

PARECER N° , DE 2009

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Aviso nº 26, de 2009 (Aviso nº 453, de 2009, na origem), do Presidente do Tribunal de Contas da União, sobre o Acórdão nº 402, de 2009-TCU (Plenário), sobre relatório de auditoria relativo às ações assistencialistas e de saúde aos povos indígenas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

RELATOR: Senador **MOZARILDO CAVALCANTI**

I – RELATÓRIO

Vem à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais o Aviso do Presidente do Tribunal de Contas da União (TCU), que encaminha cópia do Acórdão nº 402, de 2009-TCU (Plenário), com os respectivos relatório e votos que o fundamentam, sobre auditoria relativa às ações assistencialistas e de saúde aos povos indígenas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

A referida auditoria decorre de determinações contidas nos Acórdãos 1.593/2005 e 931/2006, ambos do Plenário do TCU.

O acórdão 1.593/2005 trata de expediente encaminhado pela Comissão Externa da Câmara dos Deputados, destinada a averiguar *in loco* a morte de crianças indígenas por desnutrição nos Estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Esse expediente, transformado em representação, versava sobre possíveis irregularidades na utilização de recursos públicos federais alocados pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) para o desenvolvimento de ações relacionadas com a saúde dos povos indígenas.

No Acórdão 931/2006, por sua vez, o Plenário determinou a inclusão do Estado de Roraima no âmbito da auditoria operacional supramencionada. Posteriormente, o Tribunal resolveu incluir outras unidades da Federação no escopo da auditoria, tais como Santa Catarina e Amazonas, por também albergarem DSEI em seus territórios.

A matéria deverá ser apreciada exclusivamente por esta Comissão de Assuntos Sociais.

II – ANÁLISE

A auditoria operacional em comento, realizada no período de 3 de junho de 2008 a 30 de janeiro de 2009, pretendeu avaliar a efetividade na aplicação de recursos federais em ações assistencialistas e de saúde aos povos indígenas nos DSEI, com base nas seguintes questões:

- 1) Quais são os recursos destinados para a Atenção à Saúde Indígena?
- 2) Qual é a estrutura do Subsistema de Saúde Indígena?
- 3) Como está sendo prestada a atenção à saúde aos povos indígenas?
- 4) Quais são os mecanismos de controle no Subsistema de Saúde Indígena?

Conforme ressalta o Ministro Relator José Jorge, em seu voto, do qual extraímos as conclusões, as determinações e as recomendações sumarizadas nesta análise, o relatório que consolida os resultados da auditoria conclui que o maior óbice à efetividade das ações assistencialistas e de saúde aos povos indígenas nos DSEI é de natureza estrutural: falta delimitação nas atribuições e competências dos agentes envolvidos na saúde indígena.

Nada obstante, os seguintes entraves também foram apontados: ausência de clareza e de objetividade na definição de responsabilidades e

atribuições desse modelo atual de atenção básica; falha de integração dos DSEI com os municípios quanto aos programas especiais do SUS; falta de interação entre os DSEI, que estão isolados uns dos outros; e condições inadequadas de atendimento nas Casas de Saúde do Índio (CASAI) e nos postos de saúde.

Além desses problemas de caráter geral, sobressaem no relatório de auditoria as seguintes falhas específicas:

- 1) a vacinação dos índios é insatisfatória;
- 2) há descaso com a questão nutricional, o que resulta em anemias e no aumento da mortalidade infantil;
- 3) falta saneamento básico: apenas 10% das comunidades possuem água encanada e praticamente inexistente esgotamento sanitário.

Outros dois pontos que também chamaram a atenção dos técnicos foram a precariedade da saúde bucal e da saúde mental. Notadamente em relação à última, foi constatada a prática de infanticídio nas aldeias Yanomami, além de elevado número de suicídios, homicídios, alcoolismo e uso de drogas, nas tribos Guarani e Kaiowá.

Com base nesses achados, os auditores ressaltaram a necessidade de mudança significativa no Subsistema de Saúde Indígena, com a adoção de nova estrutura, a fim de restabelecer os moldes originalmente previstos na legislação vigente. Cabe lembrar que o Subsistema de Atendimento à Saúde Indígena – componente do Sistema Único de Saúde (SUS) – insere-se no arcabouço legal brasileiro por força da Lei nº 9.836, de 1999, sendo regulamentado pelo Decreto nº 3.156, de 1999, pela Portaria/GB/MS nº 163, de 2000, que *define responsabilidades na prestação da assistência*, e pela Portaria/GB/MS nº 254, de 2002, que *aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*.

A equipe de auditoria, contudo, concluiu que a União Federal não está cumprindo com os ditames da Lei nº 9.836, de 1999, nem do Decreto nº 3.156, de 1999, vez que “não existe uma efetiva estrutura orçamentária,

física, financeira e de pessoal suficientes para que o ente Federal assumira seu papel principal no Subsistema de Saúde Indígena".

O modelo atual permite que vários intermediários tenham acesso a recursos financeiros. Isso tem como conseqüência o fato de inúmeras instituições receberem recursos para o mesmo desígnio. É necessário, portanto, "implementar mecanismos mais consistentes para que as instituições envolvidas possam dividir suas responsabilidades de forma mais produtiva, garantindo o adequado atendimento às populações indígenas".

De forma geral, fica nítido que a Funasa "não possui estrutura suficiente para prestar a assistência básica de saúde aos índios de forma adequada". Em complemento à atribuição legal da União, ocorre a participação de entidades privadas e dos demais entes federativos. Na verdade, "há nítida terceirização na contratação de profissionais para atuarem nos Distritos Sanitários". Recursos federais são repassados às prefeituras que, por sua vez, os repassam para organizações não-governamentais (ONGs), mediante convênios.

Atualmente, a principal forma de execução da ação Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem sido o estabelecimento de convênios com universidades, ONGs indígenas e indigenistas. As ONGs funcionam, de uma maneira geral, como "fornecedoras de mão-de-obra ilegal para a Funasa". É fato que as parcerias são necessárias, todavia o modelo atual vem gerando graves distorções.

Cabe destacar a necessária reestruturação do Subsistema de Saúde Indígena, com sustentáculo na melhoria de planejamento das ações da Funasa e no fortalecimento dos DSEI – que são a base do Subsistema. Eles passariam a administrar os seus recursos como unidades gestoras, a fim de permitir maior agilidade às suas ações, além do indispensável aperfeiçoamento do controle, inclusive por meio do aprimoramento do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), bem como pela ampliação do controle social e do controle institucional.

Em razão da verificação de falhas e inconsistências nas ações auditadas, o TCU arrolou determinações e recomendações visando à correção dos problemas identificados e ao aperfeiçoamento de procedimentos. O acórdão, adotado pelo Plenário daquele Tribunal, ante as razões expostas pelo

relator, inclui quatro determinações e dez recomendações ao Ministério da Saúde, bem como 33 determinações e quinze recomendações à Funasa, além de recomendar ao Ministério do Trabalho e Emprego que realize fiscalizações das relações de trabalho, no âmbito dos DSEI.

Por fim, para concluir a tramitação do Aviso em tela e reforçar a posição do Senado Federal como instância fiscalizadora dos atos do Poder Executivo, nos termos de que dispõe o inciso X do art. 49 da Constituição Federal, sugerimos o envio de requerimento de informações ao Ministro de Estado da Saúde, com o objetivo de analisar as repercussões da auditoria e as providências tomadas por aquela Pasta para dar cumprimento às determinações exaradas pelo Tribunal.

III – VOTO

Em vista do exposto, o voto é pelo **conhecimento** do Aviso nº 26, de 2009, do Senhor Presidente do Tribunal de Contas da União, por seu **arquivamento**, e pelo **envio do seguinte Requerimento de Informações** ao Ministro de Estado da Saúde, acerca das providências tomadas por aquela Pasta para dar cumprimento às determinações exaradas pelo Tribunal, nos termos do Acórdão em análise:

REQUERIMENTO N° , DE 2009

Com base no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, e no art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, e considerando a tramitação, nesta Casa, do Aviso nº 26, de 2009, por meio do qual o Tribunal de Contas da União (TCU) encaminhou ao Senado Federal cópia do Acórdão nº 402, de 2009-TCU (Plenário), sobre auditoria operacional realizada com o objetivo de avaliar as ações assistencialistas e de saúde aos povos indígenas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI (TC 013.233/2008-5), solicito sejam encaminhados, ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, os seguintes questionamentos:

1. Quais as medidas tomadas para adequar as ações de saúde direcionadas aos povos indígenas, no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em decorrência das

conclusões, determinações e recomendações da auditoria operacional realizada pelo TCU?

2. Quais parâmetros serão utilizados para avaliar a efetividade das melhorias implementadas?
3. Qual é a situação do cumprimento do Termo de Conciliação Judicial nº 0751-2007-018-10-00-4, de 23 de julho de 2008, no qual a Funasa e a União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde e o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão se comprometeram a regularizar a situação jurídica dos recursos humanos da Funasa, com a conseqüente rescisão dos contratos de prestação de serviços cujas atividades exercidas pelos trabalhadores terceirizados não estejam de acordo com o disposto no Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997?
4. Quais as medidas adotadas para obstar a ocorrência de irregularidades na atuação das organizações não-governamentais (ONGs) que prestam serviços de saúde à população indígena?

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator