando Monteiro e Gim Argello como membros suplentes, para comporem a CAS.

***. Em 17.02.2011 foi lido o Ofício nº 21, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Cícero Lucena, Lúcia Vânia e Marisa Serrano como membros titulares; e os Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Paulo Bauer como membros suplentes, para comporem a CAS

****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 19, de 2011, do Líder do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Paulo Paim, Ângela Portela, Humberto Costa, Wellington Dias, Vicentinho Alves, João Durval, Rodrigo Rollemberg, Vanessa Grazziotin como membros titulares; e os Senadores Eduardo Suplicy, Marta Suplicy, João Pedro, Ana Rita Esgário, Lindbergh Farias, Clésio Andrade, Cristovam Buarque e Lídice da Mata como membros suplentes, para comporem a CAS.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 52, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Waldemir Moka, Gilvam Borges, Jarbas Vasconcelos, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço, Eudardo Amorim e Ana Amélia como membros titulares; e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião, Sergio Petecão e Benedito de Lira como membros suplentes, para comporem a CAS.
******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Jayme Campos como membro titular; e a Senadora Maria do Carmo Alves como membro suplente, para comporem a CAS.
*******. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.
********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**
*********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 7 titulares e 7 suplentes. Bloco de Apoio ao Governo: 7 titulares e 7 suplentes. Bloco Parlamentar Minoria: 4 titulares e 4 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.**
1. Vaga cedida temporariamente ao Partido Verde - PV (OF. nº 044/2011-GLPTB).
2. Em 23.02.2011, o Senador Paulo Davim é designado membro titular na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Gilvam Borges(OF. nº 062/2011 - GLPMDB).
3. Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.
4. Em 16.03.2011, o Senador Romero Jucá é designado membro titular do Bloco Parlamentar PMDB/PP/PSC/PMN/PV na comissão. (OF. nº 81/2011 - GLPMDB)
5. Em 18.05.2011, o Senador João Vicente Claudino é designado membro titular do PTB na comissão. (OF. nº 87/2011 -GLPTB)
6. Em 15.06.2011, o Senador Eunício Oliveira é designado membro suplente na Comissão, em vaga antes ocupada pelo Senador Vital do Rêgo (OF. nº 194/2011 - GLPMDB).
7. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
8. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
9. Em 26.10.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do PSDB na Comissão, deixando de ocupar a suplência (Of. 184/11 -GLPSDB).
10. Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.
11. Em 14.11.2011, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do PSDB na Comissão (Of. nº 190/11 -GLPSDB).
12. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
13. Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Alvaro Dias. (Of. nº 191/2011 - GLPSDB)
14. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
15. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
16. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
17. Em 16.02.2012, o Senador Vital do Rêgo é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira (OF. GLPMDB nº 14/2012).
18. Em 06.03.2012, o Senador José Pimentel é designado membro suplente na Comissão, em vaga destinada ao Bloco de Apoio ao Governo (Of. 33/2012-GLDBAG).
19. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
20. Em 21.03.2012, o Senador Antônio Russo é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
21. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
22. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
23. Em 13.4.2012, foi lido o Of. 64/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Waldemir Moka, Paulo Davim, Romero Jucá, Casildo Maldaner, Ricardo Ferraço e Ana Amélia como membros titulares e os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira como membros suplentes, para compor a CAS.
24. Em 26.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Gim Argello (OF. Nº 024/2012/GLBUF/SF).
25. Em 3.07.2012, o Senador Renan Calheiros é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 166/2012).
26. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).

27. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
28. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
29. Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 099/2012/BLUFOR/SF).
30. Em 14.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Renan Calheiros, que passa a ocupar a vaga de primeiro suplente do Bloco, remanejando os Senadores Vital do Rêgo, Pedro Simon, Lobão Filho, Eduardo Braga, Roberto Requião e Benedito de Lira para as demais suplências, respectivamente (OF. GLPMDB nº 345/2012).
31. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
32. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
33. Senador Antonio Russo licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 180 dias, a partir de 22.01.2013, conforme Requerimento nº 1/2013, aprovado no dia 30.01.2013.
34. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Cícero Lucena e Lúcia Vânia, como membros titulares; e Senadores Aécio Neves, Cyro Miranda e Paulo Bauer, como membros suplentes (Ofício nº 008/13-GLPSDB).
35. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 37/2013, designando os Senadores Waldemir Moka, Eunício Oliveira, Casildo Maldaner, Vital do Rêgo, João Alberto Souza, a Senadora Ana Amélia e o Senador Paulo Davim, como membros titulares, e os Senadores Sérgio Souza, Pedro Simon, Eduardo Braga, Roberto Requião, Romero Jucá, Benedito de Lira e Sérgio Petecão, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
36. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Waldemir Moka e Vanessa Grazziotin, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 002/2013 - CAS).
37. Em 7.3.2013, o Senador Roberto Requião é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira, que passa a ocupar a suplência na Comissão(OF. GLPMDB nº 102/2013).
38. Em 12.03.2013, o Senador Sodré Santoro é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Morazildo Cavalcanti (OF. BLUFOR nº 028/2013).
39. Em 13.03.2013, o Senador João Costa é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 59/2013).
40. Em 19.03.2013, o Senador Aloysio Nunes Ferreira deixa de compor a Comissão (Of. nº 97/2013-GLPSDB).
41. Em 19.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Sodré Santoro, Eduardo Amorim e João Costa, e membros suplentes os Senadores Armando Monteiro e João Vicente Claudino para integrarem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 43/2013).
42. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
43. Em 26.03.2013, o Senador José Agripino é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Ofícios nºs 21/2013-GLDEM e 103/2013-GLPSDB).
44. Vaga cedida pelo PSDB ao DEM (OF. Nº 103/2013-GLPSDB).
45. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandato, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti.
46. Em 15.04.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 80/2013-BLUFOR).
47. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.
48. Em 23.04.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 85/2013-BLUFOR)
49. Vago em razão de o Senador Pedro Simon não pertencer mais à Comissão (OF. nº 192/2013-GLPMDB).
50. 3. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
51. Em 18.09.2013, O Senador João Ribeiro é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. 173/2013-BLUFOR).
52. Em 19.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. s/n das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas).
53. Vago em virtude do falecimento do Senador João Ribeiro, ocorrido em 18.12.2013.
54. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
55. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
56. Em 04.02.2014, O Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. 1/2014-GLDEM).
57. Em 11.2.2014, a Senadora Ana Rita é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Wellington Dias, que passa a integrar a Comissão como membro suplente (Of. 14/2014-GLDBAG)
58. Em 24.02.2014, o Senador Gim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 11/2014-BLUFOR).
59. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
60. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

3) COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA - CCJ

Número de membros: 27 titulares e 27 suplentes

PRESIDENTE: Senador Vital do Rêgo (PMDB-PB) (77)

VICE-PRESIDENTE: Senador Anibal Diniz (PT-AC) (77)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (118,23,82)	
José Pimentel (PT)	1. Angela Portela (PT) (9,87,89)
Gleisi Hoffmann (PT) (54,55,110)	2. Lídice da Mata (PSB) (9,55,56)
Pedro Taques (PDT)	3. Jorge Viana (PT) (7,9,75)
Anibal Diniz (PT) (6,74)	4. Acir Gurgacz (PDT) (24,25,49,51,60,61)
Antonio Carlos Valadares (PSB)	5. Walter Pinheiro (PT) (8,78)
Inácio Arruda (PCdoB)	6. Rodrigo Rollemberg (PSB)
Marcelo Crivella (PRB) (32,33,114,115)	7. Humberto Costa (PT) (12)
Randolfe Rodrigues (PSOL) (86)	8. Paulo Paim (PT) (91,93,108)
Eduardo Suplicy (PT) (87)	9. Ana Rita (PT) (92,116)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (38)	
Eduardo Braga (PMDB) (39,50,76)	1. Ciro Nogueira (PP) (2,4,16,20,27,39,50,76,94,98)
Vital do Rêgo (PMDB) (1,15,39,50,76)	2. Roberto Requião (PMDB) (3,16,36,39,46,50,76)
Pedro Simon (PMDB) (39,50,76)	3. Sérgio Petecão (PSD) (13,16,39,50,52,53,63,64,76,119)
Ricardo Ferraço (PMDB) (39,50,76,109,111)	4. Clésio Andrade (PMDB) (14,16,39,50,76)
Luiz Henrique (PMDB) (20,39,50,76)	5. Valdir Raupp (PMDB) (39,76)
Eunício Oliveira (PMDB) (26,39,76,103,105)	6. Benedito de Lira (PP) (39,76)
Francisco Dornelles (PP) (39,76)	7. Waldemir Moka (PMDB) (39,76,106,107)
José Sarney (PMDB) (40,41,43,70,73,76,120)	8. Kátia Abreu (PMDB) (29,30,31,37,40,41,43,57,58,68,69,73,76,104)
Romero Jucá (PMDB) (94)	9. Lobão Filho (PMDB) (88,95,96,97,102)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (117)	
Aécio Neves (PSDB) (71)	1. Lúcia Vânia (PSDB) (22,71)
Cássio Cunha Lima (PSDB) (71)	2. Flexa Ribeiro (PSDB) (71,72,99,100)
Alvaro Dias (PSDB) (71)	3. Cícero Lucena (PSDB) (11,71,85)
José Agripino (DEM) (17,42)	4. Paulo Bauer (PSDB) (18,42,44)
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (85)	5. Cyro Miranda (PSDB) (85,100)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (118,38,59)	
Armando Monteiro (PTB) (81)	1. Gim (PTB) (5,45,65,80,81)
Mozarildo Cavalcanti (PTB) (62,81,83,84)	2. Eduardo Amorim (PSC) (10,45,79,81)
Magno Malta (PR) (81)	3. Cidinho Santos (PR) (19,21,34,35,66,67,81,112,113)
Antonio Carlos Rodrigues (PR) (81)	4. Alfredo Nascimento (PR) (47,48,81,90,101)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 5, de 2011, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Lindberg Farias, José Pimentel, Marta Suplicy, Pedro Taques, Vicente Alves, Magno malta, Antonio Carlos Valadares, Inácio Arruda e Marcelo Crivella como membros titulares; e

os Senadores João Pedro, Ana Rita Esgário, Aníbal Diniz, Jorge Viana, Acir Gurgacz, João Ribeiro, Clésio Andrade, Rodrigo Rollemberg e Vanessa Grazziotin como membros suplentes, para comporem a CCJ.
**. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 4, de 2011, da Liderança do DEM, designando a Senadora Kátia Abreu como membro titular, para compor a CCJ (Em 22.02.2011, foi lido o Of. nº 12/2011, da Liderança do DEM, ratificando a informação).
***. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 6, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Demóstenes Torres como membro suplente, para compor a CCJ (Em 22.02.2011, foi lido o Of. nº 12/2011, da Liderança do DEM, ratificando a informação).
****. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 20, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aécio Neves, Aloysio Nunes e Álvaro Dias como membros titulares; e os Senadores Mário Couto, Flexa Ribeiro e Paulo Bauer como membros suplentes, para comporem a CCJ.
*****. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 17, de 2011, da Liderança do PTB, designando os Senadores Armando Monteiro e Gim Argello como membros titulares, para comporem a CCJ.
******. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 25, de 2011, da Liderança do Bloco PMDB-PP-PSC-PMN-PV, designando os Senadores Eunicio Oliveira, Eduardo Braga, Romero Jucá, Vital do Rego, Luiz Henrique, Roberto Requião, Francisco Dornelles e Sérgio Petecão como membros titulares; e os Senadores Renan Calheiros, Valdir Raupp, Wilson Santiago, Gilvam Borges, Lobão Filho, Waldemir Moka, Benedito de Lira e Eduardo Amorim como membros suplentes, para comporem a CCJ.
*******. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando o Senador Randolfe Rodrigues como membro titular; e a Senadora Marinor Brito como membro suplente, para comporem a CCJ.
********. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
*********. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.
**********. Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL, determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."
**********. Bloco Parlamentar da Maioria: 7 titulares e 7 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 7 titulares e 7 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 4 titulares e 4 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 4 titulares e 4 suplentes.
**********. Em 17.04.2013, publicada no D.O.U. a Resolução nº 11, de 2013, que amplia para 27 o quantitativo de vagas da Comissão, distribuídas em obediência à propocionalidade partidária.
2. Vago em virtude de o Senador Renan Calheiros ter sido designado membro titular do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Braga. (OF. Nº 29/2011-GLPMDB)
1. Em 10.02.2011, o Senador Renan Calheiros é designado membro titular do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Braga. (OF. Nº 29/2011-GLPMDB)
3. Em 16.02.2011, o Senador Eduardo Braga é designado como 2º suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp. (OF.Nº 41/2011-GLPMDB)
4. Em 16.02.2011, o Senador Valdir Raupp é designado como 1º suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão. (OF.Nº 42/2011-GLPMDB)
6. Em 17.02.2011, o Senador Jorge Viana é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Ofício nº 011/2011-GLDBAG).
5. Em 17.02.2011, o Senador Ciro Nogueira é designado suplente na Comissão, em decorrência de vaga cedida pelo PTB ao PP (Ofícios nº 005/2011-GLDPP e 031/2011-GLPTB).
7. Em 17.02.2011, o Senador Eduardo Suplicy é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Jorge Viana (Ofício nº 011/2011-GLDBAG).
11. O Senador Cícero Lucena é designado membro suplente do PSDB na Comissão, em 17.02.2011, em substituição ao Senador Paulo Bauer (Of. nº 034/2011-GLPSDB).
10. Em 17.02.2011, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado suplente do PTB na Comissão (Ofício nº 041/2011-GLPTB).
8. Em 17.02.2011, o Senador Lindbergh Farias é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Ofício nº 011/2011-GLDBAG).
9. Em 17.02.2011, a Liderança do Bloco de Apoio ao Governo solicitou alteração na ordem de seus membros na suplência da Comissão (Ofício nº 012/2011-GLDBAG).
12. Em 22.02.2011, o Senador Humberto Costa é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Vanessa Grazziotin (OF. nº 014/2011-GLDBAG).
13. Em 23.02.2011, o Senador Ricardo Ferraço é designado suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Wilson Santiago (OF. nº 063/2011-GLPMDB).
14. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.
15. Em 31.03.2011, o Senador Pedro Simon é designado membro titular do Bloco Parlamentar(PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Renan Calheiros. (Of. nº 088/2011-GLPMDB)

16. Em 31.03.2011, foi encaminhado um novo ordenamento na composição do Bloco Parlamentar (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão (Of. nº 089/2011 - GLPMDB).
17. Em 05.04.2011, o Senador Demóstenes Torres é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. nº 033/11-GLDEM), em substituição à Senadora Kátia Abreu.
18. Em 05.04.2011, o Senador José Agripino é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. nº 033/11-GLDEM), em substituição ao Senador Demóstenes Torres.
19. O Senador João Ribeiro licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, pelo período de 3 de maio a 31 de agosto de 2011, conforme Requerimento nº 472/2011, aprovado na sessão de 03.05.11.
20. Em 05.05.2011, o Senador Renan Calheiros é designado membro titular do PMDB na Comissão, em substituição ao Senador Luiz Henrique, que passa à suplência (OF. GLPMDB nº 136/2011).
21. Em 24.05.2011, o Senador Clésio Andrade é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador João Ribeiro (Ofício nº 64/2011-GLDBAG).
22. Em 27.05.2011, a Senadora Lúcia Vânia é designada suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Mário Couto (Of. nº 125/2011-GLPSDB.
23. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
24. Em 29.08.2011, o Senador Cristovam Buarque é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of. nº 107/2011-GLDBAG).
25. Em 31.08.2011, o Senador Acir Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Cristovam Buarque (Of. nº 112/2011-GLDBAG).
26. Em 29.09.2011, o Senador Luiz Henrique é designado titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Roberto Requião (OF. nº 261/2011-GLPMDB).
27. Em 29.09.2011, o Senador Roberto Requião é designado suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Luiz Henrique (OF. nº 261/2011-GLPMDB).
28. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
29. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
30. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
31. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
32. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
33. Em 06.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (Of. nº 32/2012 - GLDBAG).
34. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
35. Em 21.03.2012, o Senador João Ribeiro é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
36. Em 27.03.2012, o Senador Clésio Andrade é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF.GLPMDB nº 45/2012).
37. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
38. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
39. Em 13.4.2012, foi lido o Of. 63/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Eunício Oliveira, Pedro Simon, Romero Jucá, Vital do Rêgo, Renan Calheiros, Luiz Henrique e Francisco Dornelles como membros titulares e os Senadores Roberto Requião, Clésio Andrade, Eduardo Braga, Ricardo Ferraço, Lobão Filho, Waldemir Moka e Benedito de Lira como membros suplentes, para compor a CCJ.
40. Em virtude do parágrafo único do art. 78 do RISF, foi feito novo cálculo de proporcionalidade partidária, tendo em vista a criação do Partido Social Democrático, cálculo esse aprovado na reunião de Líderes de 14.02.2012.
41. As notas que se referiam à vaga do Bloco Parlamentar da Maioria deixam de ali ser alocadas em razão do mencionado na nota anterior.
42. Em 17.4.2012, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador José Agripino é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, ficando a vaga de suplente a ser indicada posteriormente (Of. nº 18/2012-GLDEM).
43. Em 17.04.2012, foi lido o Ofício nº 0005/2012, da Liderança do Partido Social Democrático - PSD, designando o Senador Sérgio Petecão como membro titular e a Senadora Kátia Abreu como membro suplente, para compor a Comissão.
44. Em 18.04.2012, o Senador Paulo Bauer é designado membro suplente na Comissão, em vaga cedida pelo DEM (Ofs. nºs 21/12-GLDEM e 42/12-GLPSDB).
45. Em 19.04.2012, os Senadores Mozarildo Cavalcanti e Ciro Nogueira são designados, respectivamente, primeiro e segundo suplentes do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 61/2012/GLPTB).
46. Em 7.05.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB) na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (OF. GLPMDB nº 106/2012).

47. Em 9.05.2012, o PSOL cede, em caráter provisório, uma vaga de suplente na Comissão ao Bloco Parlamentar União e Força (Ofício GSRR nº 00114/2012).
48. Em 10.05.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força (PSC) na Comissão, em vaga cedida provisoriamente pelo PSOL (OF. Nº 009/2012/GLBUF/SF).
49. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
50. Em 04.07.2011, indicados os Senadores Ricardo Ferraço, Eunício Oliveira, Pedro Simon, Romero Jucá e Vital do Rêgo para primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto titulares, respectivamente, do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão; e os Senadores Renan Calheiros, Roberto Requião, Valdir Raupp e Eduardo Braga para primeiro, segundo, terceiro e quarto suplentes, respectivamente (OF. GLPMDB nº 168/2012).
51. Em 04.07.2012, o Senador Assis Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of nº 092/2012-GLDBAG).
52. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
53. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
54. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
55. Em 14.09.2012, a Senadora Ana Rita é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Marta Suplicy (Of nº 110/2012-GLDBAG), e deixa de ocupar a suplência.
56. Em 14.09.2012, a Senadora Lídice da Mata é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em decorrência da designação da Senadora Ana Rita como titular (Of. nº 110/2012-GLDBAG).
57. Em 02.10.2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
58. Em 16.10.2012, o Senador Marco Antônio Costa é designado membro suplente do PSD na Comissão, em substituição à Senadora Kátia Abreu (Of. nº 55/2012 - GLPSD).
59. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
60. Vago em virtude de o Senador Assis Gurgacz não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Acir Gurgacz, em 30.10.2012 (Of. GSAGUR-172/2012).
61. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Assis Gurgacz (Of. nº 142/2012 - GLDBAG).
62. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
63. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
64. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 362/2012).
65. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
66. Em 20.12.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador João Ribeiro (OF. Nº 237/2012-BLUFOR).
67. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
68. Vago em virtude de o Senador Marco Antônio Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Kátia Abreu, em 31.01.2013.
69. Em 07.02.2013, a Senadora Kátia Abreu é designada membro suplente do PSD na Comissão(OFÍCIO nº 013/2013-GLPSD).
70. Em 07.02.2013, o Senador Sérgio Petecão é confirmado membro titular do PSD na Comissão (OF. Nº 0013/2013-GLPSD).
71. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Aécio Neves, Alvaro Dias e Cássio Cunha Lima, como membros titulares; e Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Flexa Ribeiro e Lúcia Vânia, como membros suplentes (Ofício nº 009/13-GLPSDB).
72. Em 19.02.2013, o Senador Ataídes Oliveira é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Flexa Ribeiro (Ofício nº 32/13-GLPSDB).
75. Em 26.02.2013, o Senador Jorge Viana é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Aníbal Diniz (Ofício nº 018/2013-GLDBAG).
74. Em 26.02.2013, o Senador Aníbal Diniz é designado titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Jorge Viana (Ofício nº 018/2013-GLDBAG).
73. O Partido Social Democrático (PSD) passa a integrar o Bloco Parlamentar da Maioria, conforme OF. GLPMDB nº 032/2013, lido na sessão de 19.02.2013.
76. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 39/2013, designando os Senadores Eduardo Braga,, Vital do Rêgo, Pedro Simon, Sérgio Souza, Luiz Henrique, Eunício Oliveira, Francisco Dornelles e Sérgio Petecão como membros titulares e os Senadores Romero Jucá, Roberto Requião, Ricardo Ferraço, Clésio Andrade, Valdir Raupp, Benedito de Lira, Waldemir Moka e a Senadora Kátia Abreu como membros suplentes para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
77. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Vital do Rêgo e Aníbal Diniz Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 01/2013 - CCJ).

78. Em 05.03.2013, o Senador Walter Pinheiro é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Lindbergh Farias (Of. nº 35/2013 - GLDBAG).
79. Em 12.03.2013, volta a pertencer ao Bloco Parlamentar União e Força a vaga anteriormente cedida ao PP (Of. nº 55/2013 - BLUFOR).
80. Em 12.03.2013, o Senador Sodré Santoro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Morazildo Cavalcanti (OF. BLUFOR nº 029/2013).
81. Em 19.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Armando Monteiro, Sodré Santoro, Magno Malta e Antonio Carlos Rodrigues, e membros suplentes os Senadores Gim, Eduardo Amorim, Blairo Maggi e Alfredo Nascimento para integrarem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 44/2013).
82. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
83. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandato, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti.
84. Em 15.04.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 81/2013-BLUFOR).
85. Em 18.04.2013. o Senador Aloysio Nunes Ferreira deixa a suplência e passa a ser membro titular; os Senadores Cícero Lucena e Flexa Ribeiro são designados membros suplentes pelo Bloco Parlamentar da Minoria, na Comissão (Of. 122/2013-GLPSDB).
86. Em 23.04.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 72/2013-GLDBAG).
87. Em 23.04.2013, o Senador Eduardo Suplicy deixa a suplência e passa a ser membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 73/2013-GLDBAG).
88. Em 24.04.2013, o Senador Lobão Filho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. 166/2013-GLPMDB).
89. Em 07.05.2013, a Senadora Angela Portela é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 078/2013-GLDBAG).
90. Em 14.05.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Alfredo Nascimento (Of. nº 112/13 - BLUFOR).
91. Em 23.05.2013, o Senador Paulo Paim é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 086/2013-GLDBAG).
92. Em 04.06.2013, o Senador Wellington Dias é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 088/2013-GLDBAG).
93. Em 01.07.2013, o Senador Lindbergh Farias é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Paim (Of. 096/2013-GLDBAG).
94. Em 09.07.2013, o Senador Romero Jucá deixa a suplência e passa a ser titular do Bloco Parlamentar da Maioria, na Comissão (Of. 217/2013-GLPMDB).
95. Em 10.07.2013, o Senador Paulo Davim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Lobão Filho (Of. 225/2013-GLPMDB).
96. Em 11.07.2013, o Senador Lobão Filho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Davim (Of. 243/2013-GLPMDB).
97. Em 06.08.2013, o Senador Paulo Davim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Lobão Filho (Of. 243/2013-GLPMDB).
98. Em 06.08.2013, o Senador Ciro Nogueira é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão(Ofício nº 236/2013-GLPMDB).
99. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
100. Em 15.08.2013, os Senadores Flexa Ribeiro e Cyro Miranda são designados como suplentes na Comissão(Ofício nº 158/2013-GLPSDB).
101. Em 17.09.2013, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Ofício nº 171/2013 - BLUFOR).
102. Em 24.09.2013, o Senador Lobão Filho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria, em substituição ao Senador Paulo Davim(Ofício nº 274/2013 - GLPMDB).
103. Em 02.10.2013, o Senador Paulo Davim é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira (Ofício nº 278/2013-GLPMDB).
104. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
105. Em 09.10.2013, o Senador Eunício Oliveira é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Davim (Ofício nº 284/2013-GLPMDB).
106. Em 30.10.2013, o Senador Paulo Davim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Waldemir Moka (Ofício nº 298/2013-GLPMDB).
107. Em 14.11.2013, o Senador Waldemir Moka é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Davim(OF. GLPMDB nº 308/2013).
108. Em 11.12.2013, o Senador Paulo Paim é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Lindbergh Farias(OF. GLDBAG nº 141/2013).
109. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
110. Em 11.2.2014, a Senadora Gleisi Hoffmann é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Ana Rita(Of. nº 11/2014 - GLDBAG).
111. Em 12.2.2014, o Senador Ricardo Ferraço é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. GLPMDB nº 29/2014).
112. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.

113. Em 13.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (Of. 17/2014-BLUFOR).
114. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
115. Em 18.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Eduardo Lopes e cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 24/2014 - GLDBAG e Of. nº 44/2014 - BLUFOR).
116. Em 18.03.2014, a Senadora Ana Rita é designada suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Wellington Dias(OF. nº 028/2014-GLDBAG).
117. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
118. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
119. Em 30.04.2014, o Senador Sérgio Petecão é designado suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 94/2014-GLPMDB).
120. Em 30.04.2014, o Senador José Sarney é designado titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 95/2014-GLPMDB).

Secretário(a): Ednaldo Magalhães Siqueira
Telefone(s): 3303-3972
Fax: 3303-4315
E-mail: scomccj@senado.gov.br

3.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE - IMAGEM E PRERROGATIVAS PARLAMENTARES

Finalidade: Assessorar a Presidência do Senado em casos que envolvam a imagem e as prerrogativas dos parlamentares e da própria instituição parlamentar.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Ednaldo Magalhães Siqueira
Telefone(s): 3303-3972
Fax: 3303-4315
E-mail: scomccj@senado.gov.br

3.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE SEGURANÇA PÚBLICA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQJ nº 4/2003, dos Senadores Ney Suassuna e Tasso Jereissati, com o objetivo de acompanhar sistematicamente a questão da segurança pública em nosso País.

(Requerimento Da Comissão De Constituição, Justiça E Cidadania 4, de 2003)

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:
RELATOR:

Designação: 19/10/2011

Instalação: 19/10/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (5)	
Pedro Taques (PDT)	1.
Lindbergh Farias (PT)	2.
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (1)	
Eduardo Braga (PMDB)	1. Ricardo Ferraço (PMDB) (3)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (4)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	1.
VAGO (2)	2.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (1)	
Armando Monteiro (PTB)	1.
PSOL	
Randolfe Rodrigues	1.

Notas:

1. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
2. Vago, em 17.04.12, em virtude de o Senador Demóstenes Torres não pertencer mais à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (Of. nº 18/2012-GLDEM).
3. Em 10.5.2012, o Senador Ricardo Ferraço é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na subcomissão (OF. nº 56/2012-CCJ).
4. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
5. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 26.10.2011, foi lido o Of. 188/2011-CCJ, que fixa a composição, designa os membros e comunica a instalação da Subcomissão em 19.10.2011; a fixação de sete membros titulares; a designação dos Senadores Pedro Taques e Lindbergh Farias como membros titulares do Bloco de Apoio ao Governo; a designação do Senador Eduardo Braga como membro titular do Bloco Parlamentar PMDB/PP/PSC/PMN/PV; a designação dos Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Demóstenes Torres como membros titulares do Bloco Parlamentar da Minoria PSDB/DEM; a designação do Senador Armando Monteiro como membro titular do PTB; a designação do Senador Randolfe Rodrigues como membro titular do PSOL; e a eleição dos Senadores Pedro Taques e Aloysio Nunes Ferreira para Presidente e Vice-Presidente da Subcomissão, respectivamente, e a designação do Senador Eduardo Braga para Relator.

***. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

4) COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTE - CE

Número de membros: 27 titulares e 27 suplentes

PRESIDENTE: Senador Cyro Miranda (PSDB-GO) (63)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Ana Amélia (PP-RS) (63)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (15,68,90)	
Angela Portela (PT)	1. Lindbergh Farias (PT) (36)
Wellington Dias (PT)	2. Anibal Diniz (PT)
Ana Rita (PT)	3. Marta Suplicy (PT) (47)
Paulo Paim (PT)	4. Vanessa Grazziotin (PCdoB) (13,23)
Randolfe Rodrigues (PSOL) (69)	5. Pedro Taques (PDT)
Cristovam Buarque (PDT)	6. Antonio Carlos Valadares (PSB) (9)
Lídice da Mata (PSB)	7. Zeze Perrella (PDT) (16)
Inácio Arruda (PCdoB)	8. Rodrigo Rollemberg (PSB) (30,82)
João Capiberibe (PSB) (80,82)	9.
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (39)	
José Sarney (PMDB) (41,60,88)	1. Eduardo Braga (PMDB) (2,19,41,44,60)
Roberto Requião (PMDB) (26,27,28,38,41,60)	2. Vital do Rêgo (PMDB) (41,44,54,60)
Romero Jucá (PMDB) (6,12,25,41,60)	3. Valdir Raupp (PMDB) (41,60)
João Alberto Souza (PMDB) (29,31,37,41,60)	4. Ricardo Ferraço (PMDB) (41,44,60,87,88)
Eunício Oliveira (PMDB) (17,41,60,74,84)	5. Pedro Simon (PMDB) (41,44,75)
Ana Amélia (PP) (41,44,60)	6. VAGO (20,41,44)
Benedito de Lira (PP) (41,44,45,46,52,53,60)	7. VAGO (10,41)
Ciro Nogueira (PP) (41,44,60)	8. (41)
Kátia Abreu (PMDB) (41,44,60,81)	9. (41)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (89)	
Cyro Miranda (PSDB) (3,59)	1. Cícero Lucena (PSDB) (32,59)
Alvaro Dias (PSDB) (14,22,59)	2. Flexa Ribeiro (PSDB) (5,59,70)
Paulo Bauer (PSDB) (59)	3. Cássio Cunha Lima (PSDB) (4,59)
Maria do Carmo Alves (DEM)	4. Lúcia Vânia (PSDB) (18,51,59)
José Agripino (DEM) (7)	5. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (8,42,43,59,61,62,76,78)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (39,48,90)	
Armando Monteiro (PTB) (66)	1. Eduardo Amorim (PSC) (55,64,66)
Gim (PTB) (66,71,72,73,77)	2. João Vicente Claudino (PTB) (1,40,66,67)
VAGO (11,24,66,79,86)	3. Mozarildo Cavalcanti (PTB) (34,35,57,66,73)
VAGO (24,58,66,83,85)	4. Antonio Carlos Rodrigues (PR) (49,50,56,65,66,83)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando a Senadora Marinor Brito como membro titular; e o Senador Randolfe Rodrigues como membro suplente, para comporem a CE.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 18, de 2011, da Liderança do PTB, designando os Senadores Armando Monteiro e João Vicente Claudino como membros titulares; e o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro suplente, para comporem a CE.
****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 23, de 2011, da Liderança do PSDB, designando as Senadoras Lúcia Vânia, Marisa Serrano e o Senador Paulo Bauer como membros titulares; e os Senadores Alvaro Dias, Cyro Miranda e Cícero Lucena como membros suplentes, para comporem a CE.
*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 17, de 2011, da Liderança do PT e do Bloco de Apoio ao Governo, designando a Senadora Ângela Portela e os Senadores Wellington Dias, Ana Rita, Paulo Paim, Walter Pinheiro, João Ribeiro, Magno Malta, Cristovam Buarque, Lídice da Mata e Inácio Arruda como membros titulares; e os Senadores Delcídio Amaral, Aníbal Diniz, Marta Suplicy, Gleisi Hoffmann, Clésio Andrade, Vicentinho Alves e Pedro Taques como membros suplentes, para comporem a CE.
******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando as Senadoras Maria do Carmo Alves e Kátia Abreu como membros titulares; e os Senadores Jayme Campos e José Agripino como membros suplentes, para comporem a CE.
*******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 50, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Roberto Requião, Eduardo Amorim, Gilvam Borges, Garibaldi Alves, João Alberto Souza, Pedro Simon, Ricardo Ferraço, Benedito de Lira e a Senadora Ana Amélia como membros titulares; e os Senadores Jarbas Vasconcelos, Valdir Raupp, Luiz Henrique, Waldemir Moka, Vital do Rêgo, Sérgio Petecão e Francisco Dornelles como membros suplentes, para comporem a CE.
********. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.
*********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**
**********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 9 titulares e 9 suplentes. Bloco de Apoio ao Governo: 9 titulares e 9 suplentes. Bloco Parlamentar Minoria: 5 titulares e 5 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 4 titulares e 4 suplentes.**
1. Vaga cedida temporariamente ao Partido Verde - PV (OF. nº 043/2011-GLPTB).
2. Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.
3. Em 23.03.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão, em substituição à Senadora Lúcia Vânia (Of. nº 060/11-GLPSDB).
4. Em 23.03.2011, o Senador Flexa Ribeiro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão, em substituição ao Senador Cícero Lucena (Of. nº 061/11-GLPSDB).
5. Em 23.03.2011, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro suplente do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 062/11-GLPSDB).
6. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.
7. Em 05.04.2011, o Senador José Agripino é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. nº 33/11 - GLDEM), em substituição à Senadora Kátia Abreu.
8. Em 05.04.2011, o Senador Demóstenes Torres é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. nº 33/11 - GLDEM), em substituição ao Senador José Agripino.
9. Em 13.04.2011, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro suplente na Comissão. (Of. nº 048/2011 - GLDBAG)
10. Em 02.05.2011, o Senador Ciro Nogueira é designado membro suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Francisco Dornelles (Ofício nº 123/2011-GLPMDB)
11. O Senador João Ribeiro licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, pelo período de 3 de maio a 31 de agosto de 2011, conforme Requerimento nº 472/2011, aprovado na sessão de 03.05.11.
12. Em 10.05.2011, o Senador Geovani Borges é designado titular do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Gilvam Borges (Of. nº 141/2011-GLPMDB).
13. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).
14. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
15. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
16. Em 31.08.2011, o Senador Zezé Perrella foi designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 114/2011-GLDBAG).
17. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.
18. Em 05.10.2011, em substituição ao Senador Jayme Campos, o Senador Clovis Fecury é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão.(Of nº 060/2011-GLDEM).
19. Em 18.10.2011, o Senador Romero Jucá é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 274/11-GLPMDB).

20. Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.
21. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
22. Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria. (Of. 192/2011 - GLPSDB)
23. Em 23.11.2011, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann (Of. nº 139/2011-GLDBAG).
24. Em 23.11.2011, os Senadores Magno Malta e João Ribeiro são confirmados membros titulares do PR na Comissão, em decorrência das novas indicações do Partido (Of. Leg. 017/2011 GLPR).
25. Em 28.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Geovani Borges, em face da reassunção do membro titular, Senador Gilvam Borges.
26. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
27. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
28. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
29. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 07.12.2011, conforme Ofício nº 130/2011, aprovado na sessão de 07.12.2011.
30. Em 08.12.2011, O Senador João Capiberibe é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão. (Of. nº 146/2011-GLDBAG).
31. Em 13.12.2011, a Senadora Ivonete Dantas é designada membro titular do Bloco da Maioria (PMDB/PP/PV/PSC) na Comissão, em substituição ao Senador Garibaldi Alves (OF. GLPMDB nº 330/2011).
32. Em 13.02.2012, o Senador Cícero Lucena é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Alvaro Dias (Of. nº 13/2012 - GLPSDB).
33. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
34. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
35. Em 21.03.2012, o Senador Antônio Russo é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
36. Em 27.03.2012, o Senador Lindbergh Farias é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Delcídio do Amaral (Ofício nº 041/2012-GLDBAG).
37. Em 06.04.2012, vago em virtude de a Senadora Ivonete Dantas não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Garibaldi Alves.
38. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
39. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
40. Em 11.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 008/2012-GLBUF).
41. Em 13.4.2012, foi lido o Of. 65/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Roberto Requião, Pedro Simon, Ricardo Ferraço, Benedito de Lira e Ana Amélia como membros titulares e os Senadores Romero Jucá, Valdir Raupp, Luiz Henrique, Waldemir Moka, Vital do Rêgo e Ciro Nogueira como membros suplentes, para compor a CE.
42. Em 17.4.2012, vago em virtude da retirada do nome do Senador Demóstenes Torres (Of. nº 17/2012-GLDEM).
43. Em 19.04.2012, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão, em vaga cedida pelo DEM (Ofs. nºs 22/12-GLDEM e 44/12-GLPSDB).
44. Em 22.05.2012, foi lido o OF. nº 134/2012, da Liderança do PMDB e da Maioria, indicando os Senadores Romero Jucá, Valdir Raupp, Waldemir Moka e Ciro Nogueira para comporem a Comissão como titulares e o Senador Vital do Rêgo como 1º suplente.
45. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
46. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
47. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
48. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
49. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
50. Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 102/2012/BLUFOR/SF).
51. Vago em virtude de o Senador Clovis Fecury não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Alberto Souza, em 5.11.2012 (Of. GSJALB nº 0001/2012).

52. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
53. Em 23.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 356/2012).
54. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 355/2012).
55. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
56. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
57. Senador Antonio Russo licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 180 dias, a partir de 22.01.2013, conforme Requerimento nº 1/2013, aprovado no dia 30.01.2013.
58. Em 08.02.2013, o Senador João Ribeiro licenciar-se-á nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, no período do dia 08 de fevereiro a 08 de junho de 2013, conforme RQS nº 44/2013, deferido na sessão de 06.02.13.
59. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Alvaro Dias, Cyro Miranda e Paulo Bauer, como membros titulares; e Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Cássio Cunha Lima, Cícero Lucena e Lúcia Vânia, como membros suplentes (Ofício nº 010/13-GLPSDB).
60. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 38/2013, designando os Senadores Ricardo Ferraço, Roberto Requião, Romero Jucá, João Alberto Souza, Pedro Simon, a Senadora Ana Amélia, os Senadores Benedito de Lira e Ciro Nogueira e a Senadora Kátia Abreu, como membros titulares, e os Senadores Eduardo Braga, Vital do Rêgo, Valdir Raupp e Luiz Henrique, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
61. Em 27.02.2013, o Senador Ataídes Oliveira é designado membro suplente na Comissão (Ofício nº 58/2013-GLPSDB).
62. Em 27.02.2013, foi lido o Of. nº 10/2013-GLDEM, comunicando a cessão da vaga de suplente na Comissão ao PSDB (OF. nº 10/2013-GLDEM).
63. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Cyro Miranda e Ana Amélia, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 05/2013 - S.CE).
64. Em 12.03.2013, o Senador Sodré Santoro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Morazildo Cavalcanti (OF. BLUFOR nº 030/2013).
65. Em 13.03.2013, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 60/2013).
66. Em 19.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Armando Monteiro e Sodré Santoro, e membro suplente o Senador Eduardo para integrarem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 45/2013).
67. Em 19.03.2013, o Senador Jão Vicente Claudinho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 67/2013).
68. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
69. Em 21.03.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Walter Pinheiro Of. nº 53/2013-GLDBAG).
70. Em 11.04.2013, o Senador Flexa Ribeiro é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Aloysio Nunes Ferreira (Of. 118/2013-GLPSDB)
71. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandato, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti
72. Em 15.04.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 82/2013-BLUFOR).
73. Em 14.05.2013, o Senador Mozarido Cavalcanti é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 111/13 - BLUFOR).
74. Vago em razão de o Senador Pedro Simon não pertencer mais à Comissão (OF. nº 190/2013-GLPMDB).
75. Em 11.06.2013, o Senador Pedro Simon é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 197/13 - GLPMDB).
76. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
77. Em 26.8.2013, o Senador Gim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 163/2013-BLUFOR).
78. Em 23.9.2013, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 169/2013-GLPSDB).
79. Em 24.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 178/2013-BLUFOR).
80. Em 26.9.2013, o Senador Rodrigo Rollemberg é designado membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 121/2013-GLDBAG).
81. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
82. Em 6.11.2013, o Senador Rodrigo Rollemberg é designado membro suplente do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador João Capiberibe, que passa a compor a Comissão como membro titular (Of. nº 133/2013-GLDBAG).
83. Em 25.11.2013, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro titular e o Senador Antonio Carlos Rodrigues membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 203/2013-BLUFOR).
84. Em 26.11.2013, o Senador Eunício Oliveira é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 314/2013-GLPMDB).
85. Em 28.11.2013, vago em virtude de o Senador Alfredo Nascimento deixar de integrar a Comissão (OF. 204/2013 - BLUFOR).
86. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
87. Em 19.02.2014, vago em virtude de o Senador Luiz Henrique declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão (Of. GLPMDB nº 40/2014)

88. Em 3.4.2014, o Senador José Sarney é designado membro titular do Bloco da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Ricardo Ferraço, que passa a compor a Comissão como membro suplente (Of. nº 72/2014-GLPMDB).
89. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
90. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Júlio Ricardo Borges Linhares
Telefone(s): 3303-4604
Fax: 3303-3121
E-mail: julioric@senado.gov.br

4.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE CINEMA, TEATRO, MÚSICA E COMUNICAÇÃO SOCIAL

Finalidade: Subcomissão criada pelo RCE nº 26/2000, do Senador José Fogaça e outros, com o objetivo de Acompanhamento das ações Cinema, Teatro, Música e Comunicação Social.

Número de membros: 12 titulares e 12 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Júlio Ricardo Borges Linhares
Telefone(s): 3303-4604
Fax: 3303-3121
E-mail: julioric@senado.gov.br

4.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DO LIVRO

Finalidade: Subcomissão criada pelo RCE nº 1/2002, do Senador José Sarney.

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Júlio Ricardo Borges Linhares
Telefone(s): 3303-4604
Fax: 3303-3121
E-mail: julioric@senado.gov.br

4.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DO ESPORTE

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

Notas:

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Júlio Ricardo Borges Linhares
Telefone(s): 3303-4604
Fax: 3303-3121
E-mail: julioric@senado.gov.br

4.4) SUBCOMISSÃO TEMPORÁRIA DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NO AMBIENTE ESCOLAR

Finalidade: Subcomissão criada pelo RCE nº 19/2011, da Senadora Gleisi Hoffmann e outras, com a finalidade de, no prazo de seis meses, realizar um ciclo de diálogos com o objetivo de analisar e debater as relações no ambiente escolar, e apresentar propostas ao Poder Público, em todos os níveis, para enfrentar esse problema em busca de uma sociedade educadora.

Número de membros: 3 titulares e 3 suplentes

Notas:

*. Em 17.05.2011, foi lido o Ofício nº 036/2011/CE informando que o Presidente da Comissão de Educação, Cultura e Esporte decidiu, e o Plenário referendou, a redução do número de cinco membros titulares e cinco suplentes para três membros titulares e três suplentes para a Subcomissão.

Secretário(a): Júlio Ricardo Borges Linhares
Telefone(s): 3303-4604
Fax: 3303-3121
E-mail: julioric@senado.gov.br

5) COMISSÃO DE MEIO AMBIENTE, DEFESA DO CONSUMIDOR E FISCALIZAÇÃO E CONTROLE - CMA

Número de membros: 17 titulares e 17 suplentes

PRESIDENTE: Senador Blairo Maggi (58,81)

VICE-PRESIDENTE: Senador Eduardo Amorim (PSC-SE) (58)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (87,11,64)	
Anibal Diniz (PT)	1. Randolfe Rodrigues (PSOL) (63,67)
Acir Gurgacz (PDT) (35,36,43,44,8,12)	2. Rodrigo Rollemberg (PSB) (76,77,3)
Jorge Viana (PT)	3. Vanessa Grazziotin (PCdoB)
Ana Rita (PT) (62)	4. Cristovam Buarque (PDT)
Humberto Costa (PT) (77,80)	5. Delcídio do Amaral (PT) (60,76,78)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (33)	
Romero Jucá (PMDB) (55,13)	1. VAGO (37,38,47,48,55,79)
Luiz Henrique (PMDB) (34,55,16,17)	2. Eduardo Braga (PMDB) (55)
Garibaldi Alves (PMDB) (55,57,85)	3. João Alberto Souza (PMDB) (55,17,18)
Valdir Raupp (PMDB) (55,4)	4. Vital do Rêgo (PMDB) (55,61,68,14)
Ivo Cassol (PP) (55)	5. Eunício Oliveira (PMDB) (57,28,29,31)
Kátia Abreu (PMDB) (55,75,9,10,19,21)	6. VAGO (6,25,26,27,32)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (86)	
Alvaro Dias (PSDB) (50,52,72,73)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (50)
Cícero Lucena (PSDB) (50,53,5,7)	2. Flexa Ribeiro (PSDB) (50,54)
José Agripino (DEM) (15,23,24)	3. Mário Couto (PSDB) (45,74,84,23)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (87,33,40)	
Blairo Maggi (PR) (46,59,65,82,1,22)	1. Gim (PTB) (56,59,65,2)
Eduardo Amorim (PSC) (41,42,49,51,59,65)	2. Cidinho Santos (PR) (39,59,65,69,70,71,83)
Fernando Collor (PTB) (65)	3. Armando Monteiro (PTB) (65,66)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando a Senadora Marinor Brito como membro suplente, para compor a CMA.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 25, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aloysio Nunes e Marisa Serrano como membros titulares; e os Senadores Cícero Lucena e Flexa Ribeiro como membros suplentes, para comporem a CMA.

****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 22, de 2011, do Líder do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Aníbal Diniz, João Pedro, Jorge Viana, Vicentinho Alves, Pedro Taques, Rodrigo Rollemberg como membros titulares; a Senadora Ana Rita Esgário e os Senadores Walter Pinheiro, Vanessa Grazziotin, Blairo Maggi, Cristovam Buarque e Antonio Carlos Valadares como membros suplentes, para comporem a CMA.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 57, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Vital do Rêgo, Wilson Santiago, Eunício Oliveira, Romero Jucá, Eduardo Braga, Ivo Cassol e Paulo Davim como membros titulares; e os Senadores Valdir Raupp, Lobão Filho, Waldemir Moka, João Alberto Souza e Garibaldi Alves como membros suplentes, para comporem a CMA.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando a Senadora Kátia Abreu como membro titular; e o Senador Jayme Campos como membro suplente, para comporem a CMA.

*******. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

**********. Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**

***********. Bloco Parlamentar da Maioria: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 3 titulares e 3 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.**

1. Em 22.02.2011, o Senador Paulo Davim é designado membro titular em vaga cedida, provisoriamente, pelo Partido Trabalhista Brasileiro - PTB na Comissão (OF. nº 046/2011 - GLPTB / OF. nº 057/2011-GLPMDB).
2. Em 23.02.2011, o Senador João Vicente Claudino é designado membro suplente na Comissão (OF. nº 052/2011 - GLPTB).
3. Em 18.03.2011, o Senador Delcídio do Amaral é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Walter Pinheiro (OF. nº 36/2011 - GLDBAG).
4. Em 16.06.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Romero Jucá (OF. nº 196/2011 - GLPMDB).
5. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
6. Em 30.6.2011, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente na Comissão (OF. nº 210/2011 - GLPMDB).
7. Em 06.07.2011, o senador Alvaro Dias é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (OF nº 143/11-GLPSDB).
8. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
9. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
10. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).
11. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
12. Em 10.08.2011, o Senador Acir Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 100/2011 - GLDBAG).
13. Em 20.09.2011, o Senador Luiz Henrique é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Vital do Rêgo (OF. nº 255/2011 - GLPMDB).
14. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.
15. Em 05.10.2011, em substituição à Senadora Kátia Abreu, o Senador Clovis Fecury é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão(Of nº 059/2011-GLDEM).
16. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.
17. Em 9/11/2011, o Senador Waldemir Moka é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, deixando de ocupar a suplência (OF. 289/11-GLPMDB)
18. Em 10.11.2011, o Senador Romero Jucá é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. 292/2011 - GLPMDB).
19. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
20. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
21. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
22. Em 16.11.2011, o Senador Gim Argello é designado membro titular da Comissão, em substituição ao Senador Paulo Davim (Of. nº 125/2011 - GLPTB).
23. Em 17.11.2011, o Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Clóvis Fecury, que assume a suplência (Of. 072/2011 -GLDEM).
24. Em 23.11.2011, em substituição ao Senador Jayme Campos, o Senador José Agripino Maia é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of nº 074/2011-GLDEM).
25. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
26. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
27. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
28. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 07.12.2011, conforme Ofício nº 130/2011, aprovado na sessão de 07.12.2011.
29. Em 13.12.2011, a Senadora Ivonete Dantas é designada membro suplente do Bloco da Maioria (PMDB/PP/PV/PSC) na Comissão, em substituição ao Senador Garibaldi Alves (OF. GLPMDB nº 331/2011).
30. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
31. Em 06.04.2012, vago em virtude de a Senadora Ivonete Dantas não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Garibaldi Alves.
32. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.

33. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
34. Vago, em 13.06.2012, em virtude de o Senador Waldemir Moka ter se desligado da Comissão (OF nº 154/2012-GLPMDB).
35. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
36. Em 04.07.2012, o Senador Assis Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of nº 087/2012-GLDBAG).
37. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
38. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
39. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
40. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
41. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
42. Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 105/2012/BLUFOR/SF).
43. Vago em virtude de o Senador Assis Gurgacz não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Acir Gurgacz, em 30.10.2012 (Of. GSAGUR-172/2012).
44. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Assis Gurgacz (Of. nº 138/2012 - GLDBAG).
45. Vago em virtude de o Senador Clovis Fecury não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Alberto Souza, em 5.11.2012 (Of. GSJALB nº 0001/2012).
46. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
47. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
48. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 357/2012).
49. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
50. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Alvaro Dias e Flexa Ribeiro, como membros titulares; e Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Cícero Lucena, como membros suplentes (Ofício nº 16/13-GLPSDB).
51. Em 07.02.2013, o Senador Fernando Collor é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº. 13/2013-BLUFOR).
52. Em 19.02.2013, o Senador Ataídes Oliveira é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Alvaro Dias (Ofício nº 31/13-GLPSDB).
53. Em 21.02.2013, o Senador Cícero Lucena é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Flexa Ribeiro(Ofício nº 34/13-GLPSDB).
54. Em 21.02.2013, o Senador Flexa Ribeiro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Cícero Lucena (Ofício nº 34/13-GLPSDB).
55. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 40/2013, designando os Senadores Romero Jucá, Luiz Henrique, Eunício Oliveira, Valdir Raupp, Ivo Cassol e a Senadora Kátia Abreu, como membros titulares, e os Senadores Sérgio Souza, Eduardo Braga, João Alberto Souza e a Senadora Ana Amélia, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
56. Em 26.02.2013, o Senador Eduardo Amorim é designado suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador João Vicente Claudino (Of. nº 27/2013-BLUFOR).
57. Em 26.02.2013, o Senador Garibaldi Alves é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira, que assume a suplência (Of. 069/2013 -GLPMDB).
58. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Blairo Maggi e Eduardo Amorim Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 33/2013 - CMA).
59. Em 27.02.2013, os Senadores Eduardo Amorim e Blairo Maggi são designados membros titulares do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição aos Senadores Gim e Fernando Collor, que passam a ocupar a suplência na Comissão (OF. BLUFOR nº 37/2013).
60. Em 04.03.2013, o Senador João Capiberibe é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares(Of. 040/2013 -GLDBAG).
61. Vago em virtude do desligamento da Senadora Ana Amélia da Comissão (OF nº 87/2013 - GLPMDB).
62. Em 07.03.2013, a Senadora Ana Rita é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Pedro Taques (Of. 041/2013 -GLDBAG).

63. Vago, em virtude de a Senadora Ana Rita ter sido designada membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo (Of. nº 41/20113 - GLDBAG).
64. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
65. Em 20.03.2013, os Senadores Blairo Maggi, Eduardo Amorim e Fernando Collor são designados como membros titulares, e os Senadores Gim e João Costa membros suplentes pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 46/2013-BLUFOR).
66. Em 08.04.2013, o Senador Armando Monteiro é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 78/2013-BLUFOR).
67. Em 11.04.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 64/2013 - GLDBAG).
68. Em 18.04.2013, o Senador Vital do Rego é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 154/2013-GLPMDB).
69. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.
70. Em 23.04.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 89/2013-BLUFOR)
71. Vago em virtude do desligamento do Senador Vicentinho Alves da Comissão (OF nº 103/2013 - BLUFOR).
72. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
73. Em 12.08.2013, o Senador Alvaro Dias é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 155/2013-GLPSDB).
74. Em 27.08.2013, o Senador Cyro Miranda é designado membro suplente na Comissão (OF. nº 161/2013 - GLPSDB).
75. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
76. Em 31.10.2013, os Senadores Wellington Dias e José Pimentel são designados como membros suplentes, em substituição aos Senadores Delcídio do Amaral e João Capiberibe, pelo Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 129/2013-GLDBAG).
77. Em 06.11.2013, o Senador Wellington Dias é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Rodrigo Rollemberg, que passa a ocupar a vaga de suplente (Of. nº 132/2013 - GLDBAG).
78. Em 06.11.2013, o Senador Delcídio do Amaral é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador José Pimentel(Of. nº 132/2013 - GLDBAG).
79. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
80. Em 11.2.2014, o Senador Humberto Costa é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Wellington Dias (Of. nº 15/2014 - GLDBAG).
81. O Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
82. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
83. Em 19.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of.19/2014-BLUFOR)
84. Em 25.3.2014, o Senador Mário Couto é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Cyro Miranda (Of. nº 21/2014 - GLPSDB).
85. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 26.03.2014, conforme Requerimento nº 267, de 2014, aprovado no dia 26.03.2014.
86. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
87. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Raymundo Franco Diniz
Reuniões: terças-feiras, às 11h30 - Plenário nº 6 - ALA NILO COELHO
Telefone(s): 3303-3519
Fax: 3303-1060
E-mail: scomcma@senado.gov.br

5.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DA ÁGUA

Finalidade: Encaminhamento de soluções legislativas sobre os problemas ainda existentes da gestão e distribuição dos recursos hídricos no Brasil.

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:
RELATOR:

Instalação: 15/03/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (3,17)	
Jorge Viana (PT)	1. VAGO (13)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	2. Cristovam Buarque (PDT)
Anibal Diniz (PT) (2,6)	3. Rodrigo Rollemberg (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (10)	
VAGO (9)	1. Eduardo Braga (PMDB)
VAGO (7,15)	2. VAGO (4,9,11)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (16)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (1,8)	1. VAGO (12)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (10)	
Eduardo Amorim (PSC) (5,14)	1. VAGO (13)

Notas:

1. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
2. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
3. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
4. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.
5. Vago, em 16.11.2011, em virtude do OF. nº 125/2011-GLPTB.
8. Em 27.2.2012, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
7. Em 27.2.2012, o Senador Sérgio Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Vital do Rêgo (Of. nº 34/2012/CMA).
6. Em 27.2.2012, o Senador Anibal Diniz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
9. Em 27.2.2012, o Senador Waldemir Moka é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
10. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
11. Vago, em 13.06.2012, em razão de o Senador Waldemir Moka não pertencer mais à Comissão (OF. nº 154/2012-GLPMDB).
12. Em 02.10.2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
13. Em 19.03.2013, os Senadores Antonio Carlos Valadares e João Vicente Claudino deixam de compor a Subcomissão (Of. nº 52/2013-CMA).
14. Em 19.3.2013, o Senador Eduardo Amorim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão (Of. nº 52/2013/CMA).
15. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
16. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
17. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Em 16.3.2011, foi lido o Ofício nº 2, de 15.03.2011, da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, designando os Senadores Jorge Viana, Vanessa Grazziotin, João Pedro, Waldemir Moka, Vital do Rêgo, Marisa Serrano e Paulo Davim como membros titulares; e os Senadores Antonio Carlos Valadares, Cristovam Buarque, Rodrigo Rollemberg, Eduardo Braga, Wilson Santiago, Kátia Abreu e João Vicente Claudino como membros suplentes, para comporem a Subcomissão Permanente da Água.
***. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

Secretário(a): Raymundo Franco Diniz
Telefone(s): 3303-3519
Fax: 3303-1060
E-mail: scomcma@senado.gov.br

5.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE ACOMPANHAMENTO DA COPA DO MUNDO DE 2014 E DAS OLIMPÍADAS DE 2016

Finalidade: Acompanhamento, fiscalização e controle das obras financiadas com dinheiro público para a Copa de 2014 e as Olimpíadas de 2016.

Número de membros: 9 titulares e 9 suplentes

PRESIDENTE: VAGO (18,22,21)

VICE-PRESIDENTE: Senador Anibal Diniz (PT-AC) (18)

RELATOR: Senador Cícero Lucena (PSDB-PB) (18)

Instalação: 15/03/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2,24)	
Rodrigo Rollemberg (PSB) (7)	1. VAGO (16,7)
VAGO (16)	2. Vanessa Grazziotin (PCdoB) (1,5)
Anibal Diniz (PT)	3. VAGO (7,9,10)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (6)	
VAGO (21,22,7)	1. Valdir Raupp (PMDB) (11)
Ivo Cassol (PP) (20)	2. Vital do Rêgo (PMDB) (19,8)
Eduardo Braga (PMDB)	3. Eunício Oliveira (PMDB) (16,20)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (23)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Flexa Ribeiro (PSDB)
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	2. VAGO (4)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (6)	
Blairo Maggi (PR) (12,3,7)	1. Eduardo Amorim (PSC) (13,14,15,17,7)

Notas:

1. Vago em virtude de o Senador Walter Pinheiro não pertencer mais à Comissão. (Of. nº 36/2011 - GLDBAG)
2. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
3. Em 16.11.2011, vago em virtude do OF. nº 125/2011-GLPTB.
4. Vago em razão de o Senador Jayme Campos não pertencer mais à Comissão (OF. GLDEM 74/2011).
5. Em 27.2.2012, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
6. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
7. Em 26.04.2011, foi lido o Ofício nº 116/2012/CMA comunicando a composição atualizada da Subcomissão com as seguintes alterações de Senadores: Bloco de Apoio ao Governo - Rodrigo Rollemberg como primeiro titular, Antonio Carlos Valadares e Acir Gurgacz, primeiro e terceiro suplentes, respectivamente; Bloco Parlamentar da Maioria - Sérgio Sousa, primeiro titular; Bloco Parlamentar União e Força - Blairo Maggi, titular, e Vicentinho Alves, suplente.
8. Vago em razão de o Senador Waldemir Moka não pertencer mais à Comissão (OF. GLPMDB nº 154/2012).
9. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
10. Em 04.07.2012, vago em virtude de o Senador Acir Gurgacz não pertencer mais à CMA (Of. nº 087/2012 - GLDBAG).
11. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
12. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.

13. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
14. Em 19.10.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 279/2012/CMA).
15. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
16. Em 19.03.2013, os Senadores Antonio Carlos Valadares, Lobão Filho e Pedro Taques deixam de compor a Subcomissão (Of. nº 52/2013-CMA).
17. Em 19.3.2013, o Senador Eduardo Amorim é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão (Of. nº 52/2013-CMA).
18. Em 16.04.2013, os Senadores Sérgio Souza e Aníbal Diniz foram eleitos presidente e vice-presidente, respectivamente, e designado relator o Senador Cícero Lucena, na Subcomissão (Of. nº 86/2013-CMA).
19. Em 08.05.2013, o Senador Vital do Rêgo é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 155/2013-GLPOMDB).
20. Em 08.05.2013, o Senador Ivo Cassol é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira, que passará a exercer a suplência (Of. nº 153/2013-GLPMDB).
21. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
22. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
23. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
24. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Em 16.3.2011, foi lido o Ofício nº 4, de 2011, da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, designando em 15.03.2011 os Senadores Blairo Maggi, Pedro Taques, Aníbal Diniz, Vital do Rêgo, Eunício Oliveira, Eduardo Braga, Cícero Lucena, Aloysio Nunes Ferreira e Paulo Davim como membros titulares; e os Senadores Rodrigo Rollemberg, Walter Pinheiro, Vicentino Alves, Valdir Raupp, Waldemir Moka, Lobão Filho, Flexa Ribeiro, Jayme Campos e João Vicente Claudino como membros suplentes, para comporem a Subcomissão Permanente de Acompanhamento da Copa do Mundo de 2014 e das Olimpíadas de 2016.
***. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

Secretário(a): Raymundo Franco Diniz
Telefone(s): 3303-3519
Fax: 3303-1060
E-mail: scomcma@senado.gov.br

5.3) SUBCOMISSÃO TEMPORÁRIA PARA ACOMPANHAR A EXECUÇÃO DAS OBRAS DA USINA DE BELO MONTE

Finalidade: Subcomissão criada pelo RMA nº 20, de 2010, com o obejtivo de acompanhar a execução das obras da Usina Hidrelétrica de Belo Monte.

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

PRESIDENTE: Senador Delcídio do Amaral (PT-MS) (13)
VICE-PRESIDENTE: Senador Flexa Ribeiro (PSDB-PA) (13)
RELATOR: Senador Ivo Cassol (PP-RO) (13)

Instalação: 12/04/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2)	
Jorge Viana (PT) (6)	1. Anibal Diniz (PT) (6,9)
Rodrigo Rollemberg (PSB)	2. VAGO (14)
Delcídio do Amaral (PT)	3. Vanessa Grazziotin (PCdoB) (9)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (8)	
VAGO (1,3,4,7,15)	1. Ivo Cassol (PP) (10)
Valdir Raupp (PMDB) (11)	2. Eduardo Braga (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (16)	
Flexa Ribeiro (PSDB)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (8)	
Blairo Maggi (PR) (5,9,12)	1. VAGO (14)

Notas:

1. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
2. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
3. Em 11.08.2011, o Senador Reditario Cassol é designado membro titular do Bloco Parlamentar Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 91/2011-CMA).
4. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
5. Em 16.11.2011, vago em virtude do OF. nº 125/2011-GLPTB.
6. Em 27.2.2012, o Senador Jorge Viana é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
7. Em 27.2.2012, o Senador Sérgio Souza é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão (Of. nº 34/2012/CMA).
8. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
9. Em 16.04.2012, os Senadores Anibal Diniz, Vanessa Grazziotin e Blairo Maggi são designados para as vagas em aberto na Subcomissão (Of. nº 99/2012/CMA).
10. Em 16.04.2012, o Senador Ivo Cassol é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Lobão Filho (Of. nº 99/2012/CMA).
11. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
12. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.

13. Em 14.3.2013, foi lido o Ofício 001/2013-CMABMONTE, que comunica a eleição dos Senadores Delcídio do Amaral, Flexa Ribeiro e Ivo Cassol, para Presidente, Vice-Presidente e Relator, respectivamente.
14. Em 19.03.2013, os Senadores João Vicente Claudino e Pedro Taques deixam de compor a Subcomissão (Of. nº 52/2013-CMA).
15. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
16. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Em 12.4.2011, foi lido o Ofício nº 26, de 2011, da Comissão de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle, designando os Senadores João Pedro, Rodrigo Rollemberg, Delcídio do Amaral, Ivo Cassol, Valdir Raupp, Flexa Ribeiro e Paulo Davim como membros titulares; e os Senadores Jorge Viana, Pedro Taques, Lobão Filho, Eduardo Braga, Aloysio Nunes Ferreira e João Vicente Claudino como membros suplentes, para comporem a Subcomissão Temporária de Acompanhamento das Obras da Usina Hidrelétrica de Belo Monte.
***. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

Secretário(a): Raymundo Franco Diniz
Telefone(s): 3303-3519
Fax: 3303-1060
E-mail: scomcma@senado.gov.br

5.4) SUBCOMISSÃO TEMPORÁRIA DE RESÍDUOS SÓLIDOS

Finalidade: Subcomissão criada pelo RMA nº 33, de 2013, com o objetivo de acompanhar e fiscalizar a implantação do Plano Nacional de Resíduos Sólidos.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador Cícero Lucena (PSDB-PB) (1)
VICE-PRESIDENTE: Senador Eduardo Amorim (PSC-SE) (1)
RELATOR: Senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) (1,3)

Instalação: 01/10/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB)	
Anibal Diniz (PT) (2)	1. Jorge Viana (PT) (2)
VAGO (2,4)	2. Vanessa Grazziotin (PCdoB) (2)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Valdir Raupp (PMDB) (2)	1. Vital do Rêgo (PMDB) (2)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (6)	
Cícero Lucena (PSDB) (2)	1. Flexa Ribeiro (PSDB) (2)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Eduardo Amorim (PSC) (2)	1. Blairo Maggi (PR) (2,5)

Notas:
1. Em 01.10.2013, foi instalada a Subcomissão; foram eleitos os Senadores Cícero Lucena e Eduardo Amorim, como Presidente e Vice-Presidente, respectivamente; e designado o Senador Rodrigo Rollemberg, como Relator (Of. 179/2013-CMA).
2. Em 01.10.2013, os Senadores Anibal Diniz, Rodrigo Rollemberg, Valdir Raupp, Cícero Lucena e Eduardo Amorim, foram designados membros titulares; a Senadora Vanessa Grazziotin e os Senadores Jorge Viana, Vital do Rêgo, Flexa Ribeiro e Blairo Maggi, foram designados membros suplentes na Subcomissão (Of. 179/2013-CMA).
3. Em 19.02.2014, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada Relatora da Subcomissão, em virtude do desligamento do Senador Rodrigo Rollemberg (Memo. nº 2/2014/CMARS).
4. Em 19.02.2014, o Senador Rodrigo Rollemberg deixa de compor a Subcomissão (Of. nº 4/2014-GLPSB).
5. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
6. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

Secretário(a): Raymundo Franco Diniz
Telefone(s): 3303-3519
Fax: 3303-1060
E-mail: scomcma@senado.gov.br

6) COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA - CDH

Número de membros: 19 titulares e 19 suplentes

PRESIDENTE: Senadora Ana Rita (PT-ES) (60)

VICE-PRESIDENTE: Senador João Capiberibe (PSB-AP) (60)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (14,66,85)	
Ana Rita (PT)	1. Angela Portela (PT)
João Capiberibe (PSB) (47,50,59)	2. Eduardo Suplicy (PT) (12,23)
Paulo Paim (PT)	3. Humberto Costa (PT)
Randolfe Rodrigues (PSOL) (68)	4. Anibal Diniz (PT) (13,24,26)
Cristovam Buarque (PDT)	5. João Durval (PDT)
Wellington Dias (PT) (10,37,38,72)	6. Antonio Carlos Valadares (PSB) (21,59,77)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (41)	
Roberto Requião (PMDB) (58,67,75)	1. VAGO (6,8,25,32,58,75,81)
VAGO (2,11,27,28,29,40,58,70)	2. Ricardo Ferraço (PMDB) (36,58)
Paulo Davim (PV) (31,33,39,58)	3. VAGO
Vanessa Grazziotin (PCdoB) (16,30,58,62,74,76)	4. VAGO (19)
Sérgio Petecão (PSD) (18,58)	5. VAGO (11)
Lídice da Mata (PSB) (74,76,78)	6.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (84)	
VAGO (3,7,15,34,44,61,71)	1. VAGO (5,22,57)
VAGO (4)	2. VAGO (56)
VAGO (17,35,43,52)	3. Wilder Morais (DEM) (46)
	4.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (41,49,85)	
Magno Malta (PR) (1,54,65)	1. João Vicente Claudino (PTB) (45,53,65,79)
Gim (PTB) (9,42,64,65,69)	2. VAGO (63,65,79,80)
Marcelo Crivella (PRB) (65,73,82,83)	3. VAGO (48,51,55,65)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando a Senadora Marinor Brito como membro titular para compor a CDH.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 24, de 2011, da Liderança do PSDB, designando as Senadoras Marisa Serrano e Lúcia Vânia como membros titulares; e os Senadores Cícero Lucena e Cyro Miranda como membros suplentes, para comporem a CDH.

****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 54, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Pedro Simon, Jarbas Vasconcellos, Garibaldi Alves, João Alberto Souza, Sérgio Petecão e Paulo Davim como membros titulares; e os Senadores Gilvam Borges, Eunício Oliveira, Ricardo Ferraço, Wilson Santiago e Eduardo Amorim como membros suplentes, para comporem a CDH.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 20, de 2011, da Liderança do PT e do Bloco de Apoio ao Governo, designando as Senadoras Ana Rita e Marta Suplicy, e os Senadores Paulo Paim, Wellington Dias, Magno Malta e Cristovam Buarque, como membros titulares; e as Senadoras Ângela Portela e Gleisi Hoffmann, e os Senadores Humberto Costa, João Pedro, Vicentinho Alves, João Durval e Lídice da Mata como membros suplentes, para comporem a CDH.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Demóstenes Torres como membro titular, e o Senador José Agripino como membro suplente, para comporem a CDH.

*******. Em 01.03.2011, foi lido o Ofício nº 58, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular, para compor a CDH.

********. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

*********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**

**********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 6 titulares e 6 suplentes. Bloco de Apoio ao Governo: 6 titulares e 6 suplentes. Bloco Parlamentar Minoria: 4 titulares e 4 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.**

2. Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.

1. Em 01.03.2011, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do PTB na Comissão (Of. nº 058/2011 - GLPTB).

4. Em 23.03.2011, a Senadora Lúcia Vânia deixa de integrar a Comissão (OF. nº 65/2011 - GLPSDB).

3. Em 23.03.2011, a Senadora Marisa Serrano deixa de integrar a Comissão (OF. nº 64/2011 - GLPSDB).

5. Em 23.03.2011, o Senador Cícero Lucena deixa de integrar a Comissão (OF. nº 66/2011 - GLPSDB).

6. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.

7. Em 09.05.2011, o Senador Ataídes Oliveira é designado membro titular do PSDB na Comissão (OF. nº 110/2011-GLPSDB).

8. Em 10.05.2011, o Senador Geovani Borges é designado suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Gilvam Borges (Of. nº 141/2011-GLPMDB).

9. Em 11.05.2011, o Senador Gim Argello é designado membro titular do PTB na Comissão (Of. nº 84/2011 - GLPTB).

10. Em 11.05.2011, o Senador Marcelo Crivella é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. nº 63/2011-GLBAG).

11. Em 12.05.2011, o Senador Eduardo Amorim deixa de ser suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão e é designado como membro titular (Of. nº 156/2011 - GLPMDB)

12. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).

13. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.

14. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.

15. Vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Ribeiro, em 1º.09.2011.

16. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.

17. Em 05.10.2011, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Clovis Fecury é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão.(Of nº 060/2011-GLDEM).

18. Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.

19. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.

20. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.

21. Em 17.10.2012, vago em razão da designação da Senadora Lídice da Mata como membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. nº 133/2012-GLDBAG).

22. Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão. (Of. nº 194/2011 - GLPSDB)

23. Em 22.11.2011, o Senador Eduardo Suplicy é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann (Of. nº 138/2011-GLDBAG).

24. Em 23.11.2011, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 140/2011-GLDBAG).

25. Em 28.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Geovani Borges, em face da reassunção do membro titular, Senador Gilvam Borges.

26. Em 29.11.2011, o Senador Aníbal Diniz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Vanessa Grazziotin (Of. nº 142/2011-GLDBAG).

27. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.

28. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).

31. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 07.12.2011, conforme Ofício nº 130/2011, aprovado na sessão de 07.12.2011.

30. Em 07.12.2011, o Senador Casildo Maldaner é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador João Alberto Souza. (Of. s/n-GLPMDB)

29. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
32. Em 08.12.2011, o Senador Roberto Requião é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão. (Of. nº 320/2011-GLPMDB)
33. Em 13.12.2011, a Senadora Ivonete Dantas é designada membro titular do Bloco da Maioria (PMDB/PP/PV/PSC) na Comissão, em substituição ao Senador Garibaldi Alves (OF. GLPMDB nº 324/2011).
34. Em 08.02.2012, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 10/12 - GLPSDB).
35. Em 14.02.2012, o Senador Demóstenes Torres é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Clóvis Fecury (Of. nº 1/2012 - GLDEM).
37. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
36. Em 02.03.2012, vago em virtude de o Senador Eunício Oliveira deixar, a pedido, de integrar como suplente a Comissão (Of. nº 22/2012 - GLPMDB).
38. Em 06.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (Of. nº 28/2012 - GLDBAG).
39. Em 06.04.2012, vago em virtude de a Senadora Ivonete Dantas não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Garibaldi Alves.
40. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
41. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
42. Em 11.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Gim Argello (OF. nº 10/2012-GLBUF).
43. Em 17.4.2012, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Clovis Fecury é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão(Of. nº 16/2012-GLDEM).
44. Em 07.05.2012, lido o Ofício nº 55/12-GLPSDB, comunicando que o Senador Aloysio Nunes Ferreira deixou de integrar a Comissão.
45. Em 26.06.2012, o Senador Gim Argello é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 65/2012/BLUFOR).
46. Em 05.09.2012, o Senador Wilder Morais é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador José Agripino (Of. GLDEM nº 48/2012).
47. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
48. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
49. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
51. Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 100/2012/BLUFOR/SF).
50. Em 17.10.2012, a Senadora Lídice da Mata é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Marta Suplicy (OF. nº 133/2012-GLDBAG).
52. Vago em virtude de o Senador Clovis Fecury não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Alberto Souza, em 5.11.2012 (Of. GSJALB nº 0001/2012).
53. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
54. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
55. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
56. Em 07.02.2013, o Senador Cyro Miranda deixa de compor a Comissão (Of. nº 17/2013-GLPSDB).
57. Em 07.02.2013, o Senador Cássio Cunha Lima deixa de compor a Comissão (Of. nº 17/2013-GLPSDB).
58. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 41/2013, designando os Senadores Casildo Maldaner, Pedro Simon, Paulo Davim, a Senadora Ana Amélia e o Senador Sérgio Petecão como membros titulares e os Senadores Roberto Requião e Ricardo Ferraço como membros suplentes para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
59. Em 27.02.2013, o Senador João Cabiperibe é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Lídice da Mata, que passa a ocupar a suplência em vaga destinada ao Bloco (Of. nº 30/2013 - GLDBAG).
60. Em 28.02.2013, a Comissão reunida elegeu a Senadora Ana Rita e o Senador João Capiberibe para ocuparem os cargos de Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 04/2013 - CDH).
61. Em 1º.03.2013, o Senador Ataídes Oliveira é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 59/2013- GLPSDB).
62. Vago em virtude do desligamento da Senadora Ana Amélia da Comissão (OF nº 88/2013 - GLPMDB).
63. Em 13.03.2013, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 61/2013).
64. Em 19.03.2013, o Senador Eduardo Amorim deixa de compor a Comissão (Of. nº 66/2013-BLUFOR).

65. Em 19.03.2013, é designado membro titular o Senador Magno Malta para integrar o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 47/2013).
66. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
67. Vago em razão de o Senador Casildo Maldaner não compor mais a Comissão (Of. GLPMDB nº 115/2013).
68. Em 21.03.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Wellington Dias (Of. nº 52/2013-GLDBAG).
69. Em 26.03.2013, o Senador Gim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 71/2013).
70. Vago em razão de o Senador Pedro Simon não pertencer mais à Comissão (OF. nº 191/2013-GLPMDB).
71. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
72. Em 12.09.2013, o Senador Wellington Dias é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Lopes (Of. nº 120/2013-GLDBAG).
73. Em 17.09.2013, o Senador Eduardo Lopes é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 139/2013-BLUFOR).
74. Vaga cedida temporariamente ao Bloco de Apoio ao Governo (Of. 289/2013-GLPMDB)
75. Em 17.10.2013, o Senador Roberto Requião deixa a suplência e passa a ser titular e o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Ofs. 287 e 288/2013-GLPMDB).
76. Em 18.10.2013, a Senadora Vanessa Grazziotin e o Senador Antonio Carlos Valadares são designados membros titulares pelo Bloco de Apoio ao Governo em vagas cedidas pelo Bloco Parlamentar da Maioria (Of. 125/2013-GLDBAG).
77. Em 25.10.2013, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Lídice da Mata (Of. nº 127/2013-GLDBAG).
78. Em 25.10.2013, a Senadora Lídice da Mata é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares, em vaga cedida (Of. nº 126/2013-GLDBAG).
79. Em 5.11.2013, os Senadores João Vicente Claudino e Osvaldo Sobrinho são designados membros suplentes do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 194/2013-BLUFOR).
80. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
81. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
82. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
83. Em 17.03.2014, o Senador Marcelo Crivela é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Lopes (Of. nº 29/2014-BLUFOR).
84. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
85. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Mariana Borges Frizzera Paiva Lyrio
Telefone(s): 3303-4251/3303-2005
Fax: 3303-4646
E-mail: scomcdh@senado.gov.br

6.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE EM DEFESA DA MULHER

Finalidade: Subcomissão criada pelo RCH nº 76/2007, da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, com o objetivo de acompanhar as ações em Defesa da Mulher.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senadora Lídice da Mata (PSB-BA)
VICE-PRESIDENTE: Senadora Angela Portela (PT-RR)

Instalação: 12/04/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2,9)	
Angela Portela (PT)	1. Paulo Paim (PT) (7)
Lídice da Mata (PSB)	2. João Capiberibe (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (5)	
Sérgio Petecão (PSD) (3)	1. VAGO (4)
Paulo Davim (PV) (1)	2.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (8)	
VAGO (1,6)	1.

Notas:

1. Em 04.05.2011, foi lido o OF. Nº 172/11-CDH, que comunica a nova composição da Subcomissão, com o não preenchimento da segunda vaga de titular do Bloco Parlamentar pelo Senador João Alberto Souza (PMDB) e a ocupação da vaga de titular do Bloco da Minoria pelo Senador Demóstenes Torres (DEM).
2. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
3. Em 1º.11.2011, foi lido o Of. 0450-2011, do Senador Sérgio Petecão, de 04.10.2011, comunicando passar a ter a sua filiação partidária no Senado vinculada ao Partido Social Democrático - PSD.
4. Em 02.03.2012, vago em virtude de o Senador Eunício Oliveira deixar, a pedido, de integrar como suplente a Comissão (Of. nº 22/2012 - GLPMDB).
5. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
6. Vago, em 17.04.12, em virtude de o Senador Demóstenes Torres não pertencer mais à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (Of. nº 16/2012-GLDEM).
7. Em 13.09.2012, lido o Ofício nº 198/2012, da Senadora Marta Suplicy, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado da Cultura (D.O.U. nº 178, Seção 2, de 13 de setembro de 2012).
8. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
9. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 10.04.2013, foi lido o Of. 52/2013-CDH, que comunica a designação das Senadoras Ângela Portela e Lídice da Mata como membros titulares e dos Senadores Paulo Paim e João Capiberibe como membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo; a designação dos Senadores Sérgio Petecão e Paulo Davim como membros titulares do Bloco Parlamentar da Maioria; e a eleição das Senadoras Lídice da Mata e Ângela Portela, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, da Subcomissão.

Secretário(a): Mariana Borges Frizzera Paiva Lyrio
Telefone(s): 3303-4251/3303-2005
Fax: 3303-4646
E-mail: scomcdh@senado.gov.br

6.2) SUBC. TEMP. DE COMB. À PEDOFILIA, PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA, ADOLESCENTE, JUVENTUDE E IDOSO

Finalidade: Subcomissão criada pelo RDH nº 40/2012, do Senador Magno Malta, com o a incumbência de, até ao final da presente legislatura, dentre outros assuntos, investigar e combater todas as ações de maus tratos em todos os níveis, contra crianças e adolescentes, incluindo investigação de denúncias de toda ação delituosa contra esse segmento.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador Paulo Paim (PT-RS)
VICE-PRESIDENTE: Senador Eduardo Suplicy (PT-SP)

Aprovação do Requerimento: 29/03/2012

Instalação: 05/04/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB)	
Paulo Paim (PT)	1. Randolfe Rodrigues (PSOL)
Eduardo Suplicy (PT)	2. João Capiberibe (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Paulo Davim (PV)	1.
	2.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (2)	
VAGO (1)	1.

Notas:
1. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
2. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
*. Em 05.04.2013, foi lido o Of.48/2013-CDH, que comunica a designação dos Senadores Paulo Paim e João Capiberibe como membros titulares e dos Senadores Randolfe Rodrigues e Anibal Diniz como membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão; a designação do Senador Paulo Davim como membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão; e a designação do Senador Ataídes Oliveira como membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Subcomissão.
**. Em 10.04.2013, foi lido o Of. 62/2013-CDH, que comunica a instalação da Subcomissão em 09.04.2013; a designação dos Senadores Paulo Paim e Eduardo Suplicy como membros titulares e dos Senadores Randolfe Rodrigues e João Capiberibe como membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo; a designação do Senador Paulo Davim como membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria; a designação do Senador Ataídes Oliveira como membro titular no Bloco Parlamentar Minoria; e a eleição dos Senadores Paulo Paim e Eduardo Suplicy, Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, da Subcomissão.

Secretário(a): Mariana Borges Frizzera Paiva Lyrio
Telefone(s): 3303-4251/3303-2005
Fax: 3303-4646
E-mail: scomcdh@senado.gov.br

6.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DA MEMÓRIA, VERDADE E JUSTIÇA

Finalidade: Examinar e esclarecer as violações de direitos humanos ocorridas entre 1946 e 1988 no Brasil.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador João Capiberibe (PSB-AP) (1)

VICE-PRESIDENTE: Senador Randolfe Rodrigues (PSOL-AP) (1)

Instalação: 03/04/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (3)	
Randolfe Rodrigues (PSOL)	1. Paulo Paim (PT)
João Capiberibe (PSB)	2. Eduardo Suplicy (PT)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Paulo Davim (PV)	1.
	2.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (2)	
	1.

Notas:

1. Em 09.04.2013, a Subcomissão reunida elegeu o Senadores João Capiberibe e Randolfe Rodrigues como Presidente e Vice-Presidente da Subcomissão (Of. nº 64/2013-CDH).

2. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

3. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Em 05.04.2013, foi lido o Of.46/2013-CDH, que comunica a instalação da Subcomissão em 03.04.2013; a designação dos Senadores Randolfe Rodrigues e João Capiberibe como membros titulares e dos Senadores Paulo Paim e Eduardo Suplicy como membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão; e a designação do Senador Paulo Davim como membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão.

Secretário(a): Mariana Borges Frizzera Paiva Lyrio
Telefone(s): 3303-4251/3303-2005
Fax: 3303-4646
E-mail: scomcdh@senado.gov.br

6.4) SUBC. PERM. PARA ENFRENTAMENTO DO TRÁFICO NAC. E INTERNACIONAL DE PESSOAS E COMBATE AO TRAB. ESCRAVO

Finalidade: Elaborar e aprovar proposições legislativas, bem como analisar políticas públicas já existentes acerca do Tráfico de Pessoas e Combate ao Trabalho Escravo.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador Paulo Davim (PV-RN) (1)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Lídice da Mata (PSB-BA) (1)

Instalação: 09/04/2013

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (5)	
Paulo Paim (PT)	1. Randolfe Rodrigues (PSOL)
Lídice da Mata (PSB)	2. Anibal Diniz (PT) (2)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Paulo Davim (PV)	1.
	2.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (4)	
VAGO (3)	1.

Notas:

1. Em 09.04.2013, a Subcomissão reunida elegeu o Senador Paulo Davim e a Senadora Lídice da Mata como Presidente e Vice-Presidente da Subcomissão (Of. nº 64/2013-CDH).
2. Em 10.04.2013, o Senador Aníbal Diniz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (OF. 64/2013-CDH).
3. Em 07.08.2013, vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do tiular, Senador João Ribeiro.
4. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
5. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Em 05.04.2013, foi lido o Of.45/2013-CDH, que comunica a instalação da Subcomissão em 03.04.2013; a designação do Senador Paulo Paim e da Senadora Lídice da Mata como membros titulares e do Senador Randolfe Rodrigues como membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão; a designação do Senador Paulo Davim como membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão; e a designação do Senador Ataídes Oliveira como membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Subcomissão.

Secretário(a): Mariana Borges Frizzera Paiva Lyrio
Telefone(s): 3303-4251/3303-2005
Fax: 3303-4646
E-mail: scomcdh@senado.gov.br

7) COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DEFESA NACIONAL - CRE

Número de membros: 19 titulares e 19 suplentes

PRESIDENTE: Senador Ricardo Ferraço (PMDB-ES) (41)

VICE-PRESIDENTE: Senador Jarbas Vasconcelos (PMDB-PE) (41)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (7,48,64)	
Jorge Viana (PT) (43)	1. Delcídio do Amaral (PT)
Eduardo Suplicy (PT)	2. Randolfe Rodrigues (PSOL) (43,44,49)
Vanessa Grazziotin (PCdoB) (4,6)	3. Gleisi Hoffmann (PT) (3,60)
Anibal Diniz (PT) (5,8,9,44)	4. Marcelo Crivella (PRB) (17,18,61,62)
Cristovam Buarque (PDT)	5. Pedro Taques (PDT) (16)
Lídice da Mata (PSB) (42)	6. João Capiberibe (PSB) (15)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (22)	
Ricardo Ferraço (PMDB) (40)	1. Vital do Rêgo (PMDB) (40,57)
Jarbas Vasconcelos (PMDB) (40)	2. João Alberto Souza (PMDB) (40)
Pedro Simon (PMDB) (23,24,27,40)	3. Roberto Requião (PMDB) (40)
Eunício Oliveira (PMDB) (40)	4. Romero Jucá (PMDB) (40)
Luiz Henrique (PMDB) (40)	5. Ana Amélia (PP) (40)
Francisco Dornelles (PP) (40)	6. Sérgio Petecão (PSD) (12,13,14,21,28,32,33,40)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (63)	
Alvaro Dias (PSDB) (38,39)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (38)
Paulo Bauer (PSDB) (2,38)	2. Flexa Ribeiro (PSDB) (38)
José Agripino (DEM)	3. Jayme Campos (DEM) (10,30,45,55,56,58,59)
Cyro Miranda (PSDB) (50)	4. Cícero Lucena (PSDB) (53)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (22,29,64)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB) (47,51,52)	1. Gim (PTB) (34,46,47)
Fernando Collor (PTB) (31,47)	2. Eduardo Amorim (PSC) (1,47)
Magno Malta (PR) (25,26,35,36,47)	3. Armando Monteiro (PTB) (19,20,37,47,54)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando o Senador Randolfe Rodrigues como membro titular para compor a CRE.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 20, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Fernando Collor como membro titular; e o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro suplente, para comporem a CRE.

****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 26, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aloysio Nunes e Lúcia Vânia como membros titulares; e os Senadores Aécio Neves e Cyro Miranda como membros suplentes, para comporem a CRE.

*****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 32, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Gim Argello como membro titular, para compor a CRE.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador José Agripino como membro titular; e o Senador Demóstenes Torres como membro suplente, para comporem a CRE.

*******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 59, de 2011, da Liderança do Bloco PMDB-PP-PSC-PMN-PV, designando os Senadores Jarbas Vasconcelos, Luiz Henrique, Valdir Raupp, Vital do Rego, Pedro Simon e Francisco Dornelles como membros titulares; e os Senadores Lobão Filho, Romero Jucá, Ana Amélia, Roberto Requião, Ricardo Ferraço e Eduardo Amorim como membros suplentes, para comporem a CRE.

********. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 15, de 2011, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Aníbal Diniz, Eduardo Suplicy, Gleisi Hoffmann, João Pedro, Blairo Maggi, Cristovam Buarque e Antonio Carlos Valadares como membros titulares; e os Senadores Delcídio Amaral, Jorge Viana, Walter Pinheiro, Marcelo Crivella, Clésio Andrade, Acir Gurgacz e Rodrigo Rollemberg como membros suplentes, para comporem a CRE.

*********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**

**********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 6 titulares e 6 suplentes. Bloco de Apoio ao Governo: 6 titulares e 6 suplentes. Bloco Parlamentar Minoria: 4 titulares e 4 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.**

1. Em 22.02.2011, o Senador Inácio Arruda é designado membro suplente em vaga cedida, provisoriamente, pelo Partido Trabalhista Brasileiro - PTB ao Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. nº 034/2011 - GLPTB / OF. nº 021/2011 - GLBAG).
2. Em 23.03.2011, o Senador Paulo Bauer é designado membro titular do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 057/11-GLPSDB), em substituição à Senadora Lúcia Vânia.
3. Em 13.04.2011, o Senador Lindbergh Farias é designado membro suplente na Comissão, em substituição ao Senador Walter Pinheiro. (Of. nº 051/2011 - GLDBAG)
4. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).
5. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
6. Em 03.08.2011, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada membro titular na Comissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann. (Of. nº 098/2011 - GLDBAG)
7. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
8. Em 25.08.2011, o Bloco de Apoio ao Governo cede uma vaga de titular na Comissão ao Bloco Parlamentar da Maioria (Of. nº 106/2011-GLDBAG).
9. Em 29.08.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro titular na Comissão em vaga cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 237/2011 - GLPMDB).
10. Em 05.10.2011, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Clovis Fecury é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão.(Of nº 060/2011-GLDEM).
11. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011 e do Of. nº 17/2011-GLPR.
12. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
13. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
14. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
15. Em 08.12.2011, o Senador João Capiberibe é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Rodrigo Rollemberg. (Of. nº 147/2011-GLDBAG)
16. Em 09.02.2012, o Senador Pedro Taques é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz. (Of. 022/2012 - GLDBAG)
17. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
18. Em 06.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (Of. nº 29/2012 - GLDBAG).
19. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
20. Em 21.03.2012, o Senador João Ribeiro é designado membro suplente do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).
21. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
22. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
23. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
24. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
25. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
26. Em 09.08.2012, o Senador Cidinho Santos é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (OF. Nº 081/2012/BLUFOR/SF).

27. Em 09.08.2012, o Senador Jacer Barbalho é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Tomás Correia (OF. GLPMDB nº 192/2012).
28. Em 09.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 191/2012).
29. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
30. Vago em virtude de o Senador Clovis Fecury não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Alberto Souza, em 5.11.2012 (Of. GSJALB nº 0001/2012).
31. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
32. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
33. Em 23.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 354/2012).
34. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
35. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
36. Em 17.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. Nº 217/2012-BLUFOR).
37. Em 08.02.2013, o Senador João Ribeiro licenciar-se-á nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, no período do dia 08 de fevereiro a 08 de junho de 2013, conforme RQS nº 44/2013, deferido na sessão de 06.02.13.
38. Em 07.2.2013, foi lido o Of. Nº 013/13, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Lúcia Vânia e Paulo Bauer, como membros titulares, e os Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Flexa Ribeiro, como membros suplentes, para compor a Comissão.
39. Em 26.02.2013, o Senador Alvaro Dias é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição à Senadora Lúcia Vânia(Of. 55/2013-GLPSDB).
40. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 42/2013, designando os Senadores Ricardo Ferraço, Jarbas Vasconcelos, Pedro Simon, Eunício Oliveira, Luiz Henrique e Francisco Dornelles como membros titulares e os Senadores Sérgio Souza, João Alberto Souza, Roberto Requião, Romero Jucá, a Senadora Ana Amélia e o Senador Sérgio Petecão como membros suplentes para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
41. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Ricardo Ferraço e Jarbas Vasconcelos Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 001/2013 - CRE).
42. Em 27.02.2013, a Senadora Lídice da Mata é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares (Of. GLDBAG nº 024/2013).
43. Em 05.03.2013, o Senador Jorge Viana é designado membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Anibal Diniz, que passa a ocupar a suplência na Comissão (OF. GLDBAG nº 29/2013).
44. Em 07.03.2013, o Senador Anibal Diniz é designado membro titular do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo na Comissão, deixando de ocupar a suplência (Of. 42/2013-GLDBAG).
45. Em 07.03.2013, o Senador Jayme Campos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão(Of. 14/2013-GLDEM).
46. Em 12.03.2013, o Senador Sodré Santoro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Morazildo Cavalcanti (OF. BLUFOR nº 033/2013).
47. Em 19.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Sodré Santoro, Fernando Collor e Magno Malta, e membros suplentes os Senadores Gim e Eduardo Amorim para integrarem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR 48/2013).
48. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
49. Em 21.03.2013, o Senador Randolfe Rodrigues é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 54/2013-GLDBAG).
50. Em 04.04.2013, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 110/2013-GLPSDB).
51. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandato, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti.
52. Em 15.04.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 83/2013-BLUFOR).
53. Em 23.04.2013, o Senador Cícero Lucena é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 127/2013-GLPDSB).
54. Em 06.08.2013, o Senador Armando Monteiro é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 155/2013-BLUFOR).
55. 3. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
56. Em 19.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro suplente do Bloco da Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. s/n das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas).
57. Em 14.11.2013, o Senador Vital do Rêgo é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Sérgio Souza (OF. GLPMDB nº 309/2013).
58. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
59. Em 04.02.2014, O Senador Jayme Campos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. 1/2014-GLDEM).
60. Em 12.2.2014, a Senadora Gleisi Hoffmann é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Lindbergh Farias (OF. GLDBAG nº 16/2014).
61. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).

62. Em 18.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Eduardo Lopes e cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 26/2014 - GLDBAG e Of. nº 46/2014 - BLUFOR).
63. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
64. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): José Alexandre Girão Mota da Silva
Telefone(s): 3303-3496
Fax: 3303-3546
E-mail: scomcre@senado.gov.br

7.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE PROTEÇÃO DOS CIDADÃOS BRASILEIROS NO EXTERIOR

Finalidade: Subcomissão criada pelos RRE´s nº 4 e 11/2003, do Senador Marcelo Crivella e do Senador Tião Viana, respectivamente, com o objetivo de estudar, propor e adotar as medidas necessárias à implementação das propostas aprovadas no " I Encontro Ibérico da Comunidade de Brasileiros no Exterior", dentro do "Projeto Brasileiros no Exterior".

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): José Alexandre Girão Mota da Silva
Telefone(s): 3303-3496
Fax: 3303-3546
E-mail: scomcre@senado.gov.br

7.2) SUBC. PERM. DE MONIT. DA IMPL. DAS MEDIDAS ADOT. NA RIO+20 E REGIME INTERNAC. S/ MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Finalidade: Subcomissão criada pelo RRE nº 3/2007**, do Senador Heráclito Fortes, com o objetivo de acompanhar, estudar e monitorar a implementação das políticas públicas nacionais decorrentes dos esforços mundiais para o combate ao aquecimento global, que se iniciaram com a Conferência-Quadro sobre Mudança Climática, assinado no Rio de Janeiro, em 1992, assim como contribuir para o aperfeiçoamento dessa implementação, sob a perspectiva da política externa brasileira, por meio da formulação de proposições de normas e quaisquer outros atos que forem da competência do Poder Legislativo.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 19/04/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (3,17)	
Cristovam Buarque (PDT)	1. Blairo Maggi (PR) (8,9,10,11,12)
Lindbergh Farias (PT)	2. Marcelo Crivella (PRB) (2,4,13,15)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (7)	
Luiz Henrique (PMDB)	1. VAGO (5,6,14)
Francisco Dornelles (PP)	2. Inácio Arruda (PCdoB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (16)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB)	1. Randolfe Rodrigues (PSOL) (1)

Notas:

1. Vaga cedida ao PSOL (Of. nº 27/20110-CRE/PRES)
2. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).
3. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
4. Em 16.11.2011, o Senador Sérgio Souza é designado como membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann. (Of. nº 134/2011 - GLDBAG)
5. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
6. Em 09.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (OF. Nº 167/2012-CRE/PRES, lido na sessão de 13.03.2012).
7. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
8. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
9. Em 09.08.2012, vago em virtude de o Senador Blairo Maggi não pertencer mais à Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (OF. Nº 081/2012/BLUFOR/SF).
10. Em 14.09.2012, lido ofício do Presidente da CRE designando o Senador Cidinho Santos, do PR, como membro suplente da Subcomissão, em vaga do Bloco de Apoio ao Governo anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi (OF. Nº 260/2012-CRE/PRES).
11. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
12. Em 18.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. Nº 265/2012-CRE/PRES).

13. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
14. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
15. Em 20.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. 51/2014-CRE).
16. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
17. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Em 14.4.2011, foi lido o Ofício nº 27, de 2011, da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, designando os Senadores Cristovam Buarque, Lindbergh Farias, Luiz Henrique, Francisco Dornelles e Aloysio Nunes Ferreira como membros titulares; e os Senadores Blairo Maggi, Gleisi Hoffmann, Marcelo Crivella, Inácio Arruda e Randolfe Rodrigues como membros suplentes, para comporem a Subcomissão Permanente de Acompanhamento da Rio +20 e do Regime Internacional sobre Mudanças Climáticas.
***. Em 14.4.2011, foi lido o Ofício nº 27, de 2011, da CRE, informando o aditamento do RRE nº 3/2007 pelo RRE nº 10/2011-CRE, que alterou o nome deste colegiado e ampliou sua competência para também acompanhar o planejamento e as atividades da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável - Rio +20.
****. Em 8.08.2012, foi lido o Ofício nº 256, de 2011, da CRE, informando que aquela Comissão aprovou, em 5.07.2012, o Requerimento nº 28, de 2012-CRE, que adita o RRE nº 10/2011-CRE e altera o nome da Subcomissão Permanente de Acompanhamnto da Rio +20 e do Regime Internacional sobre Mudanças Climáticas para Subcomissão Permanente de Monitoramento da Implantação das Medidas Adotadas na Rio+20 e do Regime Internacional sobre Mudanças Climáticas.

Secretário(a): José Alexandre Girão Mota da Silva
Telefone(s): 3303-3496
Fax: 3303-3546
E-mail: scomcre@senado.gov.br

7.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE PARA MODERNIZAÇÃO E REAPARELHAMENTO DAS FORÇAS ARMADAS

Finalidade: Subcomissão criada pelo RRE nº 5/2006, da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, com o objetivo de tratar de assuntos de seu interesse.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 11/08/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2,14)	
Blairo Maggi (PR) (6,7,8,9,10)	1. Jorge Viana (PT)
Delcídio do Amaral (PT)	2. Marcelo Crivella (PRB) (3,4,11,12)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (5)	
Luiz Henrique (PMDB)	1. Ana Amélia (PP)
Francisco Dornelles (PP)	2. VAGO
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (13)	
VAGO	1. José Agripino (DEM) (1)

Notas:

1. Em 03.08.2011, o Senador José Agripino é designado como membro suplente do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Subcomissão, em substituição ao Senador Aloysio Nunes Ferreira.(Ofício nº 157/2011-CRE/PRES)
2. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
3. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
4. Em 09.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (OF. Nº 167/2012-CRE/PRES, lido na sessão de 13.03.2012).
5. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
6. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
7. Em 09.08.2012, vago em virtude de o Senador Blairo Maggi não pertencer mais à Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (OF. Nº 081/2012/BLUFOR/SF).
8. Em 14.09.2012, lido ofício do Presidente da CRE designando o Senador Cidinho Santos, do PR, como membro titular da Subcomissão, em vaga do Bloco de Apoio ao Governo anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi (OF. Nº 260/2012-CRE/PRES).
9. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
10. Em 18.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. Nº 265/2012-CRE/PRES).
11. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
12. Em 20.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. 51/2014-CRE).
13. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
14. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 14.07.2011, foi lido o Ofício nº 155/2011-CRE designando os Senadores Blairo Maggi e Delcídio do Amaral como titulares e os Senadores Jorge Viana e Marcelo Crivella como suplentes do Bloco de Apoio ao Governo; os Senadores Luiz Henrique e Francisco Dornelles como titulares e a Senadora Ana Amélia e o Senador Pedro Simon como suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria; e o Senador Demóstenes Torres como titular e o Senador Aloysio Nunes Ferreira como suplente do Bloco Parlamentar da Minoria.

***. Em 08.12.2011, foi lido o Of. 219/2011-CRE/PRES, que comunica nova composição da Subcomissão, designando os Senadores Blairo Maggi e Delcídio do Amaral como membros titulares e dos Senadores Jorge Viana e Marcelo Crivella como membros suplentes do Bloco de Apoio ao Governo, os Senadores Luiz Henrique e Francisco Dornelles como membros titulares e a Senadora Ana Amélia como membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria, e o Senador José Agripino como membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Subcomissão.

7.4) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DA AMAZÔNIA E DA FAIXA DE FRONTEIRA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RRE nº 2/2009, da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional, com o objetivo de acompanhar as ações na Faixa de Fronteira.

Número de membros: 8 titulares e 8 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 01/03/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (6,27)	
Blairo Maggi (PR) (15,16,18,21,22)	1. Marcelo Crivella (PRB) (11,12,24,25)
Jorge Viana (PT)	2. VAGO (10)
Delcídio do Amaral (PT)	3. Cristovam Buarque (PDT)
Vanessa Grazziotin (PCdoB) (4,7)	4. VAGO (1,5,9,23)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (13)	
VAGO (14,17,19)	1. Lobão Filho (PMDB)
Ana Amélia (PP)	2. Jarbas Vasconcelos (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (26)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (2)	1. VAGO (3,8)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (13)	
Mozarildo Cavalcanti (PTB) (20)	1. Randolfe Rodrigues (PSOL)

Notas:

1. Em 13.04.2011, o Senador João Pedro é designado membro suplente da Subcomissão. (Of. 026/2011 - CRE/PRES)
2. Em 13.04.2011, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro titular da Subcomissão, em substituição à Senadora Lúcia Vânia. (Of. nº 026/2011 - CRE/PRES)
3. Em 13.04.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro suplente da Subcomissão, em substituição ao Senador Aloysio Nunes Ferreira. (Of. 026/2011 - CRE/PRES)
4. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).
5. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
6. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
7. Em 28.09.2011, a Senadora Vanessa Grazziotin é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann (OF. nº 194/2011 - CRE/PRES).
8. Vago em virtude do desligamento do Senador Cyro Miranda da Subcomissão (OF nº 194/2011 - CRE/PRES).
9. Em 16.11.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente da Subcomissão. (Of. nº 135/2011 - GLDBAG)
10. Vago em 09.02.12 em virtude de o Senador Acir Gurgacz não pertencer mais à CRE (Of. nº 022/2012-GLDBAG e OF. Nº 167/2012-CRE/PRES).
11. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
12. Em 09.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (OF. Nº 167/2012-CRE/PRES, lido na sessão de 13.03.2012).
13. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
14. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.

15. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
16. Em 09.08.2012, vago em virtude de o Senador Blairo Maggi não pertencer mais à Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (OF. Nº 081/2012/BLUFOR/SF).
17. Em 09.03.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. Nº 257/2012-CRE/PRES).
18. Em 14.09.2012, lido ofício do Presidente da CRE designando o Senador Cidinho Santos, do PR, como membro titular da Subcomissão, em vaga do Bloco de Apoio ao Governo anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi (OF. Nº 260/2012-CRE/PRES).
19. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
20. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
21. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
22. Em 18.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF. Nº 265/2012-CRE/PRES).
23. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
24. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
25. Em 20.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão (Of. 51/2014-CRE).
26. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
27. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

Secretário(a): José Alexandre Girão Mota da Silva
Telefone(s): 3303-3496
Fax: 3303-3546
E-mail: scomcre@senado.gov.br

8) COMISSÃO DE SERVIÇOS DE INFRAESTRUTURA - CI

Número de membros: 23 titulares e 23 suplentes

PRESIDENTE: Senador Fernando Collor (PTB-AL) (52)

VICE-PRESIDENTE: Senador Sérgio Petecão (PSD-AC) (52)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (8,59,84)	
Lindbergh Farias (PT)	1. Humberto Costa (PT)
Delcídio do Amaral (PT)	2. José Pimentel (PT)
Jorge Viana (PT)	3. Wellington Dias (PT)
Walter Pinheiro (PT)	4. Marcelo Crivella (PRB) (19,20,80,82)
Acir Gurgacz (PDT) (30,31,43,44)	5. Pedro Taques (PDT)
VAGO (18,77)	6. Lídice da Mata (PSB) (67)
Inácio Arruda (PCdoB)	7. Vanessa Grazziotin (PCdoB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (24)	
Clésio Andrade (PMDB) (25,32,33,46,47,54)	1. Romero Jucá (PMDB) (25,54)
Lobão Filho (PMDB) (25,54)	2. VAGO (2,3,10,25,54,75)
Eduardo Braga (PMDB) (25,54)	3. Ricardo Ferraço (PMDB) (25,54)
Valdir Raupp (PMDB) (25,54)	4. Roberto Requião (PMDB) (9,25,54)
Vital do Rêgo (PMDB) (25,54,58)	5. Waldemir Moka (PMDB) (11,21,22,25,54)
Jader Barbalho (PMDB) (25,54,64)	6. Ivo Cassol (PP) (25,54)
Ciro Nogueira (PP) (25,54)	7. Francisco Dornelles (PP) (15,16,17,23,25,54)
Sérgio Petecão (PSD) (26,29,38,39,49,50,53,54)	8. Kátia Abreu (PMDB) (5,6,12,14,26,27,29,50,53,54,71)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (83)	
Cícero Lucena (PSDB) (51,55,65)	1. Vicentinho Alves (SD) (51,85)
Flexa Ribeiro (PSDB) (51)	2. Alvaro Dias (PSDB) (51)
Lúcia Vânia (PSDB) (1,4,51)	3. Ruben Figueiró (PSDB) (4,7,51,61,72)
Wilder Morais (DEM) (28,36)	4. Jayme Campos (DEM) (28,37,68,70,74,76)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (24,40,84)	
Fernando Collor (PTB) (60)	1. Gim (PTB) (60)
Cidinho Santos (PR) (35,45,57,60,78,79)	2. João Vicente Claudino (PTB) (60,66,81)
VAGO (34,60,62,63,69,73)	3. Eduardo Amorim (PSC) (41,42,48,56,60)
Alfredo Nascimento (PR) (60)	4. Antonio Carlos Rodrigues (PR) (60)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 21, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Fernando Collor como membro titular; e os Senadores Armando Monteiro e João Vicente Claudino como membros suplentes, para comporem a CI.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 27, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Flexa Ribeiro, Lúcia Vânia e Paulo Bauer como membros titulares; e os Senadores Aécio Neves, Aloysio Nunes e Cyro Miranda como membros suplentes, para comporem a CI.

****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 40, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular, para compor a CI.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 18, de 2011, da Liderança do PT e do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Lindbergh Farias, Delcídio Amaral, Jorge Viana, Walter Pinheiro, Blairo Maggi, Acir Gurgacz, Antonio Carlos Valadares e Inácio Arruda como membros titulares; e os Senadores Humberto Costa, José Pimentel, Wellington Dias, Marcelo Crivella, Vicentinho Alves, Pedro Taques, Rodrigo Rollemberg e a Senadora Vanessa Grazziotin como membros suplentes, para comporem a CI.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 56, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Valdir Raupp, Waldemir Moka, Lobão Filho, Vital do Rêgo, Ricardo Ferraço, Eduardo Braga, Ciro Nogueira e Francisco Dornelles como membros titulares; e os Senadores Romero Jucá, Gilvam Borges, Roberto Requião, João Alberto Souza, Wilson Santiago, Casildo Maldaner, Eduardo Amorim e Ivo Cassol como membros suplentes, para comporem a CI.

*******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Demóstenes Torres como membro titular; e o Senador Jayme Campos como membro suplente, para comporem a CI.

********. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."**

*********. **Bloco Parlamentar da Maioria: 7 titulares e 7 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 7 titulares e 7 suplentes (1vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 4 titulares e 4 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 4 titulares e 4 suplentes.**

1. Em 23.03.2011, o Senador Mário Couto é designado membro titular do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 058/11-GLPSDB), em substituição ao Senador Paulo Bauer.
2. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.
3. Em 10.05.2011, o Senador Geovani Borges é designado suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Gilvam Borges (Of. nº 141/2011-GLPMDB).
4. Em 01.06.2011, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 124/11-GLPSDB), em substituição ao Senador Mário Couto, que passa a integrar a Comissão como membro suplente.
5. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
6. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado suplente do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).
7. Em 1º.08.2011, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB) na Comissão, em substituição ao Senador Mário Couto (Of. nº 151/11-GLPSDB).
8. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
9. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.
10. Em 06.10.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Geovani Borges (OF. nº 272/2011 - GLPMDB).
11. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.
12. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
13. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
14. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
15. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
16. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
17. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
18. Em 08.12.2011, o Senador João Capiberibe é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares. (Of. nº 148/2011-GLDBAG)
19. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
20. Em 06.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (Of. nº 30/2012 - GLDBAG).
21. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
22. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of.GLPMDB nº 36/2012).
23. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.

24. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
25. Em 13.4.2012, foi lido o Of. 67/2012, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria, designando os Senadores Valdir Raupp, Waldemir Moka, Lobão Filho, Vital do Rêgo, Ricardo Ferraço, Eduardo Braga e Ciro Nogueira como membros titulares e os Senadores Romero Jucá, Sérgio Souza, Roberto Requião, Francisco Dornelles, Clésio Andrade, Casildo Maldaner e Ivo Cassol como membros suplentes, para compor a CI.
26. Em virtude do parágrafo único do art. 78 do RISF, foi feito novo cálculo de proporcionalidade partidária, tendo em vista a criação do Partido Social Democrático, cálculo esse aprovado na reunião de Líderes de 14.02.2012.
27. As notas que se referiam à vaga do Bloco Parlamentar da Maioria deixam de ali ser alocadas em razão do mencionado na nota anterior.
28. Em 17.4.2012, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, ficando a vaga de suplente a ser indicada posteriormente (Of. nº 19/2012-GLDEM).
29. Em 17.04.2012, foi lido o Ofício nº 0005/2012, da Liderança do Partido Social Democrático - PSD, designando a Senadora Kátia Abreu como membro titular e o Senador Sérgio Petecão como membro suplente, para compor a Comissão.
30. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
31. Em 04.07.2012, o Senador Assis Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of nº 088/2012-GLDBAG).
32. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
33. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
34. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
35. Em 09.08.2012, o Senador Gim Argello é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Mozarildo Cavalcanti (OF. Nº 093/2012/BLUFOR/SF).
36. Em 03.09.2012, o Senador Wilder Morais é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (OF. Nº 045/12-GLDEM).
37. Em 03.09.2012, o Senador Jayme Campos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em decorrência da designação do Senador Wilder Morais como titular (OF. Nº 045/12-GLDEM).
38. Em 02.10.2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
39. Em 16.10.2012, o Senador Marco Antônio Costa é designado membro titular do PSD/PSOL na Comissão, em substituição à Senadora Kátia Abreu (Of. nº 55/2012 - GLPSD).
40. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
41. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
42. Em 17.10.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. nº 104/2012/BLUFOR/SF).
43. Vago em virtude de o Senador Assis Gurgacz não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Acir Gurgacz, em 30.10.2012 (Of. GSAGUR-172/2012).
44. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Assis Gurgacz (Of. nº 140/2012 -GLDBAG).
45. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
46. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
47. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 359/2012).
48. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
49. Vago em virtude de o Senador Marco Antônio Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Kátia Abreu, em 31.01.2013.
50. Em 07.02.2013, a Senadora Kátia Abreu é designada membro suplente do PSD na Comissão, em substituição ao Senador Sérgio Petecão, que assume a vaga de titular (OFÍCIO nº 013/2013-GLPSD).
51. Em 07.2.2013, foi lido o Of. Nº 014/13, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aloysio Nunes Ferreira, Flexa Ribeiro e Lúcia Vânia, como membros titulares, e os Senadores Aécio Neves, Alvaro Dias e Cyro Miranda, como membros suplentes, para compor a Comissão.
52. Em 26.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Fernando Collor e Sérgio Petecão Presidente e Vice-Presidente, respectivamente, deste colegiado (OF. nº 001/2013 - CI).
53. O Partido Social Democrático (PSD) passa a integrar o Bloco Parlamentar da Maioria, conforme OF. GLPMDB nº 032/2013, lido na sessão de 19.02.2013.

54. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 63/2013, designando os Senadores Clésio Andrade, Lobão Filho, Eduardo Braga, Valdir Raupp, Casildo Maldaner, Eunício Oliveira, Ciro Nogueira e Sérgio Petecão, como membros titulares, e os Senadores Romero Jucá, Sérgio Souza, Ricardo Ferraço, Roberto Requião, Waldemir Moka, Ivo Cassol, Francisco Dornelles e a Senadora Kátia Abreu, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
55. Vago em razão de o Senador Aloysio Nunes Ferreira não pertencer mais à Comissão (Of. 90/2013-GLPSDB).
56. Em 13.03.2013, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 62/2013).
57. Em 13.03.2013, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Gim (Of. BLUFOR nº 63/2013).
58. Em 13.03.2013, o Senador Vital do Rêgo é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Casildo Maldaner (OF. GLPMDB nº 114/2013).
59. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
60. Em 20.03.2013, são designados membros titulares os Senadores Fernando Collor, Blairo Maggi, João Costa e Alfredo Nascimento, e como membros suplentes os Senadores Gim, Armando Monteiro, Eduardo Amorim e Antonio Carlos Rodrigues para comporem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 49/2013).
61. Vago em 09.04.2013, em razão de o Senador Cyro Miranda não pertencer mais à Comissão (Of. nº 115/2013-GLPSDB).
62. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.
63. Em 23.04.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 86/2013-BLUFOR)
64. Em 24.04.2013, o Senador Jader Barbalho é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eunício Oliveira (Of. 164/2013-GLPMDB).
65. Em 20.05.2013, o Senador Cícero Lucena é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (OF. nº 134/2013-GLPSDB)
66. Vago, em 6.8.2013, em virtude de o Senador Armando Monteiro não pertencer mais à Comissão (Of. 154/2013-BLUFOR).
67. Em 13.08.2013, a Senadora Lídice da Mata é designada membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Rodrigo Rollemberg(Of. nº 112/2013-GLDBAG).
68. 3. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
69. Em 18.09.2013, O Senador João Ribeiro é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. 174/2013-BLUFOR).
70. Em 19.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro suplente do Bloco da Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. s/n das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas).
71. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
72. Em 24.10.2013, o Senador Rubem Figueiró é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. nº 175/13-GLPSDB).
73. Vago em virtude do falecimento do Senador João Ribeiro, ocorrido em 18.12.2013.
74. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
75. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
76. Em 04.02.2014, O Senador Jayme Campos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. 1/2014-GLDEM).
77. Em 19.02.2014, vago em virtude de o Senador João Capiberibe deixar de integrar a Comissão (OF. nº 18/2014 - GLDBAG)
78. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
79. Em 13.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro titular pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (Of. 18/2014-BLUFOR).
80. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
81. Em 18.03.2014, o Senador João Vicente Claudino é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 40/2014-BLUFOR).
82. Em 18.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Eduardo Lopes e cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 25/2014 - GLDBAG e Of. nº 45/2014 - BLUFOR).
83. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
84. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
85. Em 23.04.2014, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria, na Comissão, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Aécio Neves e cedida pela Liderança do PSDB (Ofs. 31/2014-GLPSDB e 235/2014-GSVALV).

Secretário(a): Alvaro Araújo Souza
Telefone(s): 3303-4607
Fax: 3303-3286
E-mail: scomci@senado.gov.br

8.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE - PLANO DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQI nº 6/2007, da Comissão de Serviços de Infraestrutura, com o objetivo de acompanhar a implementação do Plano de Aceleração do Crescimento - PAC.

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

Notas:

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Alvaro Araújo Souza
Telefone(s): 3303-4607
Fax: 3303-3286
E-mail: scomci@senado.gov.br

8.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE INFRAESTRUTURA E DESENVOLVIMENTO URBANO

Finalidade: Debater temas relacionados à infraestrutura e desenvolvimento urbano.

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

PRESIDENTE: Senador Inácio Arruda (PCdoB-CE) (1)
VICE-PRESIDENTE: Senador Clésio Andrade (PMDB-MG) (1)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (4)	
Inácio Arruda (PCdoB)	1. Lindbergh Farias (PT)
Walter Pinheiro (PT)	2. Lídice da Mata (PSB)
VAGO (2)	3. Vanessa Grazziotin (PCdoB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Clésio Andrade (PMDB)	1.
Valdir Raupp (PMDB)	2.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (3)	
Cícero Lucena (PSDB)	1. Flexa Ribeiro (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Antonio Carlos Rodrigues (PR)	1. Alfredo Nascimento (PR)

Notas:
1. Em 5.11.2013, a Subcomissão reunida elegeu os Senadores Inácio Arruda e Clésio Andrade, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 171/2013-CI).
2. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
3. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
4. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.
**. Em 29.10.2013, foi lido o Ofício nº 160/2013-CI/PRES, designando os Senadores Inácio Arruda, Walter Pinheiro e Eduardo Lopes como titulares e os Senadores Lindbergh Farias, Lídice da Mata e Vanessa Grazziotin como suplentes (pelo Bloco de Apoio ao Governo); os Senadores Clésio Andrade e Valdir Raupp como titulares (pelo Bloco Parlamentar da Maioria); o Senador Cícero Lucena como titular e o Senador Flexa Ribeiro como suplente (pelo Bloco Parlamentar da Minoria); e os Senadores Antonio Carlos Rodrigues como titular e o Senador Altredo Nascimento como suplente (pleo Bloco Parlamentar União e Força) para comporem a Subcomissão.

Secretário(a): Alvaro Araújo Souza
Telefone(s): 3303-4607
Fax: 3303-3286
E-mail: scomci@senado.gov.br

8.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE PARA O ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DA ELETROBRÁS DISTRIBUIÇÃO

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQI nº 8/2012, do Senador Ivo Cassol, para o acompanhamento das atividades da Eletrobrás Distribuição Acre, Eletrobrás Distribuição Alagoas, Eletrobrás Distribuição Piauí, Eletrobrás Distribuição Rondônia, Eletrobrás Distribuição Roraima e Eletrobrás Amazonas Energia, com a finalidade de discutir a qualidade de energia produzida e oferecida aos consumidores, os problemas, causas, efeitos e soluções técnico-operacionais e de gestão administrativa.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:
RELATOR:

Aprovação do Requerimento: 08/03/2012

Instalação: 16/05/2012

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (15)	
Jorge Viana (PT)	1. Wellington Dias (PT)
Vanessa Grazziotin (PCdoB)	
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Ivo Cassol (PP)	1. Ciro Nogueira (PP)
Sérgio Petecão (PSD) (1,2)	2. VAGO (5,6,10)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (14)	
Osvaldo Sobrinho (PTB) (12,13)	1.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
	1. VAGO (3,4,7,8,9,11)

Notas:

1. Em 14.05.2012, o Bloco Parlamentar da Maioria cede, em caráter provisório, uma vaga de titular na Comissão ao Senador Sérgio Petecão (Ofício GLPMDB nº 00116/2012).
2. Em 14.05.2012, o Senador Sérgio Petecão é designado membro titular na Comissão, em vaga cedida provisoriamente pelo Bloco Parlamentar da Maioria (OF. Nº058/2012 - CI).
3. Em 16.05.2012, o Bloco de Apoio ao Governo cede vaga de suplente ao Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão (Of. nº 068/2012-GLDBAG, lido na sessão de 17.05.2012).
4. Em 16.05.2012, o Senador Vicentinho Alves é designado membro suplente na Subcomissão em vaga cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 060/2012-PRES-CI, lido na sessão de 17.05.2012).
5. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
6. Em 08.08.2012, foi lido o Of. nº 185/2012-GLPMDB, designando o Senador Tomás Correia como membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp.
7. Em 17.10.2012, foi lido na Sessão Deliberativa Ordinária do Senado Federal o Ofício GSVALV nº 415/2012, do Senador Vicentinho Alves, comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o seu afastamento do exercício do mandato para assumir o cargo de Secretário Extraordinário do Estado do Tocantins para Assuntos Legislativos junto ao Congresso Nacional (Diário Oficial do Estado do Tocantins nº 3.735, de 17.10.2012).
8. Vago em virtude de o Senador Vicentinho Alves não pertencer mais à Comissão de Serviços de Infraestrutura.
9. Em 29.10.2012, o Senador João Costa é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão (Of. nº 067/2012-PRES/CI).

10. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
11. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 30.01.2013.
12. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
13. Em 25.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Subcomissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. 146/2013-CI).
14. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
15. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.
*. Em 22.03.2012, foi lido o Of. nº 30/2011-CI, comunicando a criação da Subcomissão Permanente, de acordo com a aprovação, em 08.03.2012, do Requerimento nº 08/2012-CI.
**. Em 10.05.2012, foi lido o OF. nº 54/2012 - PRES/CI, designando o Senador Jorge Viana e a Senadora Vanessa Grazziotin como membros titulares, e o Senador Wellington Dias como suplente (pelo Bloco de Apoio ao Governo); o Senador Ivo Cassol como titular, e os Senadores Ciro Nogueira e Valdir Raupp como suplentes (pelo Bloco Parlamentar da Maioria); e o Senador Jayme Campos como titular (pelo Bloco Parlamentar Minoria), para comporem a Subcomissão.

Secretário(a): Alvaro Araújo Souza
Telefone(s): 3303-4607
Fax: 3303-3286
E-mail: scomci@senado.gov.br

8.4) SUBCOMISSÃO PERMANENTE SOBRE OBRAS DE PREPARAÇÃO PARA A SECA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RQI nº 20/2013, da Comissão de Serviços de Infraestrutura, com o objetivo de propor políticas e propiciar as condições necessárias para a execução de obras que permitam o desenvolvimento econômico do Nordeste e o bem estar de sua população.

(Requerimento Da Comissão De Serviços De Infra-Estrutura 20, de 2013)

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE: Senador José Pimentel (PT-CE) (1)
VICE-PRESIDENTE: Senador Eduardo Amorim (PSC-SE) (1)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (5)	
José Pimentel (PT)	1. Inácio Arruda (PCdoB)
Wellington Dias (PT)	
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
Clésio Andrade (PMDB)	1. Ciro Nogueira (PP)
	2. Vital do Rêgo (PMDB)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (4)	
Cícero Lucena (PSDB) (3)	1. Osvaldo Sobrinho (PTB) (2)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Eduardo Amorim (PSC)	1. Fernando Collor (PTB)

Notas:

1. Em 02.10.2013, os Senadores José Pimentel e Eduardo Amorim foram eleitos, respectivamente, Presidente e Vice-presidente da Subcomissão (Ofício 154/2013-CI).
2. Em 02.10.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro suplente na Subcomissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. 155/2013-CI).
3. Em 09.10.2013, o Senador Cícero Lucena é designado membro titular na Subcomissão, em substituição ao Senador Flexa Ribeiro(Of. 157/2013-CI).
4. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
5. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

*. Em 15.05.2013, foi lido o Ofício nº 56/2013-CI, designando os Senadores José Pimentel e Wellington Dias como titulares e o Senador Inácio Arruda como mebro suplente do Bloco de Apoio ao Governo; o Senador Clésio Andrade como titular e os Senadores Ciro Nogueira e Vital do Rêgo como suplentes do Bloco Parlamentar da Maioria; o Senador Flexa Ribeiro como titular e o Senador Jayme Campos como suplente do Bloco Parlamentar Minoria; o Senador Eduardo Amorim como titular e o Senador Fernando Collor como suplente na Comissão.

Secretário(a): Alvaro Araújo Souza
Telefone(s): 3303-4607
Fax: 3303-3286
E-mail: scomci@senado.gov.br

9) COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL E TURISMO - CDR

Número de membros: 17 titulares e 17 suplentes

PRESIDENTE: Senador Antonio Carlos Valadares (PSB-SE) (46)

VICE-PRESIDENTE: Senador Inácio Arruda (PCdoB-CE) (46)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (10,49,64)	
Wellington Dias (PT) (1)	1. João Capiberibe (PSB) (44)
Antonio Carlos Valadares (PSB) (43)	2. Zeze Perrella (PDT) (7,11)
Inácio Arruda (PCdoB) (45)	3. Walter Pinheiro (PT) (2,47)
João Durval (PDT)	4. Acir Gurgacz (PDT) (32,33,38,39)
Lídice da Mata (PSB)	5. Rodrigo Rollemberg (PSB) (13)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (29)	
Romero Jucá (PMDB) (42)	1. Eduardo Braga (PMDB) (14,42)
Ricardo Ferraço (PMDB) (20,21,22,28,31,42)	2. Vital do Rêgo (PMDB) (42)
Ana Amélia (PP) (42)	3. João Alberto Souza (PMDB) (3,37,42)
Ciro Nogueira (PP) (15,34,42)	4. Ivo Cassol (PP) (26,42)
Benedito de Lira (PP) (42)	5. VAGO (8,9,16,18)
Kátia Abreu (PMDB) (42,57)	6. VAGO (23,24,27)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (63)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (5,12,19,41)	1. Cícero Lucena (PSDB) (41)
Ruben Figueiró (PSDB) (41)	2. Lúcia Vânia (PSDB) (6,41)
Maria do Carmo Alves (DEM)	3. Wilder Morais (DEM) (4,35)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (29,36,64)	
Armando Monteiro (PTB) (40,48,50)	1. Mozarildo Cavalcanti (PTB) (50,59)
Eduardo Amorim (PSC) (30,50,51,52,55,58,61,62)	2. VAGO (50)
VAGO (50,53,54,56,60)	3. (50)

Notas:

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 22, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Mozarildo Cavalcanti como membro titular; e o Senador Armando Monteiro como membro suplente, para comporem a CDR.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 28, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Aécio Neves e Cícero Lucena como membros titulares; e as Senadoras Lúcia Vânia e Marisa Serrano como membros suplentes, para comporem a CDR.

****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando a Senadora Maria do Carmo Alves como membro titular; e a Senadora Kátia Abreu como membro suplente, para comporem a CDR.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 55, de 2011, da Liderança do Bloco PMDB-PP-PSC-PMN-PV, designando a Senadora Ana Amélia e os Senadores Eduardo Amorim, Vital do Rego, Wilson Santiago, Ciro Nogueira e Benedito de Lira como membros titulares; e os Senadores João Alberto Souza, Lobão Filho, Jarbas Vasconcelos, Eunício Oliveira, Ivo Cassol e Garibaldi Alves como membros suplentes, para comporem a CDR.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 23, de 2011, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores José Pimentel, Ana Rita Esgário, Vanessa Grazziotin, Vicentinho Alves, João Durval e Lídice da Mata como membros titulares; e os Senadores Paulo Paim, João Pedro, Wellington Dias, Magno Malta e Acir Gurgacz como membros suplentes, para comporem a CDR.

*******. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

**********. Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."

**********. Bloco Parlamentar da Maioria: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 3 titulares e 3 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.

1. Em 24.02.2011, o Senador Wellington Dias é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador José Pimentel, que passa a ocupar a vaga de suplente destinada ao Bloco (Ofício nº 027/2011-GLDBAG).
2. Em 24.02.2011, o Senador José Pimentel foi substituído pelo Senador Wellington Dias como membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, passando a compô-la como suplente em vaga destinada ao Bloco (Ofício nº 027/2011-GLDBAG).
3. Em 01.03.2011, vago em virtude de o Senador Jarbas Vasconcelos declinar da indicação da Liderança do PMDB para compor a Comissão.
4. Em 05.04.2011, o Senador José Agripino é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. 033/11 - GLDEM), em substituição à Senadora Kátia Abreu.
5. Em 10.05.2011, o Senador Ataídes Oliveira é designado titular do Bloco Parlamentar da Minoria (PSDB/DEM) na Comissão, em substituição ao Senador Aécio Neves (Of. nº 113/2011-GLPSDB).
6. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
7. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
8. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
9. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado suplente do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).
10. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
11. Em 18.08.2011, o Senador Zeze Perrella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 102/2011 - GLDBAG).
12. Vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Ribeiro, em 1º.09.2011.
13. Em 29.09.2011, o Senador Rodrigo Rollemberg é designado suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF nº 120/2011 - GLDBAG).
14. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.
15. Em 08.11.2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago ter deixado o mandato.
16. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
17. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
18. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
19. Em 17.11.2011, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão. (Of. nº 193/2011 - GLPSDB)
20. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
21. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
22. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
23. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 07.12.2011, conforme Ofício nº 130/2011, aprovado na sessão de 07.12.2011.
24. Em 13.12.2011, a Senadora Ivonete Dantas é designada membro suplente do Bloco da Maioria (PMDB/PP/PV/PSC) na Comissão, em substituição ao Senador Garibaldi Alves (OF. GLPMDB nº 326/2011).
25. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
26. Em 02.03.2012, vago em virtude de o Senador Eunício Oliveira deixar, a pedido, de integrar como suplente a Comissão (Of. nº 22/2012 - GLPMDB).
27. Em 06.04.2012, vago em virtude de a Senadora Ivonete Dantas não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Garibaldi Alves.
28. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
29. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar esse Bloco.
30. Em 17.04.2012, o Senador Eduardo Amorim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (OF. Nº 018/2012/GLBUF/SF).
31. Em 13.06.2012, o Senador Ricardo Ferraço é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB) na Comissão (OF. GLPMDB nº 151/2012).
32. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
33. Em 04.07.2012, o Senador Assis Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of nº 091/2012-GLDBAG).

34. Em 16.08.2012, o Senador Eduardo Braga é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. nº 277/2012-GLPMDB).
35. Em 05.09.2012, o Senador Wilder Morais é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador José Agripino (Of nº 049/12-GLDEM).
36. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
37. Em 19.10.2012 o Senador Romero Jucá é designado como membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. GLPMDB nº 329/2012).
38. Vago em virtude de o Senador Assis Gurgacz não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Acir Gurgacz, em 30.10.2012 (Of. GSAGUR-172/2012).
39. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Assis Gurgacz (Of. nº 141/2012 - GLDBAG).
40. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
41. Em 07.02.2013, são designados para integrarem a Comissão, nas vagas destinadas ao PSDB: Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Ruben Figueiró, como membros titulares; e Senador Cícero Lucena e Senadora Lúcia Vânia, como membros suplentes (Ofício nº 15/13-GLPSDB).
42. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 44/2013, designando os Senadores Romero Jucá, Ricardo Ferraço, a Senadora Ana Amélia, os Senadores Ciro Nogueira e Benedito de Lira e a Senadora Kátia Abreu, como membros titulares, e os Senadores Eduardo Braga, Vital do Rêgo, João Alberto Souza e Ivo Cassol, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
43. Em 27.02.2013, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Ana Rita (Of. nº 27/2013 - GLDBAG).
44. Em 27.02.2013, o Senador João Capiberibe é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Paim (Of. GLDBAG nº 031/2013).
45. Em 04.03.2013, o Senador Inácio Arruda é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Vanessa Grazziotin (Of. nº 34/2013 - GLDBAG).
46. Em 05.03.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Antonio Carlos Valadares e Inácio Arruda, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Ofício nº 003/2013 - PRES/CDR).
47. Em 05.03.2013, o Senador Walter Pinheiro é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador José Pimentel(Of. nº 36/2013 - GLDBAG).
48. Em 12.03.2013, o Senador Sodré Santoro é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Morazildo Cavalcanti (OF. BLUFOR nº 034/2013).
49. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
50. Em 20.03.2013, os Senadores Armando Monteiro, Sodré Santoro e João Costa são designados como membros titulares do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 50/2013-BLUFOR).
51. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandato, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti.
52. Em 15.04.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 84/2013-BLUFOR).
53. Vago em virtude de o Senador João Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Vicentinho Alves, em 23.04.2013.
54. Em 23.04.2013, o Senador Vicentinho Alves é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. nº 87/2013-BLUFOR)
55. Em 14.05.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti deixa de integrar a Comissão (Of. 108/2013-BLUFOR).
56. Em 18.09.2013, O Senador João Ribeiro é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Vicentinho Alves (Of. 175/2013-BLUFOR).
57. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
58. Em 06.11.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 197/2013-BLUFOR)
59. Em 06.11.2013, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. nº 197/2013-BLUFOR)
60. Vago em virtude do falecimento do Senador João Ribeiro, ocorrido em 18.12.2013.
61. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
62. Em 17.02.2014, o Senador Eduardo Amorim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 009/2014-BLUFOR).
63. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
64. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Marcus Guevara Sousa de Carvalho
Telefone(s): 3303-4282
Fax: 3303-1627
E-mail: scomcdr@senado.gov.br

9.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DO DESENVOLVIMENTO DO NORDESTE

Finalidade: Subcomissão criada pelo RDR nº 2/2011, do Senador Wellington Dias, com o objetivo de acompanhar o Desenvolvimento do Nordeste.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 29/03/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (1,10)	
Wellington Dias (PT)	1. VAGO (8)
Lídice da Mata (PSB)	2. VAGO (8)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (5)	
Vital do Rêgo (PMDB)	1. Ciro Nogueira (PP)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (9)	
Maria do Carmo Alves (DEM)	1. Cícero Lucena (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
Eduardo Amorim (PSC) (2,3,4,6,7)	1.

Notas:

1. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
2. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
3. Em 21.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, licenciado (OF. Nº 377/2011-PRES/CDR).
4. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
5. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
6. Em 28.05.2012, o Bloco Parlamentar da Maioria cede uma vaga de titular na Subcomissão ao Partido Social Cristão - PSC (OF. GLPMDB nº 140/2012).
7. O Presidente da CDR comunica a designação do Senador Eduardo Amorim como membro titular da Subcomissão (OF. Nº 119/2012-PRES/CDR).
8. Em 2.4.2014, o Presidente da CDR comunica que os Senadores José Pimentel e Magno Malta não integram mais a Subcomissão (Of. nº 18/2014-PRES/CDR).
9. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
10. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Marcus Guevara Sousa de Carvalho
Telefone(s): 3303-4282
Fax: 3303-1627
E-mail: scomcdr@senado.gov.br

9.2) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DA AMAZÔNIA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RDR nº 1/2011, da Senadora Vanessa Grazziotin, com o objetivo de acompanhar as políticas referentes à Amazônia.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Instalação: 12/04/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (3,13)	
VAGO (9)	1. VAGO (6,7)
VAGO (5)	2. VAGO (2)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (4)	
Ana Amélia (PP)	1. Ivo Cassol (PP) (8,11)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (12)	
VAGO (1)	1. Lúcia Vânia (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
	1. Mozarildo Cavalcanti (PTB) (10)

Notas:

1. Vago em 10.05.2011 em virtude de o Senador Aécio Neves não pertencer mais à Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo(Of. nº 113/2011-GLPSDB).
2. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
3. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
4. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
5. Em 17.04.2012, vago em virtude de o Senador Vicentinho Alves não pertencer mais à CDR (OF. Nº 018/2012/GLBUF/SF).
6. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
7. Em 04.07.2012, vago em virtude de o Senador Acir Gurgacz não pertencer mais à CDR (Of. nº 091/2012 - GLDBAG).
8. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
9. Em 2.4.2014, o Presidente da CDR comunica que a Senadora Vanessa Grazziotin e o Senador Lobão Filho não integram mais a Subcomissão (Of. nº 18/2014-PRES/CDR)
10. Em 2.4.2014, o Presidente da CDR comunica que o Senador Mozarildo Cavalcanti foi designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Subcomissão (OF. Nº 18/2014-PRES/CDR)
11. Em 2.4.2014, o Presidente da CDR comunica que o Senador Ivo Cassol foi designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Subcomissão, em substituição ao Senador Mozarildo Cavalcante (OF. Nº 18/2014-PRES/CDR).
12. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
13. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Marcus Guevara Sousa de Carvalho
Telefone(s): 3303-4282
Fax: 3303-1627
E-mail: scomcdr@senado.gov.br

9.3) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DO CODESUL

Finalidade: Subcomissão criada pelo RDR nº 5/2011, da Senadora Ana Amelia, com o objetivo de debater as propostas de integração regional e desenvolvimento dos Estados da região Sul.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2)	
	1.
	2.
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV)	
	1.
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (1)	
	1.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
	1.

Notas:
1. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
2. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Marcus Guevara Sousa de Carvalho
Telefone(s): 3303-4282
Fax: 3303-1627
E-mail: scomcdr@senado.gov.br

9.4) SUBCOMISSÃO TEMPORÁRIA COPA 2014, OLIMPÍADA E PARAOLIMPÍADA 2016.

Finalidade: Subcomissão criada pelo RDR nº 8/2011, da Senadora Lídice da Mata, com o objetivo de acompanhar, avaliar e fiscalizar todas as ações empreendidas para a realização da Copa do Mundo de Futebol em 2014 no Brasil, bem como para os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos em 2016, na cidade do Rio de Janeiro.

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

Designação: 14/06/2011

Instalação: 05/07/2011

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (2)	
Zeze Perrella (PDT) (1,4)	1. VAGO (8)
Lídice da Mata (PSB)	2.
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (7)	
Vital do Rêgo (PMDB)	1. VAGO (5)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (9)	
VAGO (3,6,8)	1. Cícero Lucena (PSDB)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC)	
	1.

Notas:

1. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
2. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
3. Vago em virtude de o Senador Ataídes Oliveira não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Ribeiro, em 1º.09.2011.
4. Em 20.09.2011, o Senador Zeze Perrella é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Subcomissão(Of. nº 220/2011-PRES/CDR).
5. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
6. Em 06.03.2012, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Subcomissão(Of. nº 049/2012-PRES/CDR).
7. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
8. Em 2.4.2014, o Presidente da CDR comunica que os Senadores José Pimentel e Cássio Cunha Lima não integram mais a Subcomissão (Of. nº 18/2014-PRES/CDR).
9. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.

*. Em 14.6.2011, foi lido o Ofício nº 85, de 2011, da Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo, designando os Senadores João Pedro, Lídice da Mata, Vital do Rêgo, Wilson Santiago e Ataídes Oliveira como membros titulares; e os Senadores José Pimentel, Eduardo Amorim, Eunício Oliveira e Cícero Lucena como membros suplentes, para comporem a Subcomissão Temporária Copa 2014, Olimpíada e Paraolimpíada 2016.

Secretário(a): Marcus Guevara Sousa de Carvalho
Telefone(s): 3303-4282
Fax: 3303-1627
E-mail: scomcdr@senado.gov.br

10) COMISSÃO DE AGRICULTURA E REFORMA AGRÁRIA - CRA

Número de membros: 17 titulares e 17 suplentes

PRESIDENTE: Senador Benedito de Lira (PP-AL) (64)

VICE-PRESIDENTE: Senador Acir Gurgacz (PDT-RO) (64)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (15,65,85)	
Delcídio do Amaral (PT)	1. Angela Portela (PT)
Gleisi Hoffmann (PT) (7,10,22,23,57,80)	2. Rodrigo Rollemberg (PSB) (67)
Zeze Perrella (PDT) (11,16)	3. Walter Pinheiro (PT)
Acir Gurgacz (PDT) (38,47)	4. João Durval (PDT)
Eduardo Suplicy (PT) (4,67)	5. Antonio Carlos Valadares (PSB)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (37)	
Clésio Andrade (PMDB) (62)	1. Romero Jucá (PMDB) (28,29,35,52,62)
VAGO (62,78)	2. Luiz Henrique (PMDB) (62)
Casildo Maldaner (PMDB) (25,26,27,36,49,62)	3. João Alberto Souza (PMDB) (39,40,51,53,62)
Ana Amélia (PP) (62)	4. Valdir Raupp (PMDB) (62)
Sérgio Petecão (PSD) (12,13,19,21,62,76)	5. Ciro Nogueira (PP) (62)
Benedito de Lira (PP) (62)	6. Ivo Cassol (PP) (17,62,76)
Kátia Abreu (PMDB) (31,59,61,62,75)	7. Garibaldi Alves (PMDB) (32,43,44,58,59,61,63,83)
Waldemir Moka (PMDB) (24,33,34,46,66,68,69)	
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (84)	
Cyro Miranda (PSDB) (2,60,71,73)	1. Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (60)
Ruben Figueiró (PSDB) (60)	2. Flexa Ribeiro (PSDB) (3,9,14,60)
Jayme Campos (DEM) (72,74,77,79)	3. Cícero Lucena (PSDB) (5,18,48,70)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (37,45,85)	
Gim (PTB) (1,8,49,50)	1. Mozarildo Cavalcanti (PTB) (6,54)
	2. Cidinho Santos (PR) (24,41,42,55,56,81,82)

Notas:

*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

**. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 29, de 2011, da Liderança do PSDB, designando a Senadora Marisa Serrano e o Senador Cyro Miranda como membros titulares; e os Senadores Aloysio Nunes e Flexa Ribeiro como membros suplentes, para comporem a CRA.

***. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 58, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Waldemir Moka, Casildo Maldaner, Eduardo Amorim, Ana Amélia, Ivo Cassol e Benedito de Lira como membros titulares; e os Senadores Garibardi Alves, Roberto Requião, Valdir Raupp, Luiz Henrique, Ciro Nogueira e João Alberto Souza como membros suplentes, para comporem a CRA.

****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 24, de 2011, do Líder do Bloco de Apoio ao Governo, designando os Senadores Delcídio Amaral, Gleisi Hoffmann, João Pedro, Clésio Andrade e Acir Gurgacz como membros titulares; a Senadora Ângela Portela e os Senadores Eduardo Suplicy, Walter Pinheiro, Blairo Maggi, João Durval e Antonio Carlos Valadares como membros suplentes, para comporem a CRA.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador Jayme Campos como membro titular; e a Senadora Kátia Abreu como membro suplente, para comporem a CRA.

******. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

*******. **Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões**

Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."

********. Bloco Parlamentar da Maioria: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 3 titulares e 3 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.**

1. Vaga cedida temporariamente ao Partido do Movimento Democrático Brasileiro - PMDB (OF. nº 047/2011-GLPTB).
2. Em 23.03.2011, o Senador Flexa Ribeiro é designado membro titular do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 063/11-GLPSDB), em substituição à Senadora Marisa Serrano.
3. Em 23.03.2011, a Senadora Marisa Serrano é designada membro suplente do Bloco Parlamentar PSDB/DEM na Comissão (Of. nº 063/11-GLPSDB), em substituição ao Senador Flexa Ribeiro.
4. Em 29.03.2011, o Senador Rodrigo Rollemberg é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 040/11-GLBAG).
5. Em 05.04.2011, o Senador Demóstenes Torres é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM) na Comissão (Of. 033/11 - GLDEM), em substituição à Senadora Kátia Abreu.
6. Em 05.04.2011, o Senador Mozarildo Cavalcanti é designado membro suplente do PTB na Comissão (Of. 76/2011 - GLPTB).
7. Em 08.06.2011, lido ofício da Senadora Gleisi Hoffmann comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, ter tomado posse no cargo de Ministra de Estado Chefe da Casa Civil da Presidência da República (D.O.U. nº 109, Seção 2, de 8 de junho de 2011).
8. Em 16.06.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro titular na Comissão, em vaga cedida pelo Partido Trabalhista Brasileiro - PTB (Of. nº 197/2011 - GLPMDB).
9. Vago, em virtude de a Senadora Marisa Serrano ter sido nomeada para o cargo de Conselheira do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul.
10. Em 29.06.2011, o Senador Antonio Russo é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição à Senadora Gleisi Hoffmann (Of. nº 083/2011-GLBAG).
11. Vago em razão do término do mandato do Senador João Pedro, face à reassunção do membro titular, Senador Alfredo Nascimento.
12. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
13. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado titular do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).
14. Em 1º.08.2011, o Senador Alvaro Dias é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria (PSDB) na Comissão (Of. nº 152/11-GLPSDB).
15. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
16. Em 18.08.2011, o Senador Zeze Perrella é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. nº 103/2011 - GLDBAG).
17. Em 29.09.2011, o Senador João Alberto Souza afastou-se nos termos do art. 56, inciso I, da Constituição Federal, para assumir o cargo de Secretário-Chefe da Assessoria de Programas Especiais, da Casa Civil do Estado do Maranhão, conforme OF. Nº 208/2011-GSJALB.
18. Em 05.10.2011, em substituição ao Senador Demóstenes Torres, o Senador Clovis Fecury é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão.(Of nº 060/2011-GLDEM).
19. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
20. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
21. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
22. Em 22.11.2011, vaga cedida ao PR pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 137/2011-GLDBAG).
23. Em 23.11.2011, o Senador Antonio Russo é designado membro titular em vaga cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. Leg. nº 18/2011-GLPR).
24. Em 23.11.2011, os Senadores Clésio Andrade e Blairo Maggi são designados membros titular e suplente, respectivamente, do PR na Comissão, em decorrência da revisão da cálculo da proporcionalidade da participação do Partido (Of. Leg. 017/2011 GLPR).
25. Em 06.12.2011, o Senador Eduardo Amorim licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme os Requerimentos nºs 1.458 e 1.459/2011, aprovados na sessão de 30.11.2011.
26. Vaga cedida temporariamente ao PR (OF. Nº 308/2011-GLPMDB).
27. Em 07.12.2011, o Senador Lauro Antonio é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Eduardo Amorim, em virtude de vaga cedida temporariamente ao PR. (Of. 20/2011-GLPR)
28. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 07.12.2011, conforme Ofício nº 130/2011, aprovado na sessão de 07.12.2011.
29. Em 13.12.2011, a Senadora Ivonete Dantas é designada membro suplente do Bloco da Maioria (PMDB/PP/PV/PSC) na Comissão, em substituição ao Senador Garibaldi Alves (OF. GLPMDB nº 329/2011).
31. Em 16.02.2012, o Senador Sérgio Petecão é designado membro titular do PSD/PSOL na Comissão (Of. nº 6/2012-GLPSD).
30. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
32. Em 16.02.2012, a Senadora Kátia Abreu é designada membro suplente do PSD/PSOL na Comissão (Of. nº 6/2012-GLPSD).
33. Em 20.03.2012, o Senador Clésio Andrade comunicou ao Senado sua filiação partidária ao PMDB (Of.GSCAND nº 91/2012, lido na sessão desta data).
34. Em 21.03.2012, o Senador Alfredo Nascimento é designado membro titular do PR na Comissão, em substituição ao Senador Clésio Andrade (Of. nº 004/2012-GLPR).

35. Em 06.04.2012, vago em virtude de a Senadora Ivonete Dantas não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Garibaldi Alves.
36. Em 05.04.2012, vago em virtude de o Senador Lauro Antonio não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Eduardo Amorim.
37. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
38. Senador Acir Gurgacz licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 123 dias, a partir de 29.06.12, conforme os Requerimentos nºs 609 e 610, de 2012, aprovados na sessão de 28.06.12.
39. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
40. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
41. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I e II, do Regimento Interno, por 130 dias, a partir de 09.08.12, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725/2012, aprovados na sessão de 07.08.12.
42. Em 09.08.2012, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (OF. Nº 082/2012/BLUFOR/SF).
43. Em 02.10.2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 02.10.2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 01.10.2012.
44. Em 16.10.2012, o Senador Marco Antônio Costa é designado membro suplente do PSD/PSOL na Comissão, em substituição à Senadora Kátia Abreu (Of. nº 55/2012 - GLPSD).
45. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
46. Em 30.10.2012, o Senador Antonio Carlos Rodrigues é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Alfredo Nascimento (OF. Nº 163/2012-BLUFOR).
47. Em 30.10.2012, o Senador Acir Gurgacz reassume o cargo de senador, após licença (Of. GSAGUR nº 172/2012).
48. Vago em virtude de o Senador Clovis Fecury não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador João Alberto Souza, em 5.11.2012 (Of. GSJALB nº 0001/2012).
49. Em 06.11.2012, retorna ao Bloco Parlamentar União e Força a vaga anteriormente cedida ao Bloco Parlamentar da Maioria, e seu ocupante, o Senador Sérgio Souza, fica designado como membro titular deste Bloco na Comissão (Of. GLPMDB nº 338/2012).
50. Em 06.11.2012, o Senador Gim é designado membro titular do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Sérgio Souza (OF. Nº 167/2012/BLUFOR).
51. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.
52. Em 23.11.2012, o Senador Romero Jucá é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 363/2012).
53. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 358/2012).
54. O Senador Mozarildo Cavalcanti licenciou-se, a partir de 12 de dezembro de 2012, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 121 dias, conforme o Requerimento nº 1.085/12, aprovado na sessão de 11.12.2012.
55. Em 17.12.2012, vago em razão do término do mandato do Senador Cidinho Santos, em face da reassunção do membro titular, Senador Blairo Maggi.
56. Em 17.12.2012, o Senador Blairo Maggi é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (OF. Nº 216/2012-BLUFOR).
57. Senador Antonio Russo licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 180 dias, a partir de 22.01.2013, conforme Requerimento nº 1/2013, aprovado no dia 30.01.2013.
58. Vago em virtude de o Senador Marco Antônio Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Kátia Abreu, em 31.01.2013.
59. Em 07.02.2013, a Senadora Kátia Abreu é designada membro titular do PSD/PSOL na Comissão, em substituição ao Senador Sérgio Petecão, que assume a vaga de suplente (OFÍCIO nº 013/2013-GLPSD).
60. Em 07.2.2013, foi lido o Of. Nº 011/13, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Cyro Miranda e Ruben Figueiró, como membros titulares, e os Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Flexa Ribeiro, como membros suplentes, para compor a Comissão.
61. O Partido Social Democrático (PSD) passa a integrar o Bloco Parlamentar da Maioria, conforme OF. GLPMDB nº 032/2013, lido na sessão de 19.02.2013.
62. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 45/2013, designando os Senadores Clésio Andrade, Sérgio Souza, Casildo Maldaner, a Senadora Ana Amélia, os Senadores Ivo Cassol e Benedito de Lira e a Senadora Kátia Abreu, como membros titulares, e os Senadores Romero Jucá, Luiz Henrique, João Alberto Souza, Valdir Raupp, Ciro Nogueira e Sérgio Petecão, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
63. Em 26.02.2013, o Senador Garibaldi Alves é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 070/2013).
64. Em 27.02.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Benedito de Lira e Acir Gurgacz, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 19/2013-CRA).
65. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
66. Em 20.03.2013, o Senador Antonio Carlos Rodrigues deixa de compor a Comissão (Of. nº 68/2013-BLUFOR).
67. Em 26.03.2013, o Senador Eduardo Suplicy é designado membro titular pelo Bloco de Apoio ao Governo em substituição ao Senador Rodrigo Rollemberg, que passa a ocupar a suplência na Comissão (Of. nº 56/2013-GLDBAG).
68. Vaga cedida provisoriamente ao Bloco Parlamentar da Maioria (Of. 75/2013-BLUFOR).

69. Em 04.04.2013, o Senador Waldemir Moka é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em vaga cedida provisoriamente pelo Bloco União e Força (Ofício nº 138/2013-GLPMDB).
70. Em 23.04.2013, o Senador Cícero Lucena é designado membro suplente do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 128/2013-GLPDSB).
71. Vago, em 11.9.2013, em razão de o Senador Cyro Miranda não pertencer mais à Comissão (Of. 163/2013-GLPSDB).
72. 3. Em 13.09.2013, o Senador Jayme Campos licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão de 10.09.2013.
73. Em 16.09.2013, o Senador Cyro Miranda é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. nº 166/2013-GLPSDB).
74. Em 19.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, em substituição ao Senador Jayme Campos (Of. s/n das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas).
75. Em 08.10.2013, a Senadora Kátia Abreu filiou-se ao PMDB, nos termos do Ofício nº 800/2013-GSKAAB.
76. Em 23.10.2013, o Senador Sérgio Petecão é designado membro titular pelo Bloco Parlamentar da Maioria em substituição ao Senador Ivo Cassol, que passa a ocupar a suplência na Comissão (Of. 290/2013-GLPMDB).
77. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
78. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
79. Em 04.02.2014, O Senador Jayme Campos é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Minoria na Comissão (Of. 1/2014-GLDEM).
80. Em 11.2.2014, a Senadora Gleisi Hoffmann é designada membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antônio Russo(Of. nº 12/2014 - GLDBAG).
81. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
82. Em 13.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro suplente pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (Of. 20/2014-BLUFOR).
83. Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 26.03.2014, conforme Requerimento nº 267, de 2014, aprovado no dia 26.03.2014.
84. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
85. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

10.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DOS BIOCOMBUSTÍVEIS

Número de membros: 7 titulares e 7 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Marcello Varella
Telefone(s): 3303 3506
Fax: 3303 1017
E-mail: marcello@senado.gov.br

10.2) SUBCOMISSÃO TEMPORÁRIA PARA ACOMPANHAR A POLÍTICA AGRÍCOLA BRASILEIRA

Finalidade: Subcomissão criada pelo RRA nº 8/2011, da Comissão de Agricultura e Reforma Agrária, destinada a acompanhar a execução da política agrícola brasileira.

Secretário(a): Marcello Varella
Telefone(s): 3303 3506
Fax: 3303 1017
E-mail: marcello@senado.gov.br

11) COMISSÃO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO, COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA - CCT

Número de membros: 17 titulares e 17 suplentes

PRESIDENTE: Senador Zeze Perrella (PDT-MG) (34)

VICE-PRESIDENTE: Senador Alfredo Nascimento (PR-AM) (34)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (7,38,48)	
Angela Portela (PT)	1. Delcídio do Amaral (PT)
Zeze Perrella (PDT) (32)	2. Rodrigo Rollemberg (PSB) (33,40)
Walter Pinheiro (PT)	3. Cristovam Buarque (PDT) (10,12)
João Capiberibe (PSB) (8,9,17)	4. Lídice da Mata (PSB)
Anibal Diniz (PT) (40)	5. Marcelo Crivella (PRB) (1,19,20,44,45)
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (21)	
Lobão Filho (PMDB) (31)	1. Vital do Rêgo (PMDB) (2,4,11,31)
João Alberto Souza (PMDB) (22,23,27,28,31)	2. Ricardo Ferraço (PMDB) (31)
Valdir Raupp (PMDB) (31)	3. Ivo Cassol (PP) (31)
Luiz Henrique (PMDB) (31,36)	4. Benedito de Lira (PP) (26,31)
Ciro Nogueira (PP) (31)	5. VAGO (5,6,13,15,35,43)
Sérgio Petecão (PSD) (31)	6. VAGO
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (47)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB) (30,37)	1. Cássio Cunha Lima (PSDB) (30,37,46)
Flexa Ribeiro (PSDB) (30)	2. Cícero Lucena (PSDB) (30)
José Agripino (DEM)	3. Maria do Carmo Alves (DEM)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (21,24,48)	
Gim (PTB) (25,39)	1. Antonio Carlos Rodrigues (PR) (39)
Alfredo Nascimento (PR) (3,16,39)	2. VAGO (16,29,39,41,42)
Eduardo Amorim (PSC) (39)	3. (39)

Notas:

*. Em 08.02.2011, foi lido o Ofício nº 1, de 2011, da Liderança do PSOL, designando o Senador Randolfe Rodrigues como membro titular; e a Senadora Marinor Brito como membro suplente, para comporem a CCT.

**. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011, lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

***. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 23, de 2011, da Liderança do PTB, designando o Senador Gim Argello como membro titular; e o Senador Fernando Collor como membro suplente, para comporem a CCT.

****. Em 17.02.2011, foi lido o Ofício nº 30, de 2011, da Liderança do PSDB, designando os Senadores Cyro Miranda e Flexa Ribeiro como membros titulares; e os Senadores Aloysio Nunes e Cícero Lucena como membros suplentes, para comporem a CCT.

*****. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 25, de 2011, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo, designando a Senadora Ângela Portela e os Senadores Aníbal Diniz, Walter Pinheiro, João Ribeiro, Pedro Taques e Rodrigo Rollemberg, como membros titulares e os Senadores Delcídio Amaral, Paulo Paim, Magno Malta, Cristovam Buarque e a Senadora Lídice da Mata, como membros suplentes, para comporem a CCT.

******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 53, de 2011, da Liderança do PMDB, designando os Senadores Eduardo Braga, Valdir Raupp, Vital do Rêgo, Lobão Filho, Ciro Nogueira e Eunício Oliveira, como membros titulares e os Senadores Gilvam Borges, Luiz Henrique, Ricardo Ferraço, Renan Calheiros, Ivo Cassol e Benedito de Lira, como membros suplentes, para compor a CCT.

*******. Em 22.02.2011, foi lido o Ofício nº 12, de 2011, da Liderança do DEM, designando o Senador José Agripino como membro titular e a Senadora Maria do Carmo Alves como membro suplente, para compor a CCT.

********. Os Líderes do PTB e do PR comunicam a formação do Bloco União e Força, composto por seus partidos, mediante o OF. Nº 064/GLPTB/SF, lido na sessão do Senado de 3 de abril de 2012.

**********. Nova proporcionalidade: (sessão do Senado Federal de 12/03/2013) "A Presidência comunica aos Srs. Líderes que - tendo em vista o Ofício nº 025, de 2013, e respectivo aditamento, da Liderança do Bloco União e Força, de solicitação de ajuste na composição das Comissões Permanentes desta Casa, tendo em vista a Nota Técnica da Secretaria-Geral da Mesa assinada pelos Líderes do PMDB, PT, PSDB, PTB, PP, PR, DEM, PSB, PCdoB, PSD e PPL ? determina a publicação do recálculo da proporcionalidade partidária para as Comissões Permanentes do Senado Federal, ajustado ao resultado definitivo das eleições de 2010, em virtude da retotalização de votos pela Justiça Eleitoral e da decisão dos Líderes Partidários. Assim, a Presidência, dando cumprimento a este critério estabelecido pelas Lideranças, solicita aos Srs. Líderes que procedam aos ajustes necessários na composição dos colegiados técnicos da Casa."

**********. Bloco Parlamentar da Maioria: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco de Apoio ao Governo: 5 titulares e 5 suplentes (1 vaga compartilhada). Bloco Parlamentar Minoria: 3 titulares e 3 suplentes. Bloco Parlamentar União e Força: 3 titulares e 3 suplentes.

1. Em 23.02.2011, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (OF.nº 026/2011-GLDBAG).
2. Em 29.03.2011, o Senador Gilvam Borges licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, por 121 dias, a partir de 29.03.11, conforme RQS nº 291/2011, deferido na sessão de 29.03.11.
3. O Senador João Ribeiro licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, pelo período de 3 de maio a 31 de agosto de 2011, conforme Requerimento nº 472/2011, aprovado na sessão de 03.05.11.
4. Em 10.05.2011, o Senador Geovani Borges é designado suplente do Bloco PMDB/PP/PSC/PMN/PV na Comissão, em substituição ao Senador Gilvam Borges (Of. nº 141/2011-GLPMDB).
5. Em 12.07.2011, o Senador Ivo Cassol licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 126 dias, a partir de 13.07.11, conforme RQS nºs 848 e 849 de 2011, aprovado na sessão de 12.07.11.
6. Em 14.07.2011, o Senador Reditario Cassol é designado suplente do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSC/PMN/PV) na Comissão, em substituição ao Senador Ivo Cassol (Of. nº 223/2011-GLPMDB).
7. O PR deixou de integrar o Bloco de Apoio ao Governo, conforme OF. Nº 056/2011-GLPR, lido na sessão do Senado de 3 de agosto de 2011.
8. Em 18.08.2011, o Senador Pedro Taques deixa de compor a Comissão (Of. nº 99/11-GLDBAG).
9. Em 27.09.2011, o Senador Antonio Carlos Valadares é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão. (Of. 116/2011 - GLDBAG)
10. Em 05.10.2011, o Senador Acir Gurgacz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Cristovam Buarque (OF. nº 126/2011 - GLDBAG).
11. Em 06.10.2011, o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Geovani Borges (OF. nº 270/2011 - GLPMDB).
12. Em 18.10.2011, o Senador Cristovam Buarque é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Acir Gurgacz (Of. nº 128/11-GLDBAG).
13. Em 14.11.2011, vago em razão do término do mandato do Senador Reditario Cassol, em face da reassunção do membro titular, Senador Ivo Cassol (Of. nº 656/2011-GSICAS).
14. Nos termos da decisão do Presidente do Senado publicada no DSF de 17.11.2011.
15. Em 16.11.2011, o Senador Ivo Cassol é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 294/2011).
16. Em 23.11.2011, os Senadores Alfredo Nascimento e João Ribeiro são designados membros titular e suplente do PR na Comissão, respectivamente, em decorrência das novas indicações do Partido (Of. Leg. 017/2011 GLPR).
17. Em 08.12.2011, o Senador João Capiberibe é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Antonio Carlos Valadares. (Of. nº 145/2011-GLDBAG).
18. Em 16.02.2012, foi lido o Of. nº 6/2012-GLPSD, comunicando o compartilhamento de vagas entre o PSD e o PSOL na Comissão.
19. Em 02.03.2012, lido ofício do Senador Marcelo Crivella comunicando, nos termos do inciso II do art. 39 do Regimento Interno do Senado Federal, o afastamento do exercício do mandato de Senador para assumir o cargo de Ministro de Estado da Pesca e Aquicultura (Of. nº 34/2012-GSMC).
20. Em 06.03.2012, o Senador Eduardo Lopes é designado membro suplente do Bloco Parlamentar de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Marcelo Crivella (Of. nº 31/2012 - GLDBAG).
21. Em 10.04.2012, foi lido expediente do Senador Eduardo Amorim comunicando ter o PSC deixado de integrar o Bloco Parlamentar da Maioria; foi lido também o OF. Nº 004/2012-GLBUF/SF, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força e da Liderança do PSC, comunicando que o PSC passou a integrar aquele Bloco.
22. Senador Valdir Raupp licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 122 dias, a partir de 16.07.12, conforme os Requerimentos nºs 677 e 678, de 2012, aprovados na sessão de 11.07.12.
23. Em 1º.08.2012, o Senador Tomás Correia é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Valdir Raupp (OF. GLPMDB nº 181/2012).
24. Em 17.10.2012, foi lido o Ofício nº 115/2012-BLUFOR/SF, dos Senadores Gim Argello, Vicentinho Alves e João Costa, comunicando que o PPL passou a integrar o Bloco Parlamentar União e Força.
25. Em 6.11.2011, foi lido o Of. 214/12-GSGA, do Senador Gim, solicitando ao Presidente do Senado a substituição do seu nome parlamentar "Senador Gim Argello" pelo nome "Senador Gim".
26. Em 14.11.2012, o Senador João Alberto Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão, em substituição ao Senador Renan Calheiros (OF. GLPMDB nº 346/2012).
27. Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15.11.2012.

28. Em 23.11.2012, o Senador Valdir Raupp é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (OF. GLPMDB nº 360/2012).
29. Em 08.02.2013, o Senador João Ribeiro licenciar-se-á nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno, no período do dia 08 de fevereiro a 08 de junho de 2013, conforme RQS nº 44/2013, deferido na sessão de 06.02.13.
30. Em 07.2.2013, foi lido o Of. Nº 012/13, da Liderança do PSDB, confirmando os Senadores Cyro Miranda e Flexa Ribeiro, como membros titulares, e os Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Cícero Lucena, como membros suplentes, para compor a Comissão.
31. Em 26.02.2013, foi lido o Ofício GLPMDB nº 46/2013, designando os Senadores Lobão Filho, João Alberto Souza, Valdir Raupp, Eunício Oliveira, Ciro Nogueira e Sérgio Petecão, como membros titulares, e os Senadores Vital do Rêgo, Ricardo Ferraço, Ivo Cassol e Benedito de Lira, como membros suplentes, para comporem o Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão.
32. Em 27.02.2013, o Senador Zezé Perrella é designado membro titular do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Anibal Diniz (Of. GLDBAG nº 032/2013).
33. Em 05.03.2013, o Senador Anibal Diniz é designado membro suplente do Bloco de Apoio ao Governo na Comissão, em substituição ao Senador Paulo Paim (Of. GLDBAG nº 033/2013).
34. Em 06.03.2013, a Comissão reunida elegeu os Senadores Zeze Perrella e Alfredo Nascimento, respectivamente, Presidente e Vice-Presidente deste colegiado (Of. nº 005/2013-CCT).
35. Em 07.03.2013, o Senador Sérgio Souza é designado membro suplente do Bloco Parlamentar da Maioria(Of. GLPMDB nº 093/2013).
36. Em 07.03.2013, o Senador Luiz Henrique é designado membro titular do Bloco Parlamentar da Maioria, em substituição ao Senador Eunício Oliveira(Of. GLPMDB nº 075/2013).
37. Em 11.03.2013, o Senador Aloysio Nunes Ferreira é designado membro titular do Bloco Parlamentar Minoria, em substituição ao Senador Cyro Miranda(Of. GLPSDB nº 087/2013).
38. Em 20.03.2013, o PSOL passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício GSRR nº 43/2013).
39. Em 20.03.2013, são designados os Senadores Gim, Alfredo Nascimento e Eduardo Amorim e como suplente o Senador Antonio Carlos Rodrigues para comporem o Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. BLUFOR nº 52/2013).
40. Em 26.03.2013, o Senador Anibal Diniz é designado membro titular pelo Bloco de Apoio ao Governo em substituição ao Senador Rodrigo Rollemberg, que passa a ocupar a suplência na Comissão (Of. nº 55/2013-GLDBAG).
41. Em 17.09.2013, o Senador Osvaldo Sobrinho é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força na Comissão(Of. nº 170/2013-BLUFOR).
42. Em 12.01.2014, vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos.
43. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann (Of. 1/2014 - GSGH e D.O.U. nº 23, Seção 2, de 3 de fevereiro de 2014).
44. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
45. Em 18.03.2014, o Senador Marcelo Crivella é designado membro suplente do Bloco Parlamentar União e Força, em vaga anteriormente ocupada pelo Senador Eduardo Lopes e cedida pelo Bloco de Apoio ao Governo (Of. nº 27/2014 - GLDBAG e Of. nº 47/2014 - BLUFOR).
46. Em 1.4.2014, o Senador Cássio Cunha Lima é designado membro suplente pelo Bloco da Minoria na Comissão (Of. nº 22/2014-GLPSDB).
47. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
48. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Égli Lucena Heusi Moreira
Telefone(s): 3303-1120
E-mail: scomcct@senado.gov.br

11.1) SUBCOMISSÃO PERMANENTE DE SERVIÇOS DE INFORMÁTICA

Número de membros: 5 titulares e 5 suplentes

Notas:
*. Os Líderes do PSDB e do DEM comunicam a formação do bloco composto por seus partidos, mediante o Ofício nº 31/11-GLPSDB, de 10.02.2011,lido na sessão do Senado de 25 de fevereiro de 2011.

Secretário(a): Égli Lucena Heusi Moreira
Telefone(s): 3303-1120
E-mail: scomcct@senado.gov.br

12) COMISSÃO SENADO DO FUTURO - CSF

PRESIDENTE: Senador Luiz Henrique (PMDB-SC)
RELATOR: Senador Cristovam Buarque (PDT-DF)

TITULARES	SUPLENTES
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB, PP, PSD, PV) (1)	
Luiz Henrique (PMDB) (2)	1.
Ricardo Ferraço (PMDB) (2)	2.
Ana Amélia (PP) (2)	3.
Bloco de Apoio ao Governo (PT, PDT, PSB, PCdoB, PSOL, PRB) (1,12)	
Cristovam Buarque (PDT) (3)	1. Lídice da Mata (PSB) (3)
Humberto Costa (PT) (3)	2. Inácio Arruda (PCdoB) (3)
Walter Pinheiro (PT) (3,8)	3. Pedro Taques (PDT) (3)
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB, DEM, SD) (11)	
Cyro Miranda (PSDB) (5)	1.
Wilder Morais (DEM) (7)	2. Maria do Carmo Alves (DEM) (6)
Bloco Parlamentar União e Força (PTB, PR, PSC) (12)	
Cidinho Santos (PR) (4,9,10)	1.
Eduardo Amorim (PSC) (4)	2.

Notas:

1. Vaga adicional compartilhada entre os dois Blocos.
2. Em 27.08.2013, foram designados os Senadores Luiz Henrique, Ricardo Ferraço e Ana Amélia, como membros titulares pelo Bloco Parlamentar da Maioria na Comissão (Of. 254/2013-GLPMDB).
3. Em 27.08.2013, foram designados os Senadores Cristovam Buarque, Humberto Costa e Paulo Paim, como membros titulares; a Senadora Lídice da Mata e os Senadores Inácio Arruda e Pedro Taques, como membros suplentes pelo Bloco de Apoio ao Governo na Comissão (Of. 95/2013-GLDBAG).
4. Em 27.08.2013, os Senadores Blairo Maggi e Eduardo Amorim são designados como membros titulares pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão (Of. 113/2013-BLUFOR).
5. Em 27.08.2013, o Senador Cyro Miranda é designado como membro titular pelo Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 162/2013-GLPSDB).
6. Em 27.08.2013, a Senadora Maria do Carmo Alves é designada membro suplente pelo Bloco Parlamentar Minoria na Comissão (Of. 29/2013-GLDEM).
7. Em 27.08.2013, o Senador Wilder Morais é designado como membro titular pelo Bloco Parlamentar Minoria na Comissão, de acordo com fala da Presidência da sessão deliberativa ordinária de 27.08.2013
8. Em 17.10.2013, o Senador Walter Pinheiro é designado como membro titular do Bloco de Apoio ao Governo, em substituição ao Senador Paulo Paim (Of. 124/2013-GLDBAG).
9. Senador Blairo Maggi licenciou-se nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno, por 127 dias, a partir de 13.03.2014, conforme Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na sessão de 11.03.14.
10. Em 13.03.2014, o Senador Cidinho Santos é designado membro titular pelo Bloco Parlamentar União e Força na Comissão, em substituição ao Senador Blairo Maggi (Of. 21/2014-BLUFOR).
11. Em 09.04.2014, o Partido Solidariedade passa a integrar o Bloco Parlamentar Minoria, nos termos do Ofício nº 30/2014.
12. Em 23.04.2014, o Partido Republicano Brasileiro deixa de integrar o Bloco Parlamentar União e Força e passa a integrar o Bloco de Apoio ao Governo, nos termos do Ofício 41/2014 - GLDBAG.

Secretário(a): Flávio Roberto de Almeida Heringer
Telefone(s): 3303-3487 (ou 2024)
E-mail: csf@senado.gov.br

COMPOSIÇÃO
CONSELHOS e ÓRGÃOS

1) CORREGEDORIA PARLAMENTAR
(Resolução do Senado Federal nº 17, de 1993)

SENADORES	CARGO
Senador Vital do Rêgo (PMDB-PB) (1)	CORREGEDOR
	CORREGEDOR SUBSTITUTO
	CORREGEDOR SUBSTITUTO
	CORREGEDOR SUBSTITUTO

Atualização: 17/09/2013

Notas:
1. Eleito na sessão plenária do Senado Federal de 17.09.2013.

SECRETARIA-GERAL DA MESA
Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)
Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo
Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260
E-mail:scop@senado.leg.br

2) CONSELHO DE ÉTICA E DECORO PARLAMENTAR

(Resolução do Senado Federal nº 20, de 1993)

Número de membros: 15 titulares e 15 suplentes

PRESIDENTE: Senador João Alberto Souza (PMDB-MA) (1)

VICE-PRESIDENTE: Senador Jayme Campos (DEM-MT) (1)

1ª Eleição Geral: 19/04/1995 **6ª Eleição Geral:** 06/03/2007

2ª Eleição Geral: 30/06/1999 **7ª Eleição Geral:** 14/07/2009

3ª Eleição Geral: 27/06/2001 **8ª Eleição Geral:** 26/04/2011

4ª Eleição Geral: 13/03/2003 **9ª Eleição Geral:** 06/03/2013

5ª Eleição Geral: 23/11/2005

TITULARES	SUPLENTES
PMDB	
VAGO (3)	1. VAGO
Valdir Raupp (RO)	2. VAGO
João Alberto Souza (MA)	3. VAGO
Romero Jucá (RR)	4. VAGO
PT	
Wellington Dias (PI)	1. Jorge Viana (AC)
Ana Rita (ES)	2. Paulo Paim (RS)
Anibal Diniz (AC)	3. Angela Portela (RR)
PSDB	
Mário Couto (PA)	1. Paulo Bauer (SC)
Cyro Miranda (GO)	2. VAGO
PTB	
Gim (DF)	1. João Vicente Claudino (PI)
PP	
Ciro Nogueira (PI)	1.
PDT	
Acir Gurgacz (RO)	1.
PSB	
Lídice da Mata (BA)	1. Antonio Carlos Valadares (SE)
DEM	
Jayme Campos (MT) (2)	1. Maria do Carmo Alves (SE)
PR	
Antonio Carlos Rodrigues (SP)	1. VAGO
PSD	
Sérgio Petecão (AC)	1. Kátia Abreu (PMDB-TO)
Corregedor do Senado (art. 25 da Resolução nº 20/93)	
VAGO	

Atualização: 03/02/2014

Notas:

*. Mais um membro em virtude do caput do art. 23 da Resolução nº 20, de 1993.

1. Eleitos na 1ª Reunião do Conselho, realizada em 03.04.2013.

2. O Senador Jayme Campos licenciou-se a partir do dia 13.09.2013, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno, por 122 dias, conforme Requerimento nº 1.047/2013, aprovado em 10.09.2013.

3. Em 03.02.2014, vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

3) PROCURADORIA PARLAMENTAR

(Resolução do Senado Federal nº 40, de 1995)

SENADOR	CARGO
Senador Antonio Carlos Rodrigues (PR-SP) (2)	COORDENADOR

Atualização: 05/11/2013

Notas:

1. Senador Antonio Carlos Rodrigues é designado para ocupar a vaga do PR em 21.02.2013

2. O Senador Antonio Carlos Rodrigues foi designado Coordenador conforme Ato do Presidente nº 34, de 2013, publicado no Boletim Administrativo do Senado Federal nº 5312, de 12.09.2013.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

4) PROCURADORIA ESPECIAL DA MULHER

(Resolução do Senado Federal nº 9, de 2013)

SENADOR	CARGO
Senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) (1)	PROCURADORA

Atualização: 06/03/2013

Notas:

1. Designada pelo Presidente do Senado Federal na sessão de 06.03.2013.

SECRETARIA GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):(61) 3303-5255 **Fax:**(61) 3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

5) OUVIDORIA DO SENADO FEDERAL

(Ato da Comissão Diretora nº 05, de 2005 - Resolução do Senado Federal nº 01, de 2005)

SENADOR	CARGO
Senadora Lúcia Vânia (PSDB-GO)	OUVIDORA-GERAL

Atualização: 05/11/2013

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento - SCOP

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

6) CONSELHO DO DIPLOMA MULHER-CIDADÃ BERTHA LUTZ

(Resolução do Senado Federal nº 02, de 2001.)

Número de membros: 15 titulares

PRESIDENTE: Senadora Angela Portela (PT-RR) (5)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Maria do Carmo Alves (DEM-SE) (4)

1ª Designação: 03/12/2001
2ª Designação: 26/02/2003
3ª Designação: 03/04/2007
4ª Designação: 12/02/2009
5ª Designação: 11/02/2011
6ª Designação: 11/03/2013

MEMBROS
PMDB
Pedro Simon (RS)
PT
Angela Portela (RR)
PSDB
Lúcia Vânia (GO)
PTB
VAGO
PP
Ciro Nogueira (PI)
PDT
João Durval (BA) (2)
PSB
Lídice da Mata (BA)
DEM
Maria do Carmo Alves (SE)
PR
VAGO
PSD
Kátia Abreu (PMDB-TO)
PCdoB
Vanessa Grazziotin (AM) (1)
PV
Paulo Davim (RN)
PRB
VAGO (3)
PSC

Eduardo Amorim (SE)
PSOL
Randolfe Rodrigues (AP)

Atualização: 07/05/2014

Notas:

1. Designada para ocupar a vaga do PC do B, conforme Of.GLPCB nº 004/2013, datado de 13.03.2013, lido na sessão do Senado Federal de 14.03.2013.
2. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of.GLDPDT nº 005/2014, datado de 18.02.2014, lido na sessão do Senado Federal de 21.02.2014.
3. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
4. A Senadora Maria do Carmo Alves foi eleita Vice-Presidente na 1ª reunião do Conselho, realizada em 07.05.2014.
5. A Senadora Angela Portela foi reconduzida ao cargo de Presidente na 1ª reunião do Conselho, realizada em 07.05.2014.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-4561/3303-5258 **Fax:**3303-5258

E-mail:scop@senado.leg.br

7) CONSELHO DO DIPLOMA JOSÉ ERMÍRIO DE MORAES

(Resolução do Senado Federal nº 35, de 2009)

Número de membros: 15 titulares

PRESIDENTE: Senador Armando Monteiro (PTB-PE) (4)

VICE-PRESIDENTE: Senador José Agripino (DEM-RN) (4)

1ª Designação: 23/03/2010
2ª Designação: 14/03/2011
3ª Designação: 11/03/2013

MEMBROS
PMDB
Waldemir Moka (MS)
PT
Delcídio do Amaral (MS)
PSDB
Cyro Miranda (GO)
PTB
Armando Monteiro (PE)
PP
Ivo Cassol (RO)
PDT
Acir Gurgacz (RO) (2)
PSB
Rodrigo Rollemberg (DF)
DEM
José Agripino (RN)
PR
Antonio Carlos Rodrigues (SP)
PSD
Sérgio Petecão (AC)
PCdoB
Inácio Arruda (CE) (1)
PV
Paulo Davim (RN)
PRB
VAGO (3)
PSC
Eduardo Amorim (SE)
PSOL

Randolfe Rodrigues (AP)

Atualização: 26/03/2014

Notas:

1. Designado para ocupar a vaga do PC do B, conforme Of.GLPCB nº 001/2013, datado de 13.03.2013, lido na sessão do Senado Federal de 14.03.2013.
2. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of.GLDPDT nº 007/2014, datado de 17.02.2014, lido na sessão do Senado Federal de 21.02.2014.
3. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
4. Eleitos na 1ª reunião do Conselho, realizada em 26.03.2014.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

8) CONSELHO DA COMENDA DE DIREITOS HUMANOS DOM HÉLDER CÂMARA

(Resolução do Senado Federal nº 14, de 2010)

Número de membros: 15 titulares

PRESIDENTE: Senador Paulo Paim (PT-RS) (3)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Ana Amélia (PP-RS) (3)

1ª Designação: 30/11/2010
2ª Designação: 14/03/2011
3ª Designação: 21/03/2012
4ª Designação: 11/03/2013

MEMBROS
PMDB
Jarbas Vasconcelos (PE)
PT
Paulo Paim (RS)
PSDB
Cícero Lucena (PB)
PTB
VAGO (2)
PP
Ana Amélia (RS)
PDT
Cristovam Buarque (DF) (4)
PSB
João Capiberibe (AP)
DEM
José Agripino (RN)
PR
VAGO
PSD
Sérgio Petecão (AC)
PCdoB
Vanessa Grazziotin (AM) (1)
PV
Paulo Davim (RN)
PRB
Marcelo Crivella (RJ) (5)
PSC
Eduardo Amorim (SE)
PSOL

Randolfe Rodrigues (AP)

Atualização: 17/03/2014

Notas:

1. Designada para ocupar a vaga do PCdoB, conforme Of.GLPCB nº 005/2013, datado de 13.03.2013, lido na sessão do Senado Federal de 14.03.2013.
2. Em 11.04.2013, vago em virtude de o Senador Sodré Santoro não exercer mais o mandado, devido ao retorno do titular Senador Mozarildo Cavalcanti.
3. Eleitos na 1ª Reunião de 2013, realizada em 16/04/2013.
4. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of.GLDPDT nº 006/2014, datado de 17.02.2014, lido na sessão do Senado Federal de 21.02.2014.
5. Designado para ocupar a vaga do PRB, anteriormente ocupada pelo Senador Eduardo Lopes, conforme Of. nº 30/2014-BLUFOR, datado de 17.03.2014, lido na sessão do Senado Federal da mesma data.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

9) COMISSÃO DO PROJETO JOVEM SENADOR

(Art. 17 da Resolução do Senado Federal nº 42, de 2010, regulamentada pelo Ato da Comissão Diretora nº 07, de 2011.)

Número de membros: 17 titulares

PRESIDENTE: Senador Paulo Davim (PV-RN) (5)

VICE-PRESIDENTE: Senador Randolfe Rodrigues (PSOL-AP) (6)

1ª Designação: 14/03/2011
2ª Designação: 21/03/2012
3ª Designação: 11/03/2013
4ª Designação: 26/03/2014

MEMBROS
PMDB
Casildo Maldaner (SC)
PT
Anibal Diniz (AC)
PSDB
VAGO
PTB
VAGO
PP
Ciro Nogueira (PI)
PDT
Cristovam Buarque (DF) (2)
PSB
João Capiberibe (AP) (4)
DEM
Maria do Carmo Alves (SE)
PR
Cidinho Santos (MT)
PSD
Sérgio Petecão (AC)
PCdoB
VAGO (1)
PV
Paulo Davim (RN)
PRB
VAGO (3)
PSC
Eduardo Amorim (SE)

PSOL
Randolfe Rodrigues (AP)
SD
Vicentinho Alves (TO)
PROS

Atualização: 09/04/2014

Notas:

1. Designado para ocupar a vaga do PC do B, conforme Of.GLPCB nº 002/2013, datado de 13.03.2013, lido na sessão do Senado Federal de 14.03.2013.
2. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of.GLDPDT nº 008/2014, datado de 17.02.2014, lido na sessão do Senado Federal de 21.02.2014.
3. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
4. O Senador João Capiberibe foi designado para ocupar a vaga do PSB, conforme Of.GLPSB nº 0012/2014, datado de 31.03.2014, lido na sessão do Senado Federal de 1º.04.2014
5. O Senador Paulo Davim foi eleito Presidente na 1ª Reunião de 2014, realizada em 09.04.2014.
6. O Senador Randolfe Rodrigues foi eleito Vice-Presidente na 1ª Reunião de 2014, realizada em 09.04.2014.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):(61)3303-5255 **Fax:**(61)3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

10) CONSELHO DO PRÊMIO MÉRITO AMBIENTAL

(Resolução do Senado Federal nº 15, de 2012)

Número de membros: 18 titulares

PRESIDENTE: Senador Rodrigo Rollemberg (PSB-DF) (2)

VICE-PRESIDENTE: Senador Randolfe Rodrigues (PSOL-AP) (2)

1ª Designação: 12/09/2012

2ª Designação: 11/03/2013

MEMBROS
PMDB
Luiz Henrique (SC)
PT
Jorge Viana (AC)
PSDB
PTB
João Vicente Claudino (PI)
PP
Ivo Cassol (RO)
PDT
PSB
Rodrigo Rollemberg (DF)
DEM
Wilder Morais (GO)
PR
Cidinho Santos (MT) (5)
PSD
Kátia Abreu (PMDB-TO)
PCdoB
Vanessa Grazziotin (AM) (1)
PV
Paulo Davim (RN)
PRB
VAGO (4)
PSC
Eduardo Amorim (SE)
PSOL
Randolfe Rodrigues (AP)

Representante da sociedade civil organizada
André Lima (3)
Pesquisador com produção científica relevante
Paulo Sérgio Bretas de Almeida Salles (3)
Representante do setor produtivo ligado ao tema do meio ambiente
Rui Carlos Ottoni (3)

Atualização: 17/03/2014

Notas:

1. Designada para ocupar a vaga do PC do B, conforme Of.GLPCB nº 003/2013, datado de 13.03.2013, lido na sessão do Senado Federal de 14.03.2013.
2. Eleitos na 1ª Reunião do Conselho, realizada em 24.04.2013.
3. Designado conforme Of.nº 130, de 2013/CMA, datado de 10.07.2013, lido na sessão do Senado Federal da mesma data.
4. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
5. Designado para ocupar a vaga do PR, anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi, conforme Of. nº 027/2014-BLUFOR, datado de 13.03.2014, lido na sessão do Senado Federal de 17.03.2014.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)

Endereço: Senado Federal - Ed. Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303.5258 **Fax:**3303.5260

E-mail:scop@senado.leg.br

11) CONSELHO DA COMENDA DORINA GOUVEIA NOWILL

(Resolução do Senado Federal nº 34, de 2013)

Número de membros: 15 titulares

PRESIDENTE:
VICE-PRESIDENTE:

1ª Designação: 22/08/2013

MEMBROS
PMDB
Luiz Henrique (SC) (10)
PT
Paulo Paim (RS) (11)
PSDB
Lúcia Vânia (GO) (8)
PTB
PP
Ana Amélia (RS) (6)
PDT
João Durval (BA) (7)
PSB
Lídice da Mata (BA) (12)
DEM
Maria do Carmo Alves (SE) (5)
PR
PSD
Kátia Abreu (PMDB-TO) (3)
PCdoB
Inácio Arruda (CE) (1)
PV
PRB
VAGO (2,13)
PSC
Eduardo Amorim (SE) (9)
PSOL
Randolfe Rodrigues (AP) (4)

Atualização: 06/09/2013

Notas:

1. Designado para ocupar a vaga do PCdoB, conforme Of.GSINAR nº 169/2013, datado 20.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 22.08.2013.
2. Designado para ocupar a vaga do PRB, conforme Of.nº 0235/2013-GSEL, datado 20.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 22.08.2013.
3. Designada para ocupar a vaga do PSD, conforme Of.nº 0032/2013-GLPSD, datado 16.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 22.08.2013.
4. Designado para ocupar a vaga do PSOL, conforme Of.GSRR nº 00134/2013, datado 20.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 22.08.2013.
5. Designada para ocupar a vaga do DEM, conforme Of.nº34/2013-GLDEM, datado 19.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 22.08.2013.
6. Designada para ocupar a vaga do PP, conforme Of.nº55/2013-GLDPP, datado 22.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 23.08.2013.
7. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of. nº 11/2013-GLDPDT, datado de 21.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 26.08.2013.
8. Designada para ocupar a vaga do PSDB, conforme Of. nº 160/2013-GLPSDB, datado de agosto de 2013, lido na sessão do Senado Federal de 27.08.2013.
9. Designado para ocupar a vaga do PSC, conforme nº 218/2013, datado de 16.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 28.08.2013.
10. Designado para ocupar a vaga do PMDB, conforme Of. GLPMDB nº 256/2013, datado de 29.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 29.08.2013.
11. Designado para ocupar a vaga do PT, conforme Of. GLDPT nº 033/2013, datado de 27.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 29.08.2013.
12. Designada para ocupar a vaga do PSB, conforme Of. nº 0091/2013-GLPSB, datado de 27.08.2013, lido na sessão do Senado Federal de 06.09.2013.
13. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento - SCOP
Endereço: Senado Federal - Ed. Anexo II - Térreo
Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260
E-mail:scop@senado.leg.br

12) CONSELHO DA COMENDA SENADOR ABDIAS NASCIMENTO

(Resolução do Senado Federal nº 47, de 2013.)

Número de membros: 16 titulares

PRESIDENTE: Senador Paulo Paim (PT-RS) (14)

VICE-PRESIDENTE: Senadora Lídice da Mata (PSB-BA) (14)

1ª Designação: 20/12/2013

MEMBROS
PMDB
Ricardo Ferraço (ES) (8)
PT
Paulo Paim (RS) (9)
PSDB
Aloysio Nunes Ferreira (SP) (15)
PTB
PP
PDT
Acir Gurgacz (RO) (1)
PSB
Lídice da Mata (BA) (2)
DEM
PR
Cidinho Santos (MT) (12)
PSD
Sérgio Petecão (AC) (3)
PCdoB
Inácio Arruda (CE) (4)
PV
Paulo Davim (RN) (11)
PRB
VAGO (5,13)
PSC
Eduardo Amorim (SE) (6)
PSOL
Randolfe Rodrigues (AP) (7)
SD

Vicentinho Alves (TO) (10)

Atualização: 08/05/2014

Notas:

1. Designado para ocupar a vaga do PDT, conforme Of. GLDPDT nº 017, datado de 17.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
2. Designada para ocupar a vaga do PSB, conforme Of. GLPSB nº 111, datado de 09.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
8. Designado para ocupar a vaga do PMDB, conforme Of. GLPMDB nº 322, datado de 10.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
7. Designado para ocupar a vaga do PSOL, conforme Of. GSRR nº 212, datado de 11.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
6. Designado para ocupar a vaga do PSC, conforme Of. nº 324, datado de 10.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
5. Designado para ocupar a vaga do PRB, conforme Of. GSEL nº 0315, datado de 10.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
4. Designado para ocupar a vaga do PC do B, conforme Of. GSINAR nº 313, datado de 10.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
3. Designado para ocupar a vaga do PSD, conforme Of. GLPSD nº 0039, datado de 06.12.2013, lido na sessão do Senado Federal de 20.12.2013.
9. Designado para ocupar a vaga do PT, conforme Of. nº 002/2014-GLDPT, datado de 17.02.2014, lido na sessão do Senado Federal de 18.02.2014.
10. Designado para ocupar a vaga do SDD, conforme Of. GSVALV nº 176, datado de 10.03.2014, lido na sessão do Senado Federal de 11.03.2014.
12. Designado para ocupar a vaga do PR, anteriormente ocupada pelo Senador Blairo Maggi, conforme Of.nº028/2014-BLUFOR, datado de 13.03.2014, lido na sessão do Senado Federal da mesma data.
11. Designado para ocupar a vaga do PV, conforme Of.GSPDAV nº 007, datado de 13.03.2014, lido na sessão do Senado Federal da mesma data.
13. Em 17.03.2014, vago em virtude de o Senador Eduardo Lopes não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Marcelo Crivella (D.O.U. nº 51, Seção 2, de 17 de março de 2014).
14. Eleitos na 1ª reunião do Conselho, realizada em 19.03.2014.
15. O Senador Aloysio Nunes Ferreira foi designado para ocupar a vaga do PSDB, conforme Of. nº 41/2014-GLPSDB, lido na sessão do Senado Federal de 08.05.2014.

SECRETARIA-GERAL DA MESA

Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento

Endereço: Senado Federal - Anexo II - Térreo

Telefone(s):3303-5255 **Fax:**3303-5260

E-mail:scop@senado.leg.br

COMISSÕES MISTAS

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

(Resolução nº 1/2006-CN)

Processado referente à **composição de 2014: OFN nº 10/2014**

Número de membros: 11 Senadores e 33 Deputados [2]

COMPOSIÇÃO [3]

Presidente: Deputado Devanir Ribeiro (PT/SP) [5]
1º Vice-Presidente: Senador Flexa Ribeiro (PSDB/PA) [5]
2º Vice-Presidente: Deputado Luiz Fernando Machado (PSDB/SP) [5]
3º Vice-Presidente: Senador Antônio Carlos Rodrigues (PR/SP) [5]

Relator do PLDO / 2015: Senador Vital do Rêgo (PMDB/PB)[7]
Relator do PLOA / 2015:
Relator da Receita:

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco Parlamentar da Maioria **(PMDB / PP / PSD / PV)**	
Eunício Oliveira (PMDB/CE)	1. João Alberto Souza (PMDB/MA)
Romero Jucá (PMDB/RR)	2. Vital do Rêgo (PMDB/PB)
Waldemir Moka (PMDB/MS)	3. Valdir Raupp (PMDB/RO) [4]
Ana Amélia (PP/RS)	4.
Bloco de Apoio ao Governo **(PT / PDT / PSB / PCdoB / PSOL)**	
Gleisi Hoffmann (PT/PR)	1. João Capiberibe (PSB/AP)
Jorge Viana (PT/AC)	2. Angela Portela (PT/RR)
Zeze Perrella (PDT/MG)	3. Vanessa Grazziotin (PCdoB/AM)
Bloco Parlamentar Minoria **(PSDB / DEM)**	
Cyro Miranda (PSDB/GO)	1. Ruben Figueiró (PSDB/MS)
Flexa Ribeiro (PSDB/PA)	2.
Bloco Parlamentar União e Força **(PTB / PR / PSC / PRB)**	
Antonio Carlos Rodrigues (PR/SP)	1. Gim (PTB/DF)
Mozarildo Cavalcante (PTB/RR) [6]	2.
SD [1]	
Vicentinho Alves (SD/TO)	1. Ataídes Oliveira (PROS/TO)

Notas:

1- Vaga destinada ao rodízio, nos termos da Resolução nº 2/2000-CN.

2- Uma vaga acrescida ao Senado Federal e três vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

3- Designação na Sessão do Senado Federal de 19-3-2014.

4- Designado o Senador Valdir Raupp, como membro suplente, em substituição ao Senador Luiz Henrique, em 24-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 58 de 2014, da Liderança do PMDB.

5- Mesa eleita em 25-3-2014.

6- Designado o Senador Mozarildo Cavalcante, como membro titular, em substituição ao Senador Marcelo Crivella, em 15-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 59 de 2014, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força.

7- Nos termos do Of. Pres. N. 87/2014/CMO, do Presidente da CMO.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes
PT	
Beto Faro (PT/PA)	1. Assis Carvalho (PT/PI)
Devanir Ribeiro (PT/SP)	2. Márcio Macêdo (PT/SE)
Luiz Alberto (PT/BA)	3. Cláudio Puty (PT/PA) [9]
Pedro Uczai (PT/SC)	4. Reginaldo Lopes (PT/MG)
Waldenor Pereira (PT/BA)	5. Ronaldo Zulke (PT/RS)
PMDB	
Alexandre Santos (PMDB/RJ)	1. Alceu Moreira (PMDB/RS)
Geraldo Resende (PMDB/MS)	2. João Magalhães (PMDB/MG) [6]
Gastão Vieira (PMDB/MA) [6]	3. Hermes Parcianello (PMDB/PR) [11]
Sandro Mabel (PMDB/GO) [6]	4.
Lucio Vieira Lima (PMDB/BA) [11]	5.
PSDB	
Luiz Fernando Machado (PSDB/SP)	1. Izalci (PSDB/DF) [12]
Nilson Leitão (PSDB/MT)	2. Cesar Colnago (PSDB/ES) [16]
Rodrigo de Castro (PSDB/MG)	3.
PSD	
Eduardo Sciarra (PSD/PR)	1. Eliene Lima (PSD/MT)
Jaime Martins (PSD/MG)	2. Roberto Dorner (PSD/MT)
Urzeni Rocha (PSD/RR) [5]	3. Moreira Mendes (PSD/RO) [5]
PP	
Betinho Rosado (PP/RN)	1. Aline Corrêa (PP/SP)
João Leão (PP/BA) [10]	2. Lázaro Botelho (PP/TO)
Vilson Covatti (PP/RS)	3. Sandes Júnior (PP/GO)
PR	
Luciano Castro (PR/RR)	1. João Carlos Bacelar (PR/BA)
Milton Monti (PR/SP)	2. João Maia (PR/RN)
PSB	
Alexandre Toledo (PSB/AL)	1. Alexandre Roso (PSB/RS)
Sandra Rosado (PSB/RN)	2. Paulo Foletto (PSB/ES)
DEM	
Felipe Maia (DEM/RN)	1. Carlos Melles (DEM/MG) [13]
Professora Dorinha Seabra Rezende (DEM/TO)	2.
SD	
Henrique Oliveira (SD/AM) [8]	1. Benjamin Maranhão (SD/PB) [8]
PTB	
Wilson Filho (PTB/PB)	1. Arnon Bezerra (PTB/CE)
Bloco Parlamentar **(PV / PPS)**	
Paulo Wagner (PV/RN) [14]	1. Arnaldo Jardim (PPS/SP)
PROS	
Givaldo Carimbão (PROS/AL) [7]	1. Dr. Jorge Silva (PROS/ES) [7]
PDT	
Félix Mendonça Júnior (PDT/BA)	1. Marcos Rogério (PDT/RO)
PCdoB	
Daniel Almeida (PCdoB/BA)	1. João Ananias (PCdoB/CE)
PSC	
Silvio Costa (PSC/PE)	1.Filipe Pereira (PSC/RJ) [15]

PRB	
Cleber Verde (PRB/MA)	
PSOL [1]	
Ivan Valente (PSOL/SP) [4]	Chico Alencar (PSOL/RJ) [4]

Notas:
1- Vaga destinada ao rodízio, nos termos da Resolução nº 2/2000-CN.
2- Uma vaga acrescida ao Senado Federal e três vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.
3- Designação na Sessão do Senado Federal de 19-3-2013.
4- Designados, como membro titular, o Deputado Ivan Valente e, como membro suplente, o Deputado Chico Alencar em vagas existentes, em 19-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 10 de 2014, da Liderança do PSOL.
5- Designados, o Deputado Urzeni Rocha, como membro titular, em substituição ao Deputado Moreira Mendes, que passa à condição de suplente, em 26-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 197 de 2014, da Liderança do PSD.
6- Designados os Deputados Sandro Mabel e Gastão Vieira, como titulares, e o Deputado João Magalhães, como suplente, em vagas existentes, em 27-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme os Ofícios nos 241 e 242, de 2014, da Liderança do PMDB.
7- Designado o Deputado Givaldo Carimbão, como membro titular, em vaga existente, e o Deputado Dr. Jorge Silva, como membro suplente, em substituição ao Deputado Miro Teixeira, em 2-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 38 de 2014, da Liderança do PROS.
8- Designados os Deputados Henrique Oliveira, como membro titular, e Benjamin Maranhão, como suplente, em vagas existentes, em 2-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 90 de 2014, da Liderança do SD.
9- Designado o Deputado Cláudio Puty, como membro suplente, em substituição ao Deputado Marco Maia, em 2-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 307 de 2014, da Liderança do PT.
10- Designado o Deputado João Leão, como membro titular, em substituição ao Deputado Dimas Fabiano, em 2-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 182 de 2014, da Liderança do PP.
11- Designados o Deputado Hermes Parcianello, como membro suplente, e o Deputado Lucio Vieira Lima, como membro titular, em vagas existentes, em 2-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme os Ofícios nºs 278 e 279, de 2014, respectivamente, da Liderança do PMDB.
12- Designado o Deputado Izalci, como membro suplente, em vaga existente, conforme o Ofício nº 414 de 2014, da Liderança do PSDB.
13- Designado o Deputado Carlos Melles, como membro suplente, em vaga existente, em 10-4-2014 (Senado Federal), conforme o Ofício nº 142 de 2014, da Liderança do DEM.
14- Designado o Deputado Paulo Wagner, como membro titular, em substituição ao Deputado Eurico Júnior, em 10-4-2014 (Senado Federal), conforme o Ofício nº 142 de 2014, das Lideranças do PPS e do PV.
15- Designado o Deputado Filipe Pereira, como membro suplente, em vaga existente, em 14-4-2014 (Senado Federal), conforme o Ofício nº 152 de 2014, da Liderança do PSC.
16- Designado o Deputado Cesar Colnago, como suplente, em vaga existente, em 30-4-2014 (Senado Federal), conforme o Ofício nº 492, de 2014, da Liderança do PSDB.

Secretária: Maria do Socorro de L. Dantas
Telefones: (61) 3216-6892 / 3216-6893
Fax: (61) 3216-6905
E-mail: cmo@camara.gov.br
Local: Câmara dos Deputados, Anexo Luis Eduardo Magalhães (Anexo II), Ala "C" – Sala 08 – Térreo
Endereço na Internet: www2.camara.gov.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-mistas/cmo

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

Relator do PLDO / 2014: Senador Vital do Rêgo (PMDB/PB)
Relator do PLOA / 2014:
Relator da Receita:

RELATORES SETORIAIS DO PROJETO DE LEI ORÇAMENTÁRIA PARA 2014

ÁREA TEMÁTICA	RELATOR SETORIAL
I – Infraestrutura	
II – Saúde	
III – Integração Nacional e Meio Ambiente	
IV – Educação, Cultura, Ciência e Tecnologia e Esporte	
V – Planejamento e Desenvolvimento Urbano	
VI – Fazenda, Desenvolvimento e Turismo	
VII – Justiça e Defesa	

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

I – COMITÊ DE AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – CFIS

COMPOSIÇÃO

Coordenador:

Senado Federal

Bloco / Partido	Membros

Câmara dos Deputados

Bloco / Partido	Membros

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

II – COMITÊ DE AVALIAÇÃO DA RECEITA – CAR

COMPOSIÇÃO

Coordenador:

Senado Federal

Bloco / Partido	Membros

Câmara dos Deputados

Bloco / Partido	Membros

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

III – COMITÊ DE AVALIAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE OBRAS E SERVIÇOS COM INDÍCIOS DE IRREGULARIDADES GRAVES – COI

COMPOSIÇÃO

Coordenador:

Senado Federal

Bloco / Partido	Membros

Câmara dos Deputados

Bloco / Partido	Membros

COMISSÃO MISTA DE PLANOS, ORÇAMENTOS PÚBLICOS E FISCALIZAÇÃO – CMO

IV – COMITÊ DE ADMISSIBILIDADE DE EMENDAS – CAE

COMPOSIÇÃO

Coordenador:

Senado Federal

Bloco / Partido	Membros

Câmara dos Deputados

Bloco / Partido	Membros

COMISSÃO MISTA PERMANENTE SOBRE MUDANÇAS CLIMÁTICAS – CMMC

(Criada pela Resolução nº 4/2008-CN)

Número de membros: 13 Senadores e 13 Deputados [21]

COMPOSIÇÃO

Presidente: Deputado Alfredo Sikis (PSB/RJ) [15, 20, 27, 39 e 40]
Vice-Presidente: Senador Inácio Arruda (PCdoB/CE) [15, 20, 27, 39 e 40]
Relator: Senador Valdir Raupp (PMDB/RO) [16, 20, 27, 39 e 40]

Instalação: 9-4-2014 [15, 20, 27 e 40]

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco de Apoio ao Governo **(PT / PDT / PSB / PCdoB / PRB)**	
Jorge Viana (PT/AC) [7]	1. Wellington Dias (PT/PI) [7]
Vanessa Grazziotin (PCdoB/AM) [7, 13 e 17]	2. Lindbergh Farias (PT/RJ) [7]
Blairo Maggi (PR/MT) [7, 23, 26 e 37]	3. Antonio Carlos Valadares (PSB/SE) [7]
Cristovam Buarque (PDT/DF) [7]	4. [7 e 17]
Inácio Arruda (PCdoB/CE) [22 e 36]	5. [22]
Bloco Parlamentar da Maioria **(PMDB / PP / PSD)**	
Valdir Raupp (PMDB/RO) [3, 14, 29, 33 e 35]	1. Vital do Rêgo (PMDB/PB) [3 e 29]
Eduardo Braga (PMDB/AM) [3 e 29]	2. Romero Jucá (PMDB/RR) [3 e 29]
Ciro Nogueira (PP/PI) [3, 11, 12 e 29]	3. [3, 29]
Sérgio Petecão (PSD/AC) [3, 18 e 29]	4. [3, 19 e 29]
Bloco Parlamentar Minoria **(PSDB / DEM)**	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB/SP) [2]	1. Jayme Campos [2, 24 e 34]
Wilder Morais (DEM/GO) [6, 10 e 25]	2. [6, 10, 28, 30, 31 e 32]
Bloco Parlamentar União e Força **(PTB / PR / PSC)**	
João Vicente Claudino (PTB/PI) [4 e 29]	1. [8, 9 e 12]
Cidinho Santos (PR/MT) [38]	2.
PSOL [1]	
Randolfe Rodrigues (PSOL/AP) [5 e 29]	1.

Notas:

1- Vaga destinada ao rodízio, nos termos da Resolução nº 2/2000-CN.

2- Designados os Senadores Aloysio Nunes Ferreira e Cyro Miranda em 18-2-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 35/2011, da Liderança do PSDB.

3- Designados os Senadores Ricardo Ferraço, Eduardo Braga, Pedro Simon, Sérgio Petecão, Vital do Rêgo, Romero Jucá, Renan Calheiros e Wilson Santiago em 18-2-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 47/2011, da Liderança do PMDB.

4- Designado o Senador João Vicente Claudino em 2-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 55/2011, da Liderança do PTB.

5- Designado o Senador Randolfe Rodrigues em 2-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 65/2011, da Liderança do PSOL.

6- Designados os Senadores Kátia Abreu e Jayme Campos em 22-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 26/2011, da Liderança do DEM.

7- Designados Senadores Jorge Viana, João Pedro, Blairo Magi, Cristovam Buarque, Wellington Dias, Lindbergh Farias, Antonio Carlos Valadares e Vanessa Grazziotin em 22-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 34/2011, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo.

8- Em 28-3-2011 (Sessão do Senado Federal), foi lido o Ofício nº 70/2011, da Liderança do PTB, cedendo provisoriamente, ao PP, a vaga de suplente.

9- Designado o Senador Ciro Nogueira, para vaga cedida pelo PTB, em 29-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 21/2011, da Liderança do PP.

10- Designado o Senador Jayme Campos, como membro titular, em substituição à Senadora Kátia Abreu, e o Senador José Agripino, como membro suplente, em substituição ao Senador Jayme Campos, em 5-4-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 32/2011, da Liderança do DEM.

11- Em 27-4-2011 (Sessão do Senado Federal), foi lido o Ofício nº 115/2011, da Liderança do PMDB, comunicando a retirada do nome do Senador Pedro Simon.

12- Designado o Senador Ciro Nogueira em 28-4-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 130/2011, da Liderança do PMDB.

13- Vago em razão da reassunção do titular, Senador Alfredo Nascimento, em 7-7-2011.

14- Designado o Senador Sérgio Souza em 25-8-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 236/2011, da Liderança do PMDB.

15- Comissão instalada em 30-8-2011 (Sessão do Senado Federal); eleitos Presidente e Vice-Presidente, conforme Ofício nº 1/2011-CMMC.

16- Ofício nº 6/2011-CMMC, publicado no DSF de 22-9-2011.

17- Designada a Senadora Vanessa Grazziotin em 20-10-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 130/2011 – GLDBAG, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo.

18- Em 1-11-2011 (Sessão do Senado Federal), foi lida comunicação do Senador Sérgio Petecão, informando a sua filiação ao Partido Social Democrático – PSD.
19- Em 8-11-2011, vago em virtude de o Senador Wilson Santiago (PMDB/PB) ter deixado o mandato.
20- Comissão instalada em 10-4-2012, eleitos Presidente, Vice-Presidente e Relator, conforme Ofício nº 2/2012-CMMC.
21- Duas vagas acrescidas ao Senado Federal e duas vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.
22- Vaga acrescida nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.
23- O Senador Blairo Maggi licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 130 dias, a partir de 9-8-2012, conforme os Requerimentos nºs 724 e 725, de 2012, aprovados na Sessão do Senado Federal de 7-8-2012.
24- Lido na Sessão do Senado Federal de 9-8-2012 o Ofício n° 135, da Liderança do PSDB, comunicando a retirada do nome do Senador Cyro Miranda como membro suplente.
25- Designado o Senador Wilder Morais, como membro titular, em substituição ao Senador Jayme Campos, em 7-11-2012 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 76/2012, da Liderança do DEM no Senado Federal.
26- Senador Blairo Maggi reassume o cargo de senador, em 17.12.2012, após licença (Of. GSBMAG nº 068/2012).
27- Comissão instalada em 27-2-2013, eleitos Presidente Senadora Vanessa Grazziotin, Vice-Presidente Deputado Fernando Ferro e Relator Deputado Sarney Filho, conforme Ofício nº 3/2013-CMMC, lido na Sessão do Senado Federal de 4-3-2013.
28- Designado o Senador Jayme Campos, como membro suplente, em substituição ao Senador José Agripino, em 7-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 12, de 2013, da Liderança do Democratas – DEM.
29- Ratificadas as indicações constantes nos ofícios n°s 54, 32 e 78, todos de 2013, das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força, Partido Socialismo e Liberdade – PSOL e do Bloco Parlamentar da Maioria, respectivamente, em 22-3-2013 (Sessão do Senado Federal).
30- O Senador Jayme Campos licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 132 dias, a partir de 13-9-2013, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na Sessão do Senado Federal de 10-9-2013.
31- Designado o Senador Osvaldo Sobrinho, como membro suplente, em substituição ao Senador Jayme Campos, em 19-9-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas.
32- - Vago em virtude de o Senador Osvaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos, em 13-1-2014.
33- Vago em virtude de o Senador Sérgio Souza não exercer mais o mandato devido ao retorno da titular, Senadora Gleisi Hoffmann, em 3-2-2014.
34- Designado o Senador Jayme Campos, como membro suplente, em vaga existente, em 5-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 2, de 2014, da Liderança do Democratas – DEM.
35- Designado o Senador Valdir Raupp, como membro titular, em vaga existente, em 5-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 22, de 2014, da Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria.
36- Designado o Senador Inácio Arruda, como membro titular, em vaga existente, em 19-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 19, de 2014, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo.
37- O Senador Blairo Maggi licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos I e II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 127 dias, a partir de 13-3-2013, conforme os Requerimentos nºs 184 e 185, de 2014, aprovados na Sessão do Senado Federal de 11-3-2012.
38- Designado o Senador Cidinho Santos, como membro titular, em vaga existente, em 13-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 22, de 2014, da Liderança do Bloco Parlamentar União e Força.
39- Vago (arts. 5º e 6º da Resolução nº 4, de 2008-CN).
40- Comissão instalada em 9-4-2014, eleitos Presidente Deputado Alfredo Sirkis, Vice-Presidente Senador Inácio Arruda e Relator Senador Valdir Raupp, conforme Ofício nº 003/2014-CMMC (lido em 16/4/2014 - SF)

.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes
PT	
Fernando Ferro (PT/PE) [2]	1. [2 19]
Márcio Macêdo (PT/SE) [2]	2. Leonardo Monteiro (PT/MG) [2]
PMDB	
Valdir Colatto (PMDB/SC) [2, 5 e 6]	1. Colbet Martins (PMDB/BA) [2 e 22]
André Zacharow (PMDB/PR) [2, 9 e 10]	2. Adrian (PMDB/RJ) [10]
PSD	
Hugo Napoleão (PSD/PI) [14 e 15]	1. Felipe Bornier (PSD/RJ) [14 e 25]
Thiago Peixoto (PSD/GO) [14 e 25]	2. [14]
PSDB	
Ricardo Tripoli (PSDB/SP) [2, 11 e 20]	1. Antonio Carlos Mendes Thame (PSDB/SP) [2 e 20]
PP	
Gladson Cameli (PP/AC) [2 e 21]	1. Luís Carlos Heinze (PP/RS) [2 e 21]
DEM	
Rodrigo Maia (DEM/RJ) [2]	1. [2 e 8]
PR	
Gorete Pereira (PR/CE) [2, 18 e 24]	1. [2, 12 e 18]
PSB	
Alfredo Sirkis (PSB/RJ) [2, 17 e 23]	1. Janete Capiberibe (PSB/AP) [2, 7, 13, 17]
PDT	
Giovani Cherini (PDT/RS) [2]	1. Miro Teixeira (PDT/RJ) [2]
Bloco Parlamentar **(PV / PPS)**	
Sarney Filho (PV/MA) [2 16]	1. [2 16]
PTB [1]	
Jandira Feghali (PCdoB/RJ) [2 e 3]	1. Arnaldo Jardim (PPS/SP) [4]

Notas:

1- Vaga destinada ao rodízio, nos termos da Resolução nº 2/2000-CN.

2- Designados os Deputados Fernando Ferro, Márcio Macêdo, Mendes Ribeiro Filho, Moacir Micheletto, Antonio Carlos Mendes Thame, José Otávio Germano, Rodrigo Maia, Anthony Garotinho, Luiz Noé, Giovani Cherini, Alfredo Sirkis, Jandira Feghali, Francisco Praciano, Leonardo Monteiro, Celso Maldaner, Ricardo Tripoli, Rebecca Garcia, Walter Ihoshi, Paulo César, Domingos Neto, Miro Teixeira e Sarney Filho, em 22-3-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 300/2011, do Presidente da Câmara dos Deputados.

3- Em 22-3-2011, vaga de membro titular destinada ao PTB, cedida ao PCdoB.

4- Cedida vaga ao PPS, e Designado o Deputado Arnaldo Jardim, em 5-4-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 123/2011, da Liderança do PTB.

5- Vago em razão do afastamento do Deputado Mendes Ribeiro Filho em 23-8-2011, nos termos do art. 230 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

6- Designado o Deputado Valdir Colatto, em substituição ao Deputado Mendes Ribeiro Filho, em 21-9-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 1043/2011, da Liderança do PMDB.

7- Vago em razão do desligamento do Deputado Domingos Neto, em 22-9-2011 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício OF.B/130/11, da Liderança do Bloco PSB, PTB e PCdoB.

8- Em 3-1-2012, vago em razão do afastamento do Deputado Walter Ihoshi (PSD/SP), nos termos do artigo 230, § 2º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

9- Em 30-1-2012, vago em razão do falecimento do Deputado Moacir Micheletto (PMDB/PR), nos termos do art. 238, inciso I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

10- Em 16-3-2012 (Sessão do Senado Federal), foram designados os Deputados André Zacharow, como membro titular, e Adrian, como membro suplente, conforme Ofícios nº s 184/2012 e 183/2012, ambos da Liderança do PMDB.

11- Em 9-4-2012 (Sessão do Senado Federal), foi designado o Deputado Antonio Imbassahy, em substituição ao Deputado Antonio Carlos Mendes Thame, conforme Ofício nº 401/2012, da Liderança do PSDB.

12- Em 12-4-2012 (Sessão do Senado Federal), foi designado o Deputado Bernardo Santana De Vasconcellos, em substituição ao Deputado Dr. Paulo César, conforme Ofício nº 224/2012, da Liderança do Bloco PR/PTdoB/PRP/PHS/PTC/PSL/PRTB.

13- Em 12-7-2012 (Sessão do Senado Federal), foi designado o Deputado Glauber Braga, como membro suplente, conforme Ofício nº 117/2012, da Liderança do PSB.
14- Vaga acrescida nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.
15- Em 7-8-2012 (Sessão do Senado Federal), foi designado o Deputado Hugo Napoleão, como membro titular, conforme Ofício nº 812, de 2012, do Líder do PSD.
16- Designado como membro titular o Deputado Sarney Filho, em substituição ao Deputado Alfredo Sirkis e, como membro suplente, o Deputado Alfredo Sirkis, em substituição ao Deputado Sarney Filho, em 4-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofícios nºs 30 e 31, de 2013, da Liderança do PV.
17- Designado o Deputado Glauber Braga, como membro titular, em substituição ao Deputado Luiz Noé, e a Deputada Janete Capiberibe, como membro suplente, em substituição ao Deputado Glauber Braga, em 12-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 31, de 2013, da Liderança do Partido Socialista Brasileiro - PSB.
18- Designado o Deputado Bernardo Santana de Vasconcellos, como membro titular, em substituição ao Deputado Anthony Garotinho, em 20-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 126, de 2013, da Liderança do PR.
19- Vago em virtude do desligamento do Deputado Francisco Praciano (PT/AM), em 4-4-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme Ofício nº 294, de 2013, da Liderança do PT.
20- Em 22-5-2013 (Sessão do Senado Federal), foi designado, como membro titular, o Deputado Ricardo Tripoli, em substituição ao Deputado Antonio Imbassahy; e como membro suplente, o Deputado Antonio Carlos Mendes Thame, em substituição ao Deputado Ricardo Tripoli, conforme os Ofícios nos 535 e 536, de 2013, da Liderança do PSDB.
21- Designado o o Deputado Gladson Cameli, como membro titular, em substituição ao Deputado José Otávio Germano; e o Deputado Luís Carlos Heinze, como membro suplente, em substituição à Deputada Rebecca Garcia, em 4-6-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 278, de 2013, da Liderança do PP.
22- Designado o Deputado Colbert Martins, como membro suplente, em substituição ao Deputado Celso Maldaner, em 9-7-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 634, de 2013, da Liderança do PMDB.
23- Designado o Deputado Alfredo Syrkis, como membro titular, em substituição ao Deputado Glauber Braga, em 5-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 5, de 2014, da Liderança do PSB.
24- Em 26-3-2014 (Sessão do Senado Federal), foi designado, como membro titular, a Deputada Gorete Pereira, em substituição ao Deputado Bernardo Santana de Vasconcellos, conforme o Ofício nº 84, de 2014, da Liderança do PR.
25- Designados os Deputados Thiago Peixoto, como membro titular, e Felipe Bornier, como membro suplente, conforme o Ofício nº 274 de 2014, da Liderança do PSD.

Secretário: José Francisco B. de Carvalho
Telefone: (61) 3303-3122
E-mail: mudancasclimaticas@senado.gov.br
Local: Senado Federal, Anexo II, Bloco A, Ala Alexandre Costa – Sala 15 – Subsolo
Endereço na Internet: www.senado.gov.br/atividade/comissoes/comissao.asp?origem=CN&com=1450

COMISSÃO MISTA REPRESENTATIVA DO CONGRESSO NACIONAL NO FÓRUM INTERPARLAMENTAR DAS AMÉRICAS – FIPA

(Criada pela Resolução nº 2/2007-CN)

Número de membros: 11 Senadores e 11 Deputados[1]

COMPOSIÇÃO

Presidente: _____

Vice-Presidente: _____

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco de Apoio ao Governo **(PT/PDT/PSB/PCdoB/PRB)**	
	1.
	2.
	3.
	4.
Bloco Parlamentar da Maioria **(PMDB/PP/PSD)**	
Roberto Requião (PMDB/PR)[5]	1.
	2.
	3.
Bloco Parlamentar Minoria **(PSDB/DEM)**	
Wilder Morais (DEM/GO) [3]	1. Jayme Campos (DEM/MT)[3, 6, 7, 8 e 9]
	2.
Bloco Parlamentar União e Força **(PTB/PR/PSC)**	
	1.
	2.
PSOL [2]	
Randolfe Rodrigues (PSOL/AP) [4]	1.

_____

Notas:

1- Uma vaga acrescida ao Senado Federal e uma vaga acrescida à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

2- Vaga destinada ao rodízio, nos termos da Resolução nº 2/2000-CN.

3- Designado, como membro titular, o Senador Wilder Morais e, como membro suplente, o Senador Jayme Campos, em 21-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 18, de 2013, da Liderança do DEM.

4- Designado, como membro titular, o Senador Randolfe Rodrigues, em 21-3-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 41, de 2013, da Liderança do PSOL.

5- Designado o Senador Roberto Requião, como membro titular, em 25-3-2013 (Sessão do Senado Federal), de conformidade com o Ofício nº 129 de 2013, da Liderança do PMDB.

6- O Senador Jayme Campos licenciou-se, nos termos do art. 43, incisos II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 132 dias, a partir de 13-9-2013, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na Sessão do Senado Federal de 10-9-2013.

7- Designado o Senador Osvaldo Sobrinho, como membro suplente, em substituição ao Senador Jayme Campos, em 19-9-2013 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício das Lideranças do Bloco Parlamentar União e Força e dos Democratas.

8- Vago em virtude de o Senador Oswaldo Sobrinho não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Jayme Campos, em 13-1-2014.

9- Designado o Senador Jayme Campos, como membro suplente, em 5-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 002, de 2014, da Liderança do Democratas.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes

COMISSÃO MISTA DE CONTROLE DAS ATIVIDADES DE INTELIGÊNCIA – CCAI

(Art. 6º da Lei nº 9.883/1999)
(Resolução nº 2, de 2013-CN)

COMPOSIÇÃO

Presidente: Senador Ricardo Ferraço (PMDB/ES) [4, 10]
Vice-Presidente: Deputado Eduardo Barbosa (PSDB/MG) [4, 10]

CÂMARA DOS DEPUTADOS	SENADO FEDERAL
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL EDUARDO BARBOSA (PSDB-MG) [6]	**PRESIDENTE DA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DEFESA NACIONAL** RICARDO FERRAÇO (PMDB-ES) [1]
LÍDER DA MAIORIA VICENTINHO (PT-SP)	**LÍDER DO BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA** EUNÍCIO OLIVEIRA (PMDB-CE) [2]
LÍDER DA MINORIA DOMINGOS SÁVIO (PSDB-MG)	**LÍDER DO BLOCO PARLAMENTAR MINORIA** WILDER MORAIS (DEM-GO) [3 e 7]
DEPUTADO INDICADO PELA LIDERANÇA DA MAIORIA NELSON PELLEGRINO (PT/BA) [12]	**SENADOR INDICADO PELA LIDERANÇA DO BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA** WALDEMIR MOKA (PMDB-MS) [5]
DEPUTADO INDICADO PELA LIDERANÇA DA MINORIA LUIZ CARLOS HAULY (PSDB/PR)[9]	**SENADOR INDICADO PELA LIDERANÇA DO BLOCO PARLAMENTAR MINORIA**
DEPUTADO ELEITO PELA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL HUGO NAPOLEÃO (PSD/PI) [11]	**SENADOR ELEITO PELA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DEFESA NACIONAL** MOZARILDO CAVALCANTI (PTB/RR) [8]

Notas:

1- Em 27.02.2013, a Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional do Senado Federal elegeu o Senador Ricardo Ferraço como Presidente do colegiado (OF. nº 001/2013 – CRE).

2- Em 01.02.2013, o Senador Eunício Oliveira é designado Líder do Bloco Parlamentar da Maioria para o biênio 2013-2014, conforme Of. GLPMDB nº 009/2013.

3- Em 01.02.2013, foi lido expediente comunicando a indicação do Senador Mário Couto como Líder do Bloco Parlamentar da Minoria.

4- O Deputado Nelson Pellegrino assumiu a presidência em 10.04.2013, conforme alternância estabelecida na 1ª Reunião da Comissão, realizada em 18.08.2001. Na mesma reunião, o Senador Ricardo Ferraço assumiu a vice-presidência.

5- Em 13.2.2014, o Senador Waldemir Moka é indicado pela Liderança do Bloco Parlamentar da Maioria no Senado Federal, conforme Of. GLPMDB nº 033/2014.

6- Eleito Presidente da Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional da Câmara dos Deputados em 26.02.2014.

7- Em 12.03.2014, foi lido expediente comunicando a indicação do Senador Wilder Morais como Líder do Bloco Parlamentar da Minoria.

8- Em 17.3.2014, o Senador Mozarildo Cavalcanti é indicado pela Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional no Senado Federal, conforme Ofício nº 038/2014 - CRE.

9- Em 19.3.2014, o Deputado Luiz Carlos Hauly é indicado pela Liderança da Minoria na Câmara dos Deputados, conforme o Ofício nº 7, de 2014.

10- Em 20-3-2014 o Senador Ricardo Ferraço assume a presidência, e o Deputado Eduardo Barbosa a vice-presidência, nos termos do art. 7º da Resolução nº 2, de 2013-CN, conforme Ofício nº 1, de 2014, do Presidente da CCAI.

11- Em 7-4-2014, o Deputado Hogo Napoleão é indicado pela Comissão de Relações Exteriores e de Defesa Nacional na Câmara dos Deputados, conforme Ofício nº 018/2014 - CREDN.

12- Designado o Deputado Nelson Pellegrino, em vaga destinada à Maioria da Câmara dos Deputados, em 15-4-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 255, de 2014, da Liderança do PT.

SECRETARIA-GERAL DA MESA
Secretaria de Comissões (SCOM)
Diretor: Flávio Roberto de Almeida Heringer
Telefones: (61) 3303-3487 / 3303-4440
E-mail: scomgab@senado.gov.br
Endereço na Internet: www.senado.gov.br/ccai

COMISSÃO PERMANENTE MISTA DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER – CMCVM

(Resolução nº 1, de 2014-CN)

Número de membros: 12 Senadores e 31 Deputados [1]

COMPOSIÇÃO

Presidente:
Vice-Presidente:

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco Parlamentar da Maioria **(PMDB/PP/PSD/PV)**	
Kátia Abreu (PMDB/TO) [5]	1. Jarbas Vasconcelos (PMDB/PE) [5]
Ana Amélia (PP/RS) [5]	2. Sérgio Petecão (PSD/AC) [5]
Ricardo Ferraço (PMDB/ES) [5]	3.
Paulo Davim (PV/RN) [5]	4.
Bloco de Apoio ao Governo **(PT/PDT/PSB/PCdoB/PSOL)**	
Ana Rita (PT/ES) [4]	1. Cristovam Buarque (PDT/DF) [4]
Angela Portela (PT/RR) [4]	2. João Capiberibe (PSB/AP) [4]
Vanessa Grazziotin (PCdoB/AM) [4]	3. Eduardo Suplicy (PT/SP) [4]
Bloco Parlamentar Minoria **(PSDB/DEM)**	
	1. Lúcia Vânia [3]
	2.
Bloco Parlamentar União e Força **(PTB/PR/PSC/PRB)**	
Eduardo Amorim (PSC/SE) [6]	1. Gim (PTB/DF) [6]
Mozarildo Cavalcanti (PTB/RR) [6]	2.
PROS [2]	
	1.

Notas:

1- Uma vaga acrescida ao Senado Federal e quatro vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

2- Vaga destinada ao rodízio, nos termos do art. 10-A do Regimento Comum.

3- Designada, como membro suplente, a Senadora Lúcia Vânia, em 25-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 14 de 2014, da Liderança do PSDB no Senado Federal.

4- Designadas as Senadoras Ana Rita, Angela Portela e Vanessa Grazziotin, como membros titulares; e os Senadores Cristovam Buarque, João Capiberibe e Eduardo Suplicy, como membros suplentes, em 26-2-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 21 de 2014, da Liderança do Bloco de Apoio ao Governo no Senado Federal.

5- Designadas as Senadoras Kátia Abreu e Ana Amélia e os Senadores Ricardo Ferraço e Paulo Davim, como membros titulares; e os Senadores Jarbas Vasconcelos e Sérgio Petecão, como membros suplentes, em 12-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 38 de 2014, da Liderança do PMDB e do Bloco da Maioria no Senado Federal.

6- Designados como membros titulares, os Senadores Eduardo Amorim e Mozarildo Cavalcanti e, como membro suplente, o Senador Gim, em 18-3-2014 (Sessão do Senado Federal), conforme o Ofício nº 38 de 2014, da Liderança do PMDB e do Bloco da Maioria no Senado Federal.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes

COMISSÃO MISTA DE ASSUNTOS RELACIONADOS À COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA - CMCPLP

(Resolução nº 2, de 2014-CN)

Número de membros: 4 Senadores e 6 Deputados [1]

COMPOSIÇÃO

Presidente:
Vice-Presidente:

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco Parlamentar da Maioria **(PMDB/PP/PSD/PV)**	
	1.
Bloco de Apoio ao Governo **(PT/PDT/PSB/PCdoB/PSOL)**	
	1.
Bloco Parlamentar Minoria **(PSDB/DEM)**	
	1.
Bloco Parlamentar União e Força **(PTB/PR/PSC/PRB)** [2]	
	1.

Notas:
1- Uma vaga acrescida ao Senado Federal e quatro vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.
2- Vaga destinada ao rodízio, nos termos do art. 10-A do Regimento Comum.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes

PRESIDÊNCIA DO PARLAMENTO

(para efeito de participação brasileira na AP-CPLP - parágrafo único do art. 5º da Resolução nº 2, de 2014-CN)

Presidente: Senador Renan Calheiros
Presidente da Mesa do Congresso Nacional
Vice-Presidente: Deputado Arlindo Chinaglia
Primeiro Vice-Presidente da Mesa do Congresso Nacional

COMISSÕES MISTAS ESPECIAIS

ATO DO PRESIDENTE DO CONGRESSO NACIONAL Nº 15, DE 2012

Constitui Comissão Mista Especial prevista no art. 3º da Emenda Constitucional nº 69, de 2012, destinada a elaborar, em sessenta dias, os projetos de lei necessários à adequação da legislação infraconstitucional quanto à transferência, da União para o Distrito Federal, das atribuições de organizar e manter a Defensoria Pública do Distrito Federal.

Presidente:
Vice-Presidente:
Relator:

Senado Federal

Titulares	Suplentes
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSD/PV) [1]	
Vital do Rêgo (PMDB/PB) [5]	1. Francisco Dornelles (PP/RJ) [5]
Eunício Oliveira (PMDB/CE) [5]	2. Garibaldi Alves (PMDB/RN) [5, 13]
Clésio Andrade (PMDB/MG) [5]	3. [5 e 11]
Bloco de Apoio ao Governo (PT/PDT/PSB/PCdoB/PRB) [1]	
Rodrigo Rollemberg (PSB/DF) [2]	1. Pedro Taques (PDT/MT) [7]
Cristovam Buarque (PDT/DF) [2]	2. Antonio Carlos Valadares (PSB/SE) [7]
Paulo Paim (PT/RS) [2 e 7]	3. Eduardo Suplicy (PT/SP) [7]
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB/DEM)	
Cyro Miranda (PSDB/GO) [2]	1. [6 e 10]
Wilder Moraes (DEM/GO) [2 e 6]	2.
Bloco Parlamentar União e Força (PTB/PR/PSC)	
Alfredo Nascimento (PR/AM) [3]	1. Eduardo Amorim (PSC/SE) [3]
Gim (PTB/DF) [3]	2. João Vicente Claudino (PTB/PI) [3]
PSD [4]	
Sérgio Petecão (PSD/AC) [2]	1. [2, 8, 9 e 12]

Notas:

1- Conforme Ofícios n[os] 1.815 e 1.816, de 2012-SF, o Bloco Parlamentar da Maioria e o Bloco de Apoio ao Governo dispõem de mais uma vaga, que deve ser compartilhada, sendo uma de titular e uma de suplente.

2- Em 17-9-2012 (Sessão do Senado Federal), designados os Senadores Cyro Miranda, Clovis Fecury, Rodrigo Rollemberg, Cristovam Buarque, Pedro Taques e Sérgio Petecão para integrarem como titulares; e a Senadora Kátia Abreu para integrar, como suplente, nos termos dos Ofícios nºs 60, 34, 74 e 25, de 2012, das Lideranças dos respectivos partidos.

3- Em 19-9-2012 (Sessão do Senado Federal), designados os Senadores Alfredo Nascimento e Gim, como membros titulares, e os Senadores Eduardo Amorim e João Vicente Claudino, como membros suplentes, nos termos do Ofício nº 134/2012, do Bloco Parlamentar União e Força.

4- Vaga destinada ao rodízio, nos termos do art. 10-A do Regimento Comum do Congresso Nacional.

5- Em 20-9-2012 (Sessão do Senado Federal), designados os Senadores Vital do Rêgo, Eunício Oliveira e Clésio Andrade, como membros titulares, e os Senadores Francisco Dornelles, Garibaldi Alves e Tomás Correia, como membros suplentes, nos termos dos Ofício nº 306/2012, do Bloco Parlamentar da Maioria.

6- Em 25-9-2012 (Sessão do Senado Federal), designado o Senador Wilder Moraes, como membro titular, em substituição ao Senador Clovis Fecury, e o Senador Clovis Fecury, como membro suplente, nos termos dos Ofício nº 50/2012, da Liderança do DEM.

7- Em 25-9-2012 (Sessão do Senado Federal), designado o Senador Paulo Paim, como membro titular, em substituição ao Senador Pedro Taques, e os Senadores Pedro Taques, Antonio Carlos Valadares e Eduardo Suplicy, como membros suplentes, nos termos dos Ofício nº 120/2012, do Bloco de Apoio ao Governo.

8- Em 2-10-2012, a Senadora Kátia Abreu licenciou-se nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 121 dias, a partir de 2-10-2012, conforme RQS nº 869/2012, deferido na sessão de 1º-10-2012.

9- Em 16-10-2012 (Sessão do Senado Federal), designa o Senador Marco Antônio Costa, como membro suplente, em substituição à Senadora Kátia Abreu, nos termos dos Ofício nº 59/2012, da Liderança do PSD no Senado Federal.

10- Vago em razão da reassunção do titular, Senador João Alberto Souza, em 5-11-2012.

11- Vago em virtude de o Senador Tomás Correia não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senador Valdir Raupp, em 15-11-2012.

12- Vago em virtude de o Senador Marco Antônio Costa não exercer mais o mandato devido ao retorno do titular, Senadora Kátia Abreu, em 31-1-2013.

13- Em 26-3-2014, o Senador Garibaldi Alves licenciou-se nos termos do art. 43, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, por 121 dias, a partir de 26-3-2014, conforme RQS nº 267/2014, deferido na sessão de 26-3-2014.

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes
PT	
	1.
	2.
PMDB	
Leandro Vilela (PMDB/GO) [1]	1. Geraldo Resende (PMDB/MS) [1]
Luiz Pitiman (PSDB/DF)[1]	2. Sandro Mabel (PMDB/GO) [1]
PSDB	
	1.
PP	
Roberto Britto (PP/BA) [1]	1. Toninho Pinheiro (PP/MG) [1]
DEM	
Augusto Coutinho (SD/PE) [1]	1. João Bittar (DEM/MG) [1]
PR	
	1.
PSB	
	1.
PDT	
	1.
Bloco Parlamentar **(PV / PPS)**	
Augusto Carvalho (SD/DF) [1]	1.
PTB	
	1.

Notas:

1- Em 14-11-2012 (Sessão do Senado Federal), designados os Deputados Leandro Vilela, Luiz Pitiman, Roberto Britto, Augusto Coutinho e Augusto Carvalho, para integrarem como titulares; e os Deputados Geraldo Resende, Sandro Mabel, Toninho Pinheiro e João Bittar para integrarem, como suplentes, nos termos do Ofício nº 2.066, de 2012, do Presidente da Câmara dos Deputados.

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito - COCETI
Diretor: Dirceu Vieira Machado Filho
Telefone: (61) 3303-3490 / 3303-3514
E-mail: sscepi@senado.gov.br

ATO CONJUNTO Nº 1, DE 2013, DOS PRESIDENTES DO SENADO FEDERAL E DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Cria Comissão Mista destinada a elaborar, em sessenta dias, proposta de reforma do Regimento Comum do Congresso Nacional.

Presidente: Deputado Cândido Vaccarezza [1]
Vice-Presidente: Senador Flexa Ribeiro [1]
Relator: Senador Romero Jucá [1]

Instalação: 12-3-2013 [1]
Prazo Final: 11-5-2013
Prazo Final Prorrogado: 11-7-2013 [2]
Prazo Final Prorrogado: 9-9-2013 [3]
Prazo Final Prorrogado: 23-12-2013 [4]
Prazo Final Prorrogado: 22-12-2014 [5]

Senado Federal	Câmara dos Deputados
Romero Jucá (PMDB/RR)	Cândido Vaccarezza (PT/SP)
Lobão Filho (PMDB/MA)	Osmar Serraglio (PMDB/PR)
Flexa Ribeiro (PSDB/PA)	Bruno Araújo (PSDB/PE)
Walter Pinheiro (PT/BA)	Mendonça Filho (DEM/PE)
Jorge Viana (PT/AC)	Júlio Delgado (PSB/MG)
Ana Amélia (PP/RS)	Jô Morais (PCdoB/MG)

Notas:
1- Comissão instalada em 12-3-2013, eleitos Presidente, Vice-Presidente e Relator, conforme Ofício nº 1/2013-CMRRC.
2- Nos termos no Ato Conjunto nº 3, de 13 de maio de 2013.
3- Nos termos no Ato Conjunto nº 6, de 16 de julho de 2013.
4- Nos termos no Ato Conjunto nº 8, de 9 de setembro de 2013.
5- Nos termos no Ato Conjunto nº 15-A, de 18 de dezembro de 2013.

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito - COCETI
Diretor: Dirceu Vieira Machado Filho
Telefone: (61) 3303-3490 / 3303-3514
E-mail: sscepi@senado.gov.br

ATO CONJUNTO Nº 2, DE 2013, DOS PRESIDENTES DO SENADO FEDERAL E DA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Cria Comissão Mista destinada a consolidar a legislação federal e a regulamentar dispositivos da Constituição Federal.

Presidente: Deputado Cândido Vaccarezza[1]
Relator: Senador Romero Jucá [2]

Instalação: 2-4-2013 [2]
Prazo Final: 30-9-2013 [4]
Prazo Final Prorrogado: 23-12-2013 [6]
Prazo Final Prorrogado: 22-12-2014 [13]

Câmara dos Deputados

Titulares	Suplentes[7]
Cândido Vaccarezza (PT/SP)	Reinaldo Azambuja (PSDB/MS) [9]
Edinho Araújo (PMDB/SP)	Moreira Mendes (PSD/RO) [10]
Eduardo Barbosa (PSDB/MG)[3]	Esperidião Amin (PP/SC) [12]
Sergio Zveiter (PSD/RJ)	Júlio Delgado (PSB/MG)[14]
Arnaldo Jardim (PPS/SP)	Rodrigo Maia (DEM/RJ)[14]
Miro Teixeira (PDT/RJ)	Antonio Britto (PTB/BA)[14]
João Maia (PR/RN) [5 e 9]	Benedita da Silva (PT/RJ)[14 e 15]

Senado Federal

Titulares	Suplentes [7]
Romero Jucá (PMDB/RR)	Kátia Abreu (PMDB/TO) [7 e 8]
Vital do Rêgo (PMDB/PB)	Waldemir Moka (PMDB/MS) [7]
Walter Pinheiro (PT/BA) [12]	Ruben Figueiró (PSDB/MS) [11]
Pedro Taques (PDT/MT)	
Aloysio Nunes Ferreira (PSDB/SP)	
Antônio Carlos Rodrigues (PR/SP)	
Ana Amélia (PP/RS) [5 e 7]	

Notas:
1 - Alínea "a" do inciso I do art. 2º do Ato Conjunto nº 2, de 2013.
2 - Comissão instalada em 2-4-2013, designado o Senador Romero Jucá como Relator, conforme Ofício nº 001, de 2013, da Presidência desta Comissão.
3 - Designado o Deputado Eduardo Barbosa, em substituição ao Deputado Carlos Sampaio, nos termos do Ato Conjunto nº 4, de 21 de maio de 2013.
4 - Prazo recontado em virtude do disposto no § 2º do art. 57 da Constituição Federal.
5 - Acrescentado um membro do Senado Federal e um membro da Câmara dos Deputados, nos termos do Ato Conjunto nº 7, de 2013.
6 - Nos termos do Ato Conjunto nº 9, de 26 de setembro de 2013.
7 - Nos termos do Ato Conjunto nº 10, de 26 de setembro de 2013, ficam criadas vagas de suplentes na Comissão Mista criada pelo Ato Conjunto nº 2, de 2013, bem como fica designada a Senadora Ana Amélia, como membro titular, em vaga existente, e, como membros suplentes, a Senadora Kátia Abreu e o Senador Waldemir Moka.
8- Em 8-10-2013, a Senadora Kátia Abreu desfiliou-se do Partido da Social Democrático– PSD, e filiou-se ao Partido do Movimento Democrático Brasileiro - PMDB, conforme Ofício nº 0800/2013 – GSKAAB.
9- Nos termos do Ato Conjunto nº 11, de 22 de outubro de 2013 (DSF 22-10-2013), ficam designados os Deputados João Maia, como membro titular, e Reinaldo Azambuja, como membro suplente.
10- Nos termos do Ato Conjunto nº 12, de 5 de novembro de 2013 (DSF 6-11-2013), fica designado o Deputado Moreira Mendes, como membro suplente.
11- Nos termos do Ato Conjunto nº 13, de 13 de novembro de 2013 (DSF 13-11-2013), fica designado o Senador Ruben Figueiró, como membro suplente.
12- Nos termos do Ato Conjunto nº 14, de 3 de dezembro de 2013 (DSF 3-12-2013), ficam designados o Deputado Esperidião Amin, como membro suplente, e o Senador Walter Pinheiro, como membro titular, em substituição ao Senador Jorge Viana.
13 - Nos termos do Ato Conjunto nº 15-B, de 18 de dezembro de 2013.
14 - Nos termos do Ato Conjunto nº 2, de 11 de março de 2014.
15- Nos termos do Ato Conjunto nº 3, de 30 de abril de 2014 (DSF 1º-5-2014), fica designada a Deputada Benedita da Silva, como membro suplente, em substituição ao Deputado Geraldo Simões.

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito - COCETI
Diretor: Dirceu Vieira Machado Filho
Telefone: (61) 3303-3490 / 3303-3514
E-mail: sscepi@senado.gov.br

COMISSÃO PARLAMENTAR MISTA DE INQUÉRITO

(Requerimento nº 2, de 2014-CN)

Finalidade: Investigar irregularidades envolvendo a empresa Petróleo Brasileiro S/A (PETROBRAS), ocorridas entre os anos de 2005 e 2014 e relacionadas à compra da Refinaria de Pasadena, no Texas (EUA); ao lançamento de plataformas inacabadas; ao pagamento de propina a funcionário da estatal; e ao superfaturamento na construção de refinarias.

Número de membros: 15 Senadores e 15 Deputados [1 e 2]

- Leitura: 15-4-2014
- Designação da Comissão:
- Instalação da Comissão:
- Prazo final da Comissão:

_____

Notas:

1- Duas vagas acrescidas ao Senado Federal e duas vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

2- Será acrescida mais uma vaga , nos termos do art. 10-A do Regimento Comum.

COMISSÃO PARLAMENTAR MISTA DE INQUÉRITO

(Requerimento nº 3, de 2014-CN)

Finalidade: Investigar as denúncias de prática de corrupção, desvio de recursos públicos, fraude em licitação, lavagem de dinheiro, remessa ilegal de valores ao exterior e formação de cartel em atos e contratos realizados por entidades da administração pública direta e indireta, relacionados à aquisição da Refinaria de Pasadena no Texas (EUA); aos contratos entre a Petrobras e a empresa holandesa "SMB Offshore"; ao lançamento de plataformas inacabadas; ao superfaturamento na construção de refinarias; às atividades da Petrobras e do Porto de Suape para viabilizar a construção e a operação da Refinaria Abreu e Lima em Pernambuco; aos contratos para aquisição, manutenção e operação de trens, metrôs e sistemas auxiliares, em SP e no DF, que envolvam as empresas referidas no acordo de leniência firmado pela Siemens; e aos convênios e contratos, firmados por órgãos e entidades estaduais e municiais, para aquisição de equipamentos e desenvolvimento de projetos na área de tecnologia da informação e utilizando recursos da União.

Número de membros: 15 Senadores e 15 Deputados [1 e 2]

- Leitura: 15-4-2014
- Designação da Comissão:
- Instalação da Comissão:
- Prazo final da Comissão:

_____

Notas:

1- Duas vagas acrescida ao Senado Federal e duas vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

2- Será acrescida mais uma vaga , nos termos do art. 10-A do Regimento Comum.

COMISSÃO PARLAMENTAR MISTA DE INQUÉRITO

(Requerimento nº 4, de 2014-CN)

Finalidade: destinada a investigar os fatos referentes à formação de cartel, corrupção de autoridades e outros ilícitos nos contratos, licitações, execução de obras e manutenção de linhas de trens e metrôs no estado de São Paulo e no Distrito Federal, com o uso de recursos federais e em prejuízo na prestação do serviço público de transporte.

Número de membros: 13 Senadores e 13 Deputados [1 e 2]

- Leitura: 7-5-2014
- Designação da Comissão:
- Instalação da Comissão:
- Prazo final da Comissão:

_____

Notas:

1- Duas vagas acrescidas ao Senado Federal e duas vagas acrescidas à Câmara dos Deputados nos termos da Resolução nº 1, de 2012-CN.

2- Será acrescida mais uma vaga , nos termos do art. 10-A do Regimento Comum.

CONSELHOS E ÓRGÃO

CONSELHO DA ORDEM DO CONGRESSO NACIONAL

(Criado pelo Decreto Legislativo nº 70/1972)
(Regimento Interno aprovado nos termos do Ato nº 1/1973-CN)

COMPOSIÇÃO

Grão-Mestre: Presidente do Senado Federal
Chanceler: Presidente da Câmara dos Deputados

MESA DA CÂMARA DOS DEPUTADOS	MESA DO SENADO FEDERAL
PRESIDENTE Henrique Eduardo Alves (PMDB-RN)	**PRESIDENTE** Renan Calheiros (PMDB-AL)
1º VICE-PRESIDENTE (vago)	**1ª VICE-PRESIDENTE** Jorge Viana (PT-AC)
2º VICE-PRESIDENTE Fábio Faria (PSD-RN)	**2º VICE-PRESIDENTE** Romero Jucá (PMDB-RR)
1º SECRETÁRIO Marcio Bittar (PSDB-AC)	**1º SECRETÁRIO** Flexa Ribeiro (PSDB-PA)
2º SECRETÁRIO Simão Sessim (PP-RJ)	**2º SECRETÁRIO** Angela Portela (PT-RR)
3º SECRETÁRIO Maurício Quintella Lessa (PR-AL)	**3º SECRETÁRIO** Ciro Nogueira (PP-PI)
4º SECRETÁRIO Biffi (PT/MS)	**4º SECRETÁRIO** João Vicente Claudino (PTB-PI)
LÍDER DA MAIORIA Vicentinho (PT/SP)	**LÍDER DO BLOCO PARLAMENTAR DA MAIORIA** Eunício Oliveira (PMDB–CE)
LÍDER DA MINORIA Domingos Sávio (PSDB-MG)	**LÍDER DO BLOCO PARLAMENTAR MINORIA** Wilder Morais (PSDB-PA)
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA Vicente Candido (PT/SP)	**PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA** Vital do Rêgo (PMDB-PB)
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DE DEFESA NACIONAL Eduardo Barbosa (PSDB/MG)	**PRESIDENTE DA COMISSÃO DE RELAÇÕES EXTERIORES E DEFESA NACIONAL** Ricardo Ferraço (PMDB-ES)

(atualizada em 25.03.2013)

SECRETARIA-GERAL DA MESA
Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)
Senado Federal – Anexo II - Térreo
Telefones: 3303-4561 e 3303-5258
scop@senado.gov.br

CONSELHO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

(13 titulares e 13 suplentes) [1]
(Criado pela Lei nº 8.389, de 30 de dezembro de 1991)
(Regimento Interno aprovado nos termos do Ato da Mesa nº 1, de 2004)

Presidente: **DOM ORANI JOÃO TEMPESTA** [2]
Vice-Presidente: **FERNANDO CESAR MESQUITA** [2]

LEI Nº 8.389/91, ART. 4º	TITULARES	SUPLENTES
Representante das empresas de rádio (inciso I)	**WALTER VIEIRA CENEVIVA**	**DANIEL PIMENTEL SLAVIERO**
Representante das empresas de televisão (inciso II)	**GILBERTO CARLOS LEIFERT**	**MÁRCIO NOVAES**
Representante de empresas da imprensa escrita (inciso III)	**ALEXANDRE KRUEL JOBIM**	**LOURIVAL SANTOS**
Engenheiro com notório conhecimento na área de comunicação social (inciso IV)	**ROBERTO FRANCO**	**LILIANA NAKONECHNYJ**
Representante da categoria profissional dos jornalistas (inciso V)	**CELSO AUGUSTO SCHRÖDER**	**MARIA JOSÉ BRAGA**
Representante da categoria profissional dos radialistas (inciso VI)	JOSÉ CATARINO NASCIMENTO	**VAGO**[3]
Representante da categoria profissional dos artistas (inciso VII)	**JORGE COUTINHO**	**MÁRIO MARCELO**
Representante das categorias profissionais de cinema e vídeo (inciso VIII)	**LUIZ ANTONIO GERACE DA ROCHA E SILVA**	**PEDRO PABLO LAZZARINI**
Representante da sociedade civil (inciso IX)	**MIGUEL ANGELO CANÇADO**	**WRANA PANIZZI**
Representante da sociedade civil (inciso IX)	**DOM ORANI JOÃO TEMPESTA**	**PEDRO ROGÉRIO COUTO MOREIRA**
Representante da sociedade civil (inciso IX)	**RONALDO LEMOS**	**VAGO**[4]
Representante da sociedade civil (inciso IX)	**JOÃO MONTEIRO FILHO**	**VICTOR JOSÉ CIBELLI CASTIEL (ZÉ VICTOR CASTIEL)**
Representante da sociedade civil (inciso IX)	**FERNANDO CESAR MESQUITA**	**LEONARDO PETRELLI**

Atualizada em 13.03.2013

1ª Eleição Geral: Sessão do Congresso Nacional de 05.06.2002
2ª Eleição Geral: Sessão do Congresso Nacional de 22.12.2004
3ª Eleição Geral: Sessão do Congresso Nacional de 17.07.2012

Notas:

1- Conselheiros eleitos para a 3ª Composição tomaram posse em 08.08.2012.
2- Eleitos na 1ª Reunião do Conselho, realizada em 08.08.2012.
3- Vago em virtude do falecimento do Conselheiro Suplente Eurípedes Corrêa Conceição, ocorrido em 13.02.2013.
4- Vago em virtude de o Conselheiro João Luiz Silva Ferreira ter renunciado ao cargo de suplente, conforme expediente datado de 26.02.2013, publicado no Diário do Senado Federal em 13.03.2013.

SECRETARIA GERAL DA MESA
Secretaria de Apoio a Conselhos e Órgãos do Parlamento (SCOP)
Senado Federal - Anexo II - Térreo
Telefones: 3303-4561 e 3303- 5258
ssccn@senado.gov.br
www.senado.gov.br/ccs

CONSELHO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES TEMÁTICAS

Aprovada na 3ª Reunião do CCS, realizada em 06.05.2013

I. COMISSÃO DE MARCO LEGAL E REGULATÓRIO DO SETOR DAS COMUNICAÇÕES

Coordenador: Miguel Angelo Cançado.

1. Walter Vieira Ceneviva (Representante das empresas de rádio)
2. Daniel Pimentel Slaviero (Representante das empresas de rádio)
3. Gilberto Carlos Leifert (Representante das empresas de televisão)
4. Márcio Novaes (Representante das empresas de televisão)
5. Alexandre Kruel Jobim (Representante das empresas de imprensa escrita)
6. Lourival Santos (Representante das empresas de imprensa escrita)
7. Roberto Franco (Engenheiro com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
8. Liliana Nakonechnyj (Engenheira com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
9. Celso Augusto Schröder (Representante da categoria profissional dos jornalistas)
10. José Catarino do Nascimento (Representante da categoria profissional dos radialistas)
11. Luiz Antonio Gerace (Representante das categorias profissionais de cinema e vídeo)
12. Miguel Angelo Cançado (Representante da sociedade civil)
13. Ronaldo Lemos (Representante da sociedade civil)
14. João Monteiro Filho (Representante da sociedade civil)
15. Fernando Cesar Mesquita (Representante da sociedade civil)
16. Pedro Rogério Couto Moreira (Representante da sociedade civil)

II. COMISSÃO DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Coordenador: Ronaldo Lemos.

1. Walter Vieira Ceneviva (Representante das empresas de rádio)
2. Daniel Pimentel Slaviero (Representante das empresas de rádio)
3. Gilberto Carlos Leifert (Representante das empresas de televisão)
4. Márcio Novaes (Representante das empresas de televisão)
5. Alexandre Kruel Jobim (Representante das empresas de imprensa escrita)
6. Lourival Santos (Representante das empresas de imprensa escrita)
7. Roberto Franco (Engenheiro com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
8. Liliana Nakonechnyj (Engenheira com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
9. Celso Augusto Schröder (Representante da categoria profissional dos jornalistas)
10. José Catarino do Nascimento (Representante da categoria profissional dos radialistas)
11. Luiz Antonio Gerace (Representante das categorias profissionais de cinema e vídeo)
12. Ronaldo Lemos (Representante da sociedade civil)
13. João Monteiro Filho (Representante da sociedade civil)
14. Fernando Cesar Mesquita (Representante da sociedade civil)
15. Pedro Rogério Couto Moreira (Representante da sociedade civil)

CONSELHO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

III. COMISSÃO DE CONTEÚDOS EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Coordenador: José Catarino do Nascimento.

1. Walter Vieira Ceneviva (Representante das empresas de rádio)
2. Daniel Pimentel Slaviero (Representante das empresas de rádio)
3. Gilberto Carlos Leifert (Representante das empresas de televisão)
4. Márcio Novaes (Representante das empresas de televisão)
5. Alexandre Kruel Jobim (Representante das empresas de imprensa escrita)
6. Lourival Santos (Representante das empresas de imprensa escrita)
7. Roberto Franco (Engenheiro com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
8. Liliana Nakonechnyj (Engenheira com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
9. Celso Augusto Schröder (Representante da categoria profissional dos jornalistas)
10. Maria José Braga (Representante da categoria profissional dos jornalistas)
11. José Catarino do Nascimento (Representante da categoria profissional dos radialistas)
12. Jorge Coutinho (Representante da categoria profissional dos artistas)
13. Luiz Antonio Gerace (Representante das categorias profissionais de cinema e vídeo)
14. Miguel Angelo Cançado (Representante da sociedade civil)
15. Dom Orani João Tempesta (Representante da sociedade civil)
16. Ronaldo Lemos (Representante da sociedade civil)
17. João Monteiro Filho (Representante da sociedade civil)
18. Fernando Cesar Mesquita (Representante da sociedade civil)
19. Wrana Panizzi (Representante da sociedade civil)
20. Pedro Rogério Couto Moreira (Representante da sociedade civil)

IV. COMISSÃO DE LIBERDADE DE EXPRESSÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Coordenador: Alexandre Kruel Jobim.

1. Walter Vieira Ceneviva (Representante das empresas de rádio)
2. Daniel Pimentel Slaviero (Representante das empresas de rádio)
3. Gilberto Carlos Leifert (Representante das empresas de televisão)
4. Márcio Novaes (Representante das empresas de televisão)
5. Alexandre Kruel Jobim (Representante das empresas de imprensa escrita)
6. Lourival Santos (Representante das empresas de imprensa escrita)
7. Roberto Franco (Engenheiro com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
8. Liliana Nakonechnyj (Engenheira com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
9. José Catarino do Nascimento (Representante da categoria profissional dos radialistas)
10. Jorge Coutinho (Representante da categoria profissional dos artistas)
11. Luiz Antonio Gerace (Representante das categorias profissionais de cinema e vídeo)
12. Ronaldo Lemos (Representante da sociedade civil)
13. João Monteiro Filho (Representante da sociedade civil)
14. Fernando Cesar Mesquita (Representante da sociedade civil)
15. Maria José Braga (Representante da categoria profissional dos jornalistas)
16. Wrana Panizzi (Representante da sociedade civil)
17. Pedro Rogério Couto Moreira (Representante da sociedade civil)

CONSELHO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

V. COMISSÃO DE PUBLICIDADE E PROPAGANDA

Coordenador: Gilberto Carlos Leifert.

1. Walter Vieira Ceneviva (Representante das empresas de rádio)
2. Daniel Pimentel Slaviero (Representante das empresas de rádio)
3. Gilberto Carlos Leifert (Representante das empresas de televisão)
4. Márcio Novaes (Representante das empresas de televisão)
5. Alexandre Kruel Jobim (Representante das empresas de imprensa escrita)
6. Lourival Santos (Representante das empresas de imprensa escrita)
7. Roberto Franco (Engenheiro com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
8. Liliana Nakonechnyj (Engenheira com notórios conhecimentos na área de comunicação social)
9. José Catarino do Nascimento (Representante da categoria profissional dos radialistas)
10. Jorge Coutinho (Representante da categoria profissional dos artistas)
11. Miguel Angelo Cançado (Representante da sociedade civil)
12. Ronaldo Lemos (Representante da sociedade civil)
13. João Monteiro Filho (Representante da sociedade civil)
14. Fernando Cesar Mesquita (Representante da sociedade civil)
15. Maria José Braga (Representante da sociedade civil)
16. Pedro Rogério Couto Moreira (Representante da sociedade civil)

REPRESENTAÇÃO BRASILEIRA NO PARLAMENTO DO MERCOSUL

Resolução nº 1/2011-CN

COMPOSIÇÃO [1]

37 Titulares (27 Deputados e 10 Senadores) e 37 Suplentes (27 Deputados e 10 Senadores)

Presidente: Deputado Newton Lima [2]

Vice-Presidente: Senador Paulo Bauer [2]

Vice-Presidente: Deputado Renato Molling [2]

Designação: 07.05.2013

DEPUTADOS

TITULARES	SUPLENTES
PT	
BENEDITA DA SILVA	BOHN GASS
DR. ROSINHA	JANETE PIETÁ [13]
IARA BERNARDI [14]	MÁRCIO MACÊDO
NEWTON LIMA	TAUMATURGO LIMA
PMDB	
ANDRÉ ZACHAROW	LELO COIMBRA
ÍRIS DE ARAÚJO	OSMAR SERRAGLIO
MARÇAL FILHO	RONALDO BENEDET
RAUL HENRY	VALDIR COLATTO
PSDB	
ANTONIO CARLOS MENDES THAME	CARLOS SAMPAIO [3,10]
Vago [12]	
Vago [4]	
PSD	
GERALDO THADEU	ÁTILA LINS
HUGO NAPOLEÃO	DR. LUIZ FERNANDO
RAUL LIMA	ELEUSES PAIVA
PP	
DILCEU SPERAFICO	LUIS CARLOS HEINZE
RENATO MOLLING	RENATO ANDRADE
PR	
WELLINGTON FAGUNDES	HENRIQUE OLIVEIRA
PSB	
JOSÉ STÉDILE	BETO ALBUQUERQUE
PAULO FOLETTO [6]	LEOPOLDO MEYER
DEM	
JÚLIO CAMPOS	
PDT	
VIEIRA DA CUNHA	SEBASTIÃO BALA ROCHA
PTB	
PAES LANDIN	JORGE CORTE REAL
BLOCO PV, PPS	
ROBERTO FREIRE	ANTÔNIO ROBERTO
PSC	
NELSON PADOVANI	TAKAYAMA
PC DO B	
JOÃO ANANIAS	CHICO LOPES
PRB	
GEORGE HILTON	VITOR PAULO
PtdoB	
LUIS TIBÉ	

Senadores

TITULARES	SUPLENTES
Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB / PP / PSD / PV)	
PEDRO SIMON	CASILDO MALDANER
ROBERTO REQUIÃO	VALDIR RAUPP
ANA AMÉLIA	GIM [8]
Bloco de Apoio ao Governo (PT / PDT / PSB / PCdoB / PRB)	
EDUARDO SUPLICY	ACIR GURGACZ [5]
PAULO PAIM	INÁCIO ARRUDA
ANTONIO CARLOS VALADARES [5]	HUMBERTO COSTA
Bloco Parlamentar Minoria (PSDB / DEM)	
PAULO BAUER	CÁSSIO CUNHA LIMA
WILDER MORAIS	JAYME CAMPOS [7]
Bloco Parlamentar União e Força (PTB / PR / PSC / PPL)	
MOZARILDO CAVALCANTI [11]	FERNANDO COLLOR
LUIZ HENRIQUE [9]	EDUARDO AMORIM

(Atualizada em 11.4.2014)

Notas:

1- Designados pelo Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 25, de 07.05.2013.
2-- Eleitos na reunião realizada em 21.05.2013.
3-- Designado pelo Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 29, de 23.05.2013.
4- Vago em virtude de o Deputado Luiz Carlos Hauly ter comunicado o seu afastamento, conforme Of. GAB nº 018/2013.
5- Designados pelo Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 33, de 03.06.2013.
6- Em 03.04.2014, o Deputado Paulo Foletto foi designado para ocupar a vaga de membro titular do PSB, nos termos do Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 15, de 2014, lido na sessão do Senado Federal da mesma data.
7- O Senador Jayme Campos licenciou-se, nos termos do art. 43, inciso II, do Regimento Interno do Senado Federal, por 132 dias, a partir de 13.09.2013, conforme o Requerimento nº 1.047, de 2013, aprovado na sessão do Senado Federal de 10.09.2013.
8-- O Senador Gim foi designado para ocupar a vaga de suplente do Bloco Parlamentar da Maioria (PMDB/PP/PSD/PV), em 26.09.2013, nos termos dos Ofícios GLPMDB nºs 260 e 265/2013, e Of. nº 168/2013-BLUFOR, lidos na sessão do Senado Federal da mesma data.
9- O Senador Luiz Henrique foi designado para ocupar a vaga de titular do Bloco Parlamentar União e Força (PTB/PR/PSC/PPL), em 26.09. 2013, nos termos dos Ofícios. nºs 167/2013-BLUFOR e Of. GLPMDB nº 266/2013, lidos na sessão do Senado Federal da mesma data.
10- Designado pelo Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 58, de 07.11.2013, para ocupar a vaga de membro suplente do Partido da Social Democracia Brasileira – PSDB, em substituição ao Deputado Urzeni Rocha, nos termos do Of.nº 948/2013/PSDB, datado de 24.09.2013.
11- Designado pelo Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 2, de 19.02.2014, para ocupar a vaga de membro titular do Bloco Parlamentar União e Força no Senado Federal, em substituição ao Senador Alfredo Nascimento, de acordo com anuência expressa de S. Exª aposta no Ofício nº 002/2014-BLUFOR.
12- Vago em virtude do recebimento do Ofício nº 227, de 2014, do Presidente da Câmara dos Deputados, lido na Sessão do Senado Federal de 26.02.2014, comunicando a declaração de renúncia ao mandato de Deputado Federal do Senhor Eduardo Azeredo.
13- A Deputada Janete Pietá foi designada para ocupar a vaga de suplente do Partido dos Trabalhadores, conforme Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 17, de 2014, lido na sessão do Senado Federal de 30.04.2014.
14- A Deputada Iara Bernardi foi designada para ocupar a vaga de membro titular do Partido dos Trabalhadores, em substituição ao Deputado Fernando Marroni, que deixou o exercício do mandato, conforme Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional nº 16, de 2014, lido na sessão do Senado Federal de 15.04.2014.

Secretaria: Câmara dos Deputados - Anexo II - Sala T/28 – 70160-900 Brasília – DF / Brasil
Fones: (55) 61 3216-6871 / 6878 Fax: (55) 61 3216-6880
e-mail: cpcm@camara.gov.br
www.camara.gov.br/mercosul

Edição de hoje: 612 páginas

(O.S. 12168/2014)

Secretaria de Editoração
e Publicações – SEGRAF

SENADO
FEDERAL