



**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO
SECRETARIA FEDERAL DE CONTROLE INTERNO**

RELATÓRIO DE AUDITORIA ANUAL DE CONTAS

TIPO DE AUDITORIA : AUDITORIA DE GESTÃO
EXERCÍCIO : 2008
PROCESSO Nº : 25351.108313/2009-01
UNIDADE AUDITADA : AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CÓDIGO UG : 253002
CIDADE : BRASÍLIA
RELATÓRIO Nº : 224584
UCI EXECUTORA : 170973

Senhora Coordenadora-Geral,

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 224584, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 06/04/2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre o processo anual de contas apresentado pela AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

I - INTRODUÇÃO

2. Os trabalhos de campo conclusivos foram realizados no período de 26/05/2008 a 19/06/2008, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela Entidade Auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal. Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

II - RESULTADO DOS TRABALHOS

3. Verificamos no Processo de Contas da Entidade a existência das peças e respectivos conteúdos exigidos pela IN-TCU-57/2008 e pelas DN-TCU-94/2008 e 97/2009.

4. Em acordo com o que estabelece o Anexo VI da DN-TCU-94/2008, e em face dos exames realizados, efetuamos as seguintes análises:

- QUALIDADE/CONFIABILIDADE DOS INDICADORES
- TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS
- REGULARIDADE DAS LICITAÇÕES E CONTRATOS

- ATUAÇÃO DO TCU
- ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA
- CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS
- SUPRIMENTO DE FUNDOS – USO DE CARTÕES

4.1 QUALIDADE E CONFIABILIDADE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO UTILIZADOS E CONTROLES INTERNOS IMPLEMENTADOS PELA GESTÃO

Foram avaliados os quatro indicadores propostos para o acompanhamento da execução do Programa 1289 – Vigilância e Prevenção de Riscos Decorrentes da Produção e do Consumo de Bens e Serviços, tendo sido constatado que apenas um deles foi efetivamente utilizado no exercício 2008 (Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos).

Identificaram-se deficiências significativas no monitoramento e no controle das infecções em serviços de saúde, evidenciadas pelo indicador Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central. A ANVISA não dispõe de dados nacionais válidos e confiáveis relativos às infecções hospitalares, o que tem impacto na definição de estratégias para o seu controle e na redução do risco à população.

Ademais, verificou-se que a Entidade também não dispõe de dados consolidados referentes à execução das inspeções sanitárias em hospitais e em indústrias de medicamentos no país. Observa-se, assim, uma fragilidade nos mecanismos de pactuação entre as três esferas de gestão da vigilância sanitária na definição de ações de inspeção relativas ao controle e fiscalização de produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

4.2 TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS

Foi avaliada a situação dos registros efetuados no SIAFI quanto aos convênios com saldos nas contas *A Comprovar* e *A Aprovar*, num universo de 248 convênios cujas vigências expiraram até 31/12/08. Destaca-se o fato de 112 convênios (quase 50% do universo analisado) possuírem saldo na conta *A Aprovar* mesmo após decorridos os prazos legais para análise das prestações de contas. Ressalta-se que as pendências de análise remonta a convênios cujas vigências expiraram em 2002. Como decorrência da falha ora apontada, verificou-se, quanto ao Convênio nº 045/2000, celebrado com a FUNSAÚDE/UnB, a ausência de medidas efetivas voltadas ao ressarcimento de prejuízos causados ao erário.

4.3 REGULARIDADE DAS LICITAÇÕES E CONTRATOS

Foram analisados os processos relativos aos Contratos nº 45/2007 e 45/2006, tendo sido identificados, em relação ao primeiro, problemas quanto à motivação dos quantitativos adquiridos em adesão à ata de registro de preços. Relativamente ao Contrato nº 45/2006, analisado quando da avaliação da gestão de 2007 e reavaliado na presente ocasião devido à gravidade dos fatos então detectados e à homologação com ressalvas do produto contratado, constatou-se a existência de manutenção corretiva e acréscimo de funcionalidades nas ferramentas informatizadas após o fim da vigência contratual. Além disso, foram verificadas a continuidade da ocorrência de subcontratação e a ausência de capacitação formal para utilização das ferramentas.

4.4 ATUAÇÃO DO TCU

Em relação ao exercício de 2008, foram exarados pelo TCU 04 Acórdãos com determinações à ANVISA (Acórdão 1.796-2008 Plenário; Acórdão 2.057-2008 Plenário, Acórdão 2.630-2008 Plenário e Acórdão 2.869-2008 Plenário).

Verificou-se que parte das determinações foram atendidas e que outras deverão ser analisadas posteriormente, seja pela Auditoria Interna da ANVISA, seja pela CGU, em virtude de as providências estarem em curso.

4.5 ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA

De acordo com o previsto na IN nº 01/CGU-PR, de 03.01.2007, a ANVISA, por intermédio do Ofício nº 125 GADIP/ANVISA, de 31.01.2008, encaminhou à Controladoria-Geral da União - CGU, o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT, referente ao exercício de 2008, com as retificações solicitadas na Nota Técnica nº 2.354/DSSAU/DS/SFC/CGU-PR.

As atividades de auditoria previstas no PAINT/2008 foram realizadas com base nos normativos da Controladoria-Geral da União - CGU e do Tribunal de Contas da União, conforme as metas traçadas nas seguintes ações:

- I - Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão;
- II- Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão em Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras (CVSPAF) nos estados;
- III- Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão em Vigilâncias Sanitárias nas UF;
- IV- Auditoria de acompanhamento ou avaliação da gestão em processos e assuntos existentes na Gerência Geral de Recursos Humanos e na Gerência de Logística;
- V- Auditoria operacional em processos de registro de medicamentos similares (Gerência de Medicamentos Similares/Gerência Geral de Medicamentos): conclusão das Fases V e VIII do Projeto-Piloto 2007;
- VI- Auditoria especial na Gerência-Geral de Toxicologia;
- VII - Auditoria operacional na Gerência-Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos (GGIMP/Anvisa), referente aos procedimentos adotados na Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) e na Autorização Especial de Funcionamento (AE);
- VIII- Auditoria operacional em processos de registro de medicamentos genéricos (Gerência de Medicamentos Genéricos/ Gerência-Geral de Medicamentos, Vigilâncias Sanitárias Estaduais e/ou Municipais e indústrias farmacêuticas).

Analisamos as atividades executadas pela Auditoria Interna, tendo em vista: a implementação do Plano de Providências referente ao Relatório de Auditoria nº 208171/2007 da Prestação de Contas de 2007, as diligências do Tribunal de Contas da União e as atividades de auditoria planejadas para o exercício de 2008.

De posse dos Relatórios de Auditorias produzidos pela Auditoria Interna, selecionados por amostragem, e de acordo com os exames efetuados, verificamos que a Auditoria Interna tem apontado as impropriedades/irregularidades e encaminhado expedientes para conhecimento e providência dos setores envolvidos, bem como adotado as medidas necessárias relativa a sua competência.

4.6 CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS

Foram analisados 159 Propostas de Concessão de Diárias, selecionadas por amostragem, com ênfase nas viagens realizadas por ocupantes de cargos de confiança cujos deslocamentos ocorreram em finais de semana para os estados de origem. Foram identificadas as seguintes impropriedades: não atendimento ao requisito de programação com antecedência mínima de 10 dias e ausência de relatórios de viagem nas prestações de contas. Merece registro o fato de cerca de 80% dos valores gastos terem sido realizados junto à empresa aérea TAM, tendência também verificada no exercício de 2007. A mencionada empresa possui o maior preço médio da passagem em comparação com as demais empresas cujos vôos foram utilizados pela Agência.

4.7 SUPRIMENTO DE FUNDOS - USO DE CARTÕES

Foram realizados gastos na Entidade, por meio da utilização de Cartão de Pagamento do Governo Federal no exercício de 2008, no valor total de R\$ 9.177,44. Selecionaram-se 4 processos por amostragem, sendo que, da análise das respectivas prestações de contas, verificou-se a observância às normas aplicáveis à matéria.

5. Entre as constatações identificadas pela equipe, não foi possível efetuar estimativa de ocorrência de dano ao erário.

III - CONCLUSÃO

Eventuais questões pontuais ou formais que não tenham causado prejuízo ao erário, quando identificadas, foram devidamente tratadas por Nota de Auditoria e as providências corretivas a serem adotadas, quando for o caso, serão incluídas no Plano de Providências Permanente ajustado com a UJ e monitorado pelo Controle Interno. Tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a possibilitar a emissão do competente Certificado de Auditoria.

Brasília, de junho de 2009.

NOME	CARGO	ASSINATURA
ANDRÉ DE MOURA TEIXEIRA	AFC	_____
CRISTIANO SAMPAIO BRÍGIDO	TFC	_____
LUÍS CLÁUDIO AGUIAR FONSECA	AFC	_____
MAÍRA HANASHIRO	AFC	_____



RELATÓRIO DE AUDITORIA ANUAL DE CONTAS Nº 224584 - 2ª PARTE

1 VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE RISCOS DECORRENTES DA PRODUÇÃO E CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS

1.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES, TECIDOS, CÉLULAS E ÓRGÃOS HUMANOS

1.1.1 ASSUNTO - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

1.1.1.1 CONSTATAÇÃO: (001)

1. CONSTATAÇÃO

Deficiências e fragilidades na composição do conjunto de indicadores propostos para o monitoramento e a avaliação do Programa 1289 - Vigilância e Prevenção de Riscos Decorrentes da Produção e do Consumo de Bens e Serviços.

A ANVISA estabeleceu, para o monitoramento das Ações do PPA 2008-2011, quatro indicadores, quais sejam: 1) Taxa de Inspeções Sanitárias em Hospitais; 2) Taxa de Inspeções Sanitárias em Indústrias de Medicamentos; 3) Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos e 4) Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central.

Contudo, no primeiro ano de vigência do PPA, conforme informado no Relatório de Gestão, dois desses indicadores não foram utilizados. Assim, o gestor federal, integrante do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS, informou que não dispõe de dados consolidados referentes à execução das inspeções sanitárias em hospitais e em indústrias de medicamentos no País. A Entidade, dessa forma, admite que desconhece a proporção de inspeções realizadas pelas vigilâncias sanitárias - VISA estaduais e municipais. Cabe ressaltar, no entanto, que é competência do SNVS o controle e a fiscalização dos serviços de saúde e das indústrias farmacêuticas, sob a coordenação e acompanhamento da ANVISA, conforme definido na Lei nº 9.784, de 26 de janeiro de 1999.

Já o indicador Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos, cuja fórmula é composta pelo *número de notificações de reações adversas graves a medicamentos/população do país*, se propõe a medir a efetividade da Agência no monitoramento de eventos adversos graves a medicamentos. Esse indicador evidencia, de fato, a elevação ou redução do número de notificações em relação ao total da população. No entanto, nessas situações, não parece possível a distinção entre a variação do número total de casos de reação adversa grave no país e a variação real da notificação

(proporção entre o número de casos ocorridos e o número de casos notificados), o que traduziria a efetividade do monitoramento ao demonstrar a maior adesão à notificação de reações graves, independente do aumento do número de casos. No Relatório de Gestão foi apresentado, também, um coeficiente de 5,55 notificações/**habitante** no exercício 2008. Contudo, ao se multiplicar 5,55 pela população brasileira, obtém-se um total de cerca de um bilhão de notificações, dado que nos parece inconsistente.

Sobre a *Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central*, a Entidade informou tratar-se de um indicador que “avalia” a qualidade da assistência à saúde, por meio da análise dos dados enviados por 41 hospitais da Rede Sentinela ao Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde - SINAIIS. No SIGPLAN, entretanto, não há o registro de que esse indicador contempla apenas os dados de hospitais da Rede Sentinela, podendo o avaliador dos resultados entender tratarem-se de dados referentes a todo o país.

Destaca-se que, conforme pesquisa realizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o Brasil conta atualmente com 6.515 hospitais (tabela a seguir). Dessa forma, as 41 instituições monitoradas correspondem a 0,63% dos hospitais no País. Mesmo se considerarmos somente os hospitais que, devido à complexidade de atendimento, possam apresentar maior risco de infecções aos pacientes, essa amostra continua não representando a realidade nacional. Com um banco de dados tão restrito, esse indicador torna-se extremamente frágil, o que limita significativamente sua utilização. Assim, não se pode considerá-lo válido para a identificação de problemas e como subsídio à tomada de decisão com vistas ao controle das infecções em serviços de saúde no País.

Descrição	Total
Hospital Geral	5.220
Hospital Especializado	1.295
TOTAL	6.515

Tendo em vista essas deficiências e fragilidades dos indicadores propostos pela ANVISA para o monitoramento do Programa 1289 durante o PPA 2008-2011, foi emitida a Solicitação de Auditoria nº 224584/08 na qual foi solicitado que a Entidade fornecesse as seguintes informações:

1. Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos

1.1) Esclarecer a fórmula de cálculo e o resultado do coeficiente, uma vez que foi informado no Relatório de Gestão que, em 2008, foram realizadas 5,55 notificações/habitante, o que corresponde a um total de cerca de um bilhão de notificações;

1.2) Considerando que o resultado atingido passou de 2,65, em 2006, para 5,55 notificações/habitante em 2008, informar como, ao se interpretar esse resultado, é feita a distinção entre o aumento do número de casos de reação adversa grave no país e o aumento real da notificação (proporção entre o número de casos notificados e o número de casos ocorridos).

2. Densidade de incidência de sepses neonatal por cateter venoso central e Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde – SIN AIS

2.1) Informar como os resultados desse indicador subsidiam a tomada de decisão para se aprimorar o controle e o monitoramento das infecções em serviços de saúde e para se reduzir suas taxas no País. Além disso, exemplificar quais medidas são tomadas em caso de aumento da incidência de sepses neonatal;

2.2) Relacionar os principais indicadores de infecção em serviços de saúde que podem ser monitorados por meio do Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde – SIN AIS;

2.3) Para os indicadores relacionados no item acima, informar seus resultados, individualmente a cada ano, para o período de 2003 a 2008.

3. Programa 1293 – Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos

3.1) Considerando que a meta física de melhoria da qualidade de 50% dos hospitais não foi atingida e que a Entidade identificou que essa melhoria de qualidade não depende exclusivamente de ações de vigilância sanitária, quais foram as medidas adotadas para articulação com o Ministério da Saúde e as vigilâncias sanitárias estaduais e municipais com vistas a aprimorar o planejamento, a disponibilização e a qualidade dos serviços nessas instituições com atenção materna e neonatal?

4. Publicidade de Utilidade Pública

4.1) Uma vez que a Ação não dispõe de meta física, informar qual é a base de dados ou a previsão de resultados que subsidia o planejamento da Ação e o estabelecimento da meta financeira.

CAUSA:

Falha na definição de indicadores que sintetizem e evidenciem o andamento da execução do Programa.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 224584/08, a Entidade se manifestou por meio do Memorando nº 17/2009 – NUVIG/DIDBB/ANVISA-MS, de 17 de junho de 2009, conforme texto a seguir:

“Em resposta ao memorando 104/2009 da AUDIT /ANVISA, referente à solicitação de auditoria da CGU n. 224584/008, de 12/06/2009, que solicita a fórmula de cálculo e o resultado do Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos, informamos que o número é de 5,5 notificações **por milhão de habitantes**, como consta no material enviado à Assessoria de Planejamento, que reenviamos anexo. Entretanto, informamos que, graças a esta auditoria, evidenciamos um erro na fórmula do cálculo, cujo resultado deveria ter sido multiplicado por 1.000.000, como também pode ser visto anexo. Com relação ao fato do resultado obtido ter passado de 2,65 notificações por milhão de habitantes, em 2006, para 5,55 notificações por milhão de habitantes em 2008, podemos afirmar que grande parte do

trabalho da Gerência de Farmacovigilância , desde sua criação, foi estimular a notificação voluntária - ferramenta extremamente importante em qualquer sistema de vigilância de reações adversas a medicamentos, cuja maior desvantagem é a sub-notificação. Portanto, como o ponto de partida foi 1999, data da criação da ANVISA, é esperado que o número de notificações aumente, e continue aumentando nos próximos anos, porque se partiu do zero, de nenhuma notificação, até que se atinja um platô na curva de crescimento. Esse dado não pode aferir, nem o pretende, o número de reações adversas que efetivamente ocorrem - dado apenas estimado por outros países, a partir da taxa de sub-notificação naqueles países.

Por fim, reiteramos que um de nossos principais esforços se dá no sentido de aumentar o Coeficiente de Notificação de Reação Adversa Grave a Medicamentos, aumentando a sensibilidade do sistema de vigilância de medicamentos, para que sejam identificados possíveis riscos o mais precocemente possível, para que medidas de minimização do risco sejam mais eficientes."

Em complementação, foram apresentadas respostas por meio do Memorando nº do Memorando nº 236/2009 - GGTES/ANVISA, de 19 de junho de 2009. Destaca-se que o documento original contém inúmeras tabelas e que a seguir está transcrita apenas uma delas, referente ao indicador Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central:

" 1. Em resposta ao Memorando nº 105/2009 AUDIT/ANVISA sob o nº de Datavisa 437817/09-2 de 16/06/2009, referente à auditoria da Controladoria Geral da União - CGU, número 224584/008, de 12/06/2009 apresento as seguintes informações.

2. Em relação ao indicador que trata da Densidade de Incidência de sepses neonatal por cateter venoso central e ao Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde - Sinais, informo que o uso do Sinais foi suspenso pela Anvisa, desde o dia 20 de Maio de 2009, devido à problemas de implantação e manutenção do programa em todo território nacional.

a) O objetivo dos programas de controle de infecções dentro dos serviços de saúde é determinar as situações de maior risco e traçar estratégias visando à prevenção e controle desses agravos.

No ambiente hospitalar os pacientes críticos, e por sua vez os locais onde eles permanecem, são os de maior risco para aquisição de infecções hematogênicas e por isso merecem atenção especial em sua avaliação e na elaboração dos programas de controle das infecções hospitalares.

Os pacientes pediátricos representam um problema especial em infecções sistêmicas, particularmente aqueles com menos de um ano de vida, cujo risco destas infecções é o dobro em relação às idades subseqüentes. Nesta faixa, as infecções da corrente sanguínea podem representar cerca de 20% das infecções hospitalares, atingindo principalmente recém-nascidos de baixo peso com internação prolongada em UTI usando procedimentos invasivos. (Pittet D., 1997)*

Assim, com o acesso aos dados sobre as sepses neonatais, que são síndromes de resposta inflamatória sistêmica devido a um processo infeccioso, relacionadas a cateter venoso central, é possível desenvolver ações de

prevenção e controle dessas infecções, in locu. Já que grande parte dessas infecções pode ser prevenida com ações efetivas pelos profissionais de saúde que atuam nas UTI neonatais.

No advento de algum aumento súbito no número de infecções de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo em serviços de saúde, várias medidas podem ser tomadas por nossa gerência, desde o imediato contato com a vigilância sanitária responsável pelo estado/município atingido para iniciar a investigação das causas desse aumento, como o deslocamento de equipes da Anvisa para auxiliar nessas investigações.

Além disso, a Anvisa vem trabalhando há vários anos na sensibilização e estímulo à higienização das mãos pelos profissionais de saúde que atuam nos serviços de saúde brasileiros. Medida esta extremamente eficaz para o controle dos mais diversos tipos de infecções, assim como a sepse neonatal. Segue o link, disponível no sítio eletrônico da Anvisa, com as publicações sobre o tema:

<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/publicacoes.htm>

Informo ainda, que a Agência publicou em Outubro de 2008, os Critérios Nacionais de infecção em Neonatologia, que encontra-se disponível no sítio eletrônico da Anvisa:

http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_definicao_critérios_nacionais_infec%EF5es_relacionadas_assistencia_saude_neonatologia.pdf e até o final do ano de 2009 publicará um novo Manual com outras Definições de Critérios Nacionais de Infecção e um Guia de Prevenção de Infecções em Corrente Sanguínea, os quais contemplarão critérios e indicadores específicos para infecções de corrente sanguínea em serviços de saúde.

Estes materiais serão amplamente divulgados para os serviços de saúde brasileiros com o intuito de oferecer ferramentas para o monitoramento mais efetivo dessas infecções e principalmente para auxiliar na prevenção das sepses.

*

Pittét D. Nosocomial bloodstream infections. In: Wenzel RP ed. Prevention and control of nosocomial infection. Baltimore: Williams & Wilkins, 718, 1997.

b) Principais indicadores de Infecção em serviços de saúde que eram monitorados por meio do Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde - Sinais, que se relacionam as UTI neonatais:

- Taxa de infecção/saída
- Taxa de paciente com infecção/saída
- Densidade de incidência de infecções / paciente-dia
- Densidade de incidência de infecções / procedimento-dia
- Taxa de utilização por procedimento-dia
- Distribuição de microrganismos

c) Informo que o módulo de transmissão de dados pelo sistema Sinais só foi disponibilizado em Dezembro de 2005, o que ainda possibilitou o envio de dados referentes a todo este ano. Assim, seguem dados abaixo, transmitidos pelos hospitais para o Sistema Sinais, a partir deste período.

Além disso, ainda reforço que a transmissão de dados pelo Sistema Sinais era facultativa, desta forma, só há registro de dados de infecções de

hospitais cadastrados que enviaram seus dados à Anvisa, pela internet, através do programa Sinais:

RELATÓRIO DE DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES / PROCEDIMENTO-DIA				
DADOS NACIONAIS - FONTE: SINAIS (19.06.2009)				
UNIDADE(s) : UTI NEONATAL				
SÍTIO(s) : BSI - CSEP (NISS/CDC/USA)				
PROCEDIMENTO(s) : CATETER VENOSO CENTRAL				
Período de JANEIRO de 2003 à DEZEMBRO de 2008				
Ano	Mês	Nº de Infecções	Procedimento-dia	DI/1000 Procedimento-dia
2003	1	0	0	0,00
2003	2	0	0	0,00
2003	3	0	0	0,00
2003	4	0	0	0,00
2003	5	0	0	0,00
2003	6	0	0	0,00
2003	7	0	0	0,00
2003	8	0	0	0,00
2003	9	0	0	0,00
2003	10	0	0	0,00
2003	11	0	0	0,00
2003	12	0	0	0,00
2004	1	0	0	0,00
2004	2	0	0	0,00
2004	3	0	0	0,00
2004	4	0	0	0,00
2004	5	0	0	0,00
2004	6	0	0	0,00
2004	7	0	0	0,00
2004	8	0	0	0,00
2004	9	0	0	0,00
2004	10	0	0	0,00
2004	11	0	0	0,00
2004	12	0	0	0,00
2005	1	0	0	0,00
2005	2	0	0	0,00
2005	3	0	0	0,00
2005	4	0	0	0,00
2005	5	0	0	0,00
2005	6	0	0	0,00
2005	7	0	0	0,00
2005	8	0	0	0,00
2005	9	0	0	0,00
2005	10	0	0	0,00
2005	11	0	0	0,00
2005	12	1	85	11,76

2006	1	1	457	2,19
2006	2	0	0	0,00
2006	3	0	0	0,00
2006	4	3	303	9,90
2006	5	0	0	0,00
2006	6	0	0	0,00
2006	7	2	370	5,41
2006	8	4	602	6,64
2006	9	8	919	8,71
2006	10	1	647	1,55
2006	11	2	762	2,62
2006	12	2	687	2,91
2007	1	4	1410	2,84
2007	2	1	1086	0,92
2007	3	1	934	1,07
2007	4	3	1015	2,96
2007	5	6	1248	4,81
2007	6	2	852	2,35
2007	7	1	979	1,02
2007	8	2	1580	1,27
2007	9	2	1054	1,90
2007	10	2	642	3,12
2007	11	2	1184	1,69
2007	12	1	1329	0,75
2008	1	0	0	0,00
2008	2	0	0	0,00
2008	3	0	0	0,00
2008	4	0	0	0,00
2008	5	0	0	0,00
2008	6	0	0	0,00
2008	7	0	0	0,00
2008	8	0	0	0,00
2008	9	0	0	0,00
2008	10	0	0	0,00
2008	11	1	109	9,17
2008	12	0	0	0,00

(grifo nosso, na tabela)

3. Em relação ao Programa **1293 - Vigilância Sanitária de Produtos, Serviços e Ambientes, Tecidos, Células e Órgãos Humanos** referente à melhoria da qualidade de 50% dos hospitais, com atenção ao parto e nascimento, que obtiveram avaliação insuficiente (grupo 5) na aplicação do Roteiro de Padrões de Conformidade do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) informo que a Anvisa realizou diversas ações de articulação com as instâncias ligadas à área de atenção materna e neonatal.

4. Em 04/11/07, foi realizada, em Recife/PE, a Oficina nacional "Redução da Mortalidade Materna e Neonatal: um compromisso da Vigilância Sanitária", durante a programação científica da Jornada Norte-Nordeste de Vigilância Sanitária, com o objetivo de divulgar a meta do PPA aos estados e elaborar diretrizes nacionais para o alcance da mesma. O Texto de Referência e o Relatório desta oficina foram divulgados na Edição nº 3 do Boletim

Eletrônico de Informações sobre Serviços de Saúde (BISS), em 13 de dezembro de 2007, e estão disponibilizados no sítio da Anvisa nos links:

http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/biss/2007/03_131207_atencao.htm

(Texto de Referência)

http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/biss/2007/03_131207_compromisso.htm

(Relatório)

5. Visando uma maior articulação com as instâncias regionais, a Anvisa realizou 5 oficinas regionais para melhoria da qualidade dos serviços com atenção materna e neonatal, no 1º semestre de 2008:

- **Região Centro-Oeste** (realizada em Goiânia, 14 e 15 de fevereiro de 2008);
- **Região Norte** (realizada em Belém, 19 e 20 de fevereiro de 2008);
- **Região Nordeste** (Salvador, 17 e 18 de março de 2008; Fortaleza, 26 e 27 de março de 2008). Na primeira oficina participaram os seguintes estados: AL, BA, PB, PE e SE. Na segunda oficina, participaram: CE, MA, PI e RN;
- **Regiões Sul e Sudeste** (realizada em Belo Horizonte, 16 e 17 de abril).

6. Participaram destas oficinas representantes de áreas técnicas das Secretarias de Estado de Saúde (Saúde da Mulher; Saúde da Criança; Regulação, Controle e Avaliação; Vigilância Sanitária), dos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), da Vigilância Sanitária dos municípios-capitais. Do Ministério da Saúde participaram representantes de áreas técnicas da Anvisa (Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES; Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária - NADAV; Assessoria de Planejamento - APLAN e Gerência-Geral de Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos - GGSTO) e da Secretaria de Assistência à Saúde - SAS/MS (Área Técnica de Saúde da Criança e Departamento de Regulação, Controle e Avaliação - DRAC)

7. O produto destas oficinas foi a elaboração conjunta de "Planos para Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atenção Materna" que obtiveram baixa pontuação no PNASS, para serem executados no período de 2008 a 2011.

8. Após a realização das oficinas regionais e elaboração dos Planos para Melhoria da Qualidade dos Serviços com Atenção Materna e Neonatal, a Anvisa passou a monitorar a execução destes Planos. Além disso, técnicos da GGTES/Anvisa participaram do monitoramento dos Planos de Ação dos seguintes estados: Bahia, Sergipe, Ceará, Minas Gerais e Pará, juntamente com técnicos do Núcleo de Assessoramento na Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária (NADAV) e da Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegários (GGPAF). Estes Planos de Ação referem-se à pactuação efetuada entre Anvisa e os órgãos de Vigilância Sanitária dos demais entes federados para programação de ações de vigilância sanitária. Neste monitoramento presencial, além das atividades pactuadas nos Planos de Ação, buscou-se monitorar as atividades previstas nos "Planos para Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atenção Materna e Neonatal" elaborados nas 5 oficinas regionais para alcance da meta do PPA.

9. Além dessas ações de articulação, no âmbito normativo a Anvisa publicou a RDC nº. 36, de 3 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. O objetivo deste regulamento é estabelecer padrões fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente. Foi publicado também o Manual Técnico Banco de Leite Humano - Funcionamento, Prevenção e Controle de

Riscos, com o intuito de difundir conceitos, normas, cuidados e procedimentos referentes a esses serviços de saúde e ao uso do leite humano ordenado.”

A Entidade forneceu o Memorando nº 136/2009 – ASCOM/ANVISA, de 17 de junho de 2009, que, no entanto, foi fornecido em formato .pdf e escaneado, o que dificulta sobremaneira a sua transcrição neste Relatório.

Por meio do Memorando nº 087/APLAN/ANVISA, de 24 de junho de 2009, a Entidade apresentou suas considerações referentes ao Relatório Preliminar de Auditoria, conforme texto a seguir. Não foram fornecidos eletronicamente os anexos citados no referido memorando.

No Relatório de Gestão, podem ser encontradas as seguintes justificativas quanto à não utilização de 50% dos indicadores propostos pela ANVISA:

“Os outros dois indicadores não foram avaliados devido à impossibilidade de apuração dos dados em 2008: iii) Taxa de inspeções sanitárias em hospitais; e iv) Taxa de inspeções sanitárias em indústrias de medicamentos. Sobre isso, pode-se afirmar que as mudanças decorrentes do Pacto pela Saúde, publicado em março de 2006, instituiu novas bases operacionais para a pactuação em vigilância sanitária. Um aspecto importante foi a substituição do mecanismo de categorização das ações por níveis de complexidade, conforme definidas na Portaria SAS no 18/1999, pelo sistema de gestão solidária entre as esferas de governo, e considerando o enfoque de risco, segundo preconizado na Portaria MS/GM no 399/2006.

A Portaria MS/GM no 1.998/2007 estabeleceu novo processo de pactuação em vigilância sanitária entre os entes federados. As ações passaram, então, a estar voltadas para estruturação das vigilâncias sanitárias e para o controle do risco sanitário, relacionadas, portanto, com as competências descritas no Pacto pela Saúde. Dessa forma, a pactuação passou a ter como base um elenco norteador de ações, planejadas e programadas nos Planos de Ação de Vigilância Sanitária, inseridos nos Planos Estaduais e Municipais de Saúde. Essas reformulações resultaram na necessidade de estabelecer novo sistema de monitoramento, que vem sendo formulado pela Anvisa e incluiu a implantação do Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária em 2008. Dessa forma, as informações sobre inspeções não puderam ser apuradas de maneira adequada, o que prejudicou a obtenção de resultados para os dois indicadores acima referidos.”

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Com base nas justificativas apresentadas pela Entidade em resposta à Solicitação de Auditoria nº 224584/08, tecemos as seguintes considerações:

1. As justificativas da Entidade foram aceitas, uma vez que a fórmula de cálculo e a interpretação do indicador foram esclarecidas e corrigidas. Ademais, foi também elucidado que o objetivo do uso do indicador não é o acompanhamento do número de casos de reação adversa grave a medicamentos ocorridos no país, mas sim, o monitoramento quantitativo das notificações recebidas pela ANVISA.

2. No que se refere ao monitoramento das infecções em serviços de saúde (*Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central*),

constata-se que compete ao gestor federal, no caso, a ANVISA, definir critérios e métodos para o controle de infecção hospitalar, acompanhar e avaliar as ações implementadas, assim como estabelecer o sistema nacional de informações sobre infecção hospitalar, conforme dispõe a Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1998, transcrita a seguir:

"5. À Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar, do Ministério da Saúde, compete:

5.1. definir diretrizes de ações de controle de infecção hospitalar;

5.2. apoiar a descentralização das ações de prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.3. coordenar as ações nacionais de prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.4. estabelecer normas gerais para a prevenção e controle das infecções hospitalares;

5.5. **estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de infecção hospitalar;**

5.6. promover a articulação com órgãos formadores, com vistas à difusão do conteúdo de conhecimentos do controle de infecção hospitalar;

5.7. cooperar com a capacitação dos profissionais de saúde para o controle de infecção hospitalar;

5.8. identificar serviços municipais, estaduais e hospitalares para o estabelecimento de padrões técnicos de referência nacional;

5.9. prestar cooperação técnica, política e financeira aos Estados e aos Municípios, para aperfeiçoamento da sua atuação em prevenção e controle de infecção hospitalar;

5.10. **acompanhar e avaliar as ações implementadas, respeitadas as competências estaduais/distrital e municipais de atuação, na prevenção e controle das infecções hospitalares;**

5.11. **estabelecer sistema nacional de informações sobre infecção hospitalar na área de vigilância epidemiológica;**

5.12. estabelecer sistema de avaliação e divulgação nacional dos indicadores da magnitude e gravidade das infecções hospitalares e da qualidade das ações de seu controle;

5.13. planejar ações estratégicas em cooperação técnica com os Estados, Distrito Federal e os Municípios;

5.14. **acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção hospitalar."**

Dessa forma, cabe à Agência a definição dos indicadores, o monitoramento, a avaliação e a divulgação dos dados nacionais sobre infecções em serviços de saúde. No entanto, com a utilização de um banco de dados alimentado por apenas 41 hospitais, não é possível o cumprimento das ações estabelecidas na Portaria nº 2.616/98. Devido à fragilidade do indicador, ele não desempenha sua função de servir como medida-síntese da situação de saúde da população do ponto de vista das infecções hospitalares e da qualidade dos serviços prestados.

Em sua manifestação, a ANVISA informou que os dados sobre as infecções hospitalares começaram a ser enviados à Agência, por meio do SIN AIS, a partir de dezembro de 2005. Além disso, ao apresentar os resultados dos indicadores de infecções disponibilizados pelo sistema no período de 2003 a 2008, conforme solicitado pela equipe de auditoria, a Entidade forneceu as taxas de infecção apenas a partir do ano de 2005. Para os anos de 2003 e 2004 não há dados relativos às infecções hospitalares, conforme tabela já apresentada anteriormente. Na tabela fornecida pela ANVISA com os

resultados da Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central, para os anos de 2003 e 2004 e para os meses de janeiro a outubro e dezembro de 2008, essas taxas estão descritas como tendo sido zero, não tendo havido notificação de casos de infecção no período.

Contudo, a ANVISA informou no Relatório de Gestão que o Índice de Referência do indicador “Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central” foi aferido em junho de 2004, período em que o SINAIS ainda não estava em funcionamento. Essa é a mesma informação disponível no SIGPLAN. Ou seja, no Relatório de Gestão a Entidade apresentou, para o ano de 2004, uma Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central de 6,38 infecções, e em resposta à Solicitação de Auditoria nº 224584/08 essa taxa foi informada como tendo sido zero, uma vez que não há dados disponíveis sobre essas infecções.

Dessa forma, conclui-se que foi utilizado, como medida inicial para comparação do indicador ao longo do PPA 2008–2011, um valor que não condiz com a realidade (6,38). Essa foi a medida na qual a ANVISA se baseou para informar ter cumprido a meta de redução das sepses neonatais em 2008, passando de uma densidade de incidência de 6,38, em 2004, para 6,30, em 2008, conforme tabela abaixo:

Indicador	Índice de referência	Meta 2008	Resultado em dez. de 2008	
Coefficiente de notificação de reação adversa grave a medicamentos ¹	dez./2006	2,65	5,00	5,55
Densidade de incidência de sepses neonatal por cateter venoso central – CVC ²	jun./2004	6,38	6,30	0,63
Taxa de inspeções sanitárias em hospitais ³	dez./2006	63,0	65,0	Não apurado
Taxa de inspeções sanitárias em indústrias de medicamentos ⁴	dez./2006	46,0	50,0	Não apurado

1. Número de notificações de reações adversas graves a medicamentos/população do país.

2. (Número de sepses neonatal associada a cateter venoso central – CVC/Número total de neonatos que usaram CVC) *1.000.

3. (Número de inspeções sanitárias em hospitais, realizadas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS/Número total de hospitais do país) *100.

4. (Número de inspeções sanitárias realizadas pelo SNVS em indústrias de medicamentos/Número total de indústrias de medicamentos com Autorização de Funcionamento de Empresa) *100.

Ainda quanto ao indicador de sepses neonatal, assim como para o Índice de Referência, pode-se identificar divergências entre os resultados apresentados pela Entidade. No Relatório de Gestão, a ANVISA informou ter atingido uma Densidade de Incidência de Sepses Neonatal de 0,63 (tabela acima). Já na resposta à SA nº 224584/08, esse não foi o dado apresentado. Durante o exercício 2008 não há dados sobre essas infecções na maioria dos meses. Apenas em novembro de 2008 há a notificação de um caso de sepses, gerando uma taxa de 9,17.

Considerando as fragilidades para a obtenção dos dados referentes às infecções hospitalares no país, a ANVISA informou que o uso do SINAIS foi suspenso em maio de 2009 (Memorando nº 236/2008 – GGES/ANVISA) e que solicitou ao Ministério da Saúde a exclusão do referido indicador para o monitoramento do Programa 1289 no exercício 2010 (Memorando nº087/APLAN/ANVISA, de 24 de junho de 2009). Ressaltamos, contudo, que cabe à ANVISA a definição de métodos para o controle das infecções hospitalares, assim como o acompanhamento, a avaliação e a divulgação dos indicadores relativos a essas infecções. Assim, mesmo que esse não seja mais um indicador utilizado para o acompanhamento da execução do PPA 2008–2011, é

competência da ANVISA a definição de estratégias de monitoramento e controle das infecções em serviços de saúde no país. Para tal, é fundamental o estabelecimento e a utilização de um banco de dados confiável e fidedigno, que permita a consolidação e a análise dos dados sobre as infecções em serviços de saúde. Outrossim, devem ser divulgados e apresentados no Relatório de Gestão apenas dados reais, efetivamente obtidos pela instituição.

3. A Entidade informou que, com vistas à melhoria da qualidade dos hospitais que obtiveram pontuação e avaliação insuficiente no PNASS, foram realizadas oficinas regionais, com a participação de representantes das Secretarias de Estados da Saúde, do "Conselhos de Secretários Municipais de Saúde" e das Vigilâncias Sanitárias Municipais. O produto dessas oficinas foi a elaboração de "Planos de Melhoria da Qualidade de Serviços com Atenção Materna e Neonatal".

Com relação a essa situação, a Entidade estabeleceu como meta para 2008 a melhoria da qualidade da assistência prestada por 28 hospitais. Contudo, segundo informação contida no Relatório de Gestão, das 27 Unidades Federadas, apenas 3 (Paraná, Paraíba e Tocantins) reavaliaram seus serviços de saúde, identificando, assim, a melhoria da pontuação de 14 hospitais. Desse modo, destaca-se que, apesar da pactuação entre as três esferas de gestão da vigilância sanitária e do monitoramento, pela ANVISA, da execução dos Planos de Ação, a vigilância sanitária não realizou as inspeções aos hospitais, necessárias para a identificação e adequação da qualidade dos serviços prestados à população.

4. As justificativas foram parcialmente aceitas. A Entidade informou que analisa a programação física e financeira das áreas para compor o montante de recursos financeiros da Ação 1289.4641 - Publicidade de Utilidade Pública. Sendo assim, verifica-se que a Entidade poderia informar em seu Relatório de Gestão a programação - que já está registrada na Programação Anual Física Orçamentária e Financeira da ANVISA (Planor) - be, como a execução física da Ação.

Conforme já relatado anteriormente, dos quatro indicadores propostos pela ANVISA, apenas dois foram utilizados em 2008, e as causas da não utilização dos outros dois indicadores foi justificada no próprio Relatório de Gestão, conforme demonstrado no tópico Manifestações da Unidade Examinada. Contudo, em que pesem as justificativas da Entidade, no Relatório de Gestão, quanto à não apuração dos dados relativos às Taxas de Inspeções Sanitárias em Hospitais e em Indústrias de Medicamentos, a publicação da Portaria MS/GM no 1.998/2007, mesmo estabelecendo um novo processo de pactuação de vigilância sanitária entre os entes federados, não impede que fossem acompanhados, ao longo do exercício 2008, o número de inspeções sanitárias em hospitais e indústrias de medicamentos. Ademais, é função precípua da vigilância sanitária a execução de ações que visem eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, abrangendo o controle de bens de consumo (no caso, os medicamentos) e da prestação de serviços de saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990:

"§ 1º - Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.”

A lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, ao criar a ANVISA e definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, estabelece:

Art. 2º Compete à União no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária:

I - definir a política nacional de vigilância sanitária;

II - definir o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

III - **normatizar, controlar e fiscalizar produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde;**

IV - exercer a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo essa atribuição ser supletivamente exercida pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios;

V - **acompanhar e coordenar as ações estaduais, distrital e municipais de vigilância sanitária;**

VI - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;

VII - atuar em circunstâncias especiais de risco à saúde; e

VIII - **manter sistema de informações em vigilância sanitária**, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

(...)

Art. 8º **Incumbe à Agência**, respeitada a legislação em vigor, regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam risco à saúde pública.

§ 1º Consideram-se bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária pela Agência:

I - **medicamentos** de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias;

II - alimentos, inclusive bebidas, águas envasadas, seus insumos, suas embalagens, aditivos alimentares, limites de contaminantes orgânicos, resíduos de agrotóxicos e de medicamentos veterinários;

III - cosméticos, produtos de higiene pessoal e perfumes;

IV - saneantes destinados à higienização, desinfecção ou desinfestação em ambientes domiciliares, hospitalares e coletivos;

V - conjuntos, reagentes e insumos destinados a diagnóstico;

VI - equipamentos e materiais médico-hospitalares, odontológicos e hemoterápicos e de diagnóstico laboratorial e por imagem;

VII - imunobiológicos e suas substâncias ativas, sangue e hemoderivados;

VIII - órgãos, tecidos humanos e veterinários para uso em transplantes ou reconstituições;

IX - radioisótopos para uso diagnóstico in vivo e radiofármacos e produtos radioativos utilizados em diagnóstico e terapia;

X - cigarros, cigarrilhas, charutos e qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco;

XI - quaisquer produtos que envolvam a possibilidade de risco à saúde, obtidos por engenharia genética, por outro procedimento ou ainda submetidos a fontes de radiação.

§ 2º Consideram-se **serviços submetidos ao controle e fiscalização sanitária** pela Agência, aqueles voltados para a atenção ambulatorial, seja de rotina ou de emergência, os realizados em regime de internação, os serviços de

apoio diagnóstico e terapêutico, bem como aqueles que impliquem a incorporação de novas tecnologias.

§ 3º *Sem prejuízo do disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo, **submetem-se ao regime de vigilância sanitária as instalações físicas, equipamentos, tecnologias, ambientes e procedimentos envolvidos em todas as fases dos processos de produção dos bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária, incluindo a destinação dos respectivos resíduos.*** (grifo nosso)

É fundamental que a VISA conheça o número de hospitais e de indústrias farmacêuticas existentes no País, de forma a poder planejar as ações de vigilância com maior eficácia, eficiência e economicidade e a buscar o resultado desejado, qual seja, a redução dos riscos à saúde da população. Assim, as inspeções sanitárias nos referidos estabelecimentos são parte integrante das atividades cotidianas das vigilâncias sanitárias e deveriam ser acompanhadas e monitoradas rotineiramente, independente da intenção de se rediscutir os indicadores citados acima.

A alegação da Entidade de que a publicação do Pacto pela Saúde, em 2006, interferiu na utilização dos indicadores, não justifica que, até a elaboração do PPA 2008-2011, não tenham sido estabelecidos indicadores adequados à nova lógica de execução do programa, uma vez que até mesmo Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, estabelece o ano de 2007 como prazo para a definição e pactuação dos indicadores. A referida Portaria, ao regulamentar as diretrizes operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão, dispõe que:

Art 2º (...) *as responsabilidades sanitárias e atribuições do respectivo gestor, as metas e objetivos do Pacto pela Vida, que definem as prioridades dos três gestores para o ano em curso e os indicadores de monitoramento, que integram os diversos processos de pactuação de indicadores existentes serão afirmadas publicamente por meio dos Termos de Compromisso de Gestão Municipal (Anexo I), Estadual (Anexo II), do Distrito Federal (Anexo III), e Federal (Anexo IV).*

§1º **A unificação total dos processos de pactuação de indicadores existentes dar-se-á no ano de 2007.** *Para o ano de 2006 continuam em separado o Pacto da Atenção Básica e da Programação Pactuada Integrada da Vigilância em Saúde /PPI-VS, com a pactuação no Termo de Compromisso de Gestão das metas do Pacto pela Vida e de alguns indicadores para orientar o monitoramento global dos Pactos.*

§2º *Nos Termos de Compromisso de Gestão Municipal, do Distrito Federal e Estadual podem ser acrescentadas outras metas municipais, regionais e estaduais, conforme pactuação.*

§3º **As metas nacionais servem de referência para a pactuação das metas municipais, estaduais e do Distrito Federal, no que se refere às prioridades estabelecidas no Pacto pela Vida.** (grifo nosso)

Ressalta-se, assim, que dos quatro indicadores propostos pela Agência, durante o exercício de 2008, dois não foram utilizados e um mantinha um banco de dados insignificante diante da realidade nacional (0,63% do total de hospitais). Contudo, são de extrema relevância a definição de indicadores e metas e a aferição dos resultados dos programas para o

monitoramento e aprimoramento da gestão, assim como sua disponibilização no SIGPLAN.

Os indicadores são instrumento indispensável à gestão moderna, uma vez que refletem a execução das atividades planejadas, identificando tendências e produzindo um retrato da situação, de forma a comparar o previsto e o realizado. Assim, podem-se identificar as causas dos eventuais insucessos e definir alterações na estratégia de atuação, com vistas a atingir a meta prevista.

Um conjunto de indicadores se destina a produzir informações sobre o que se quer monitorar e a evidenciar a realidade de forma agregada, consolidada e objetiva. Quando utilizados como ferramenta de gestão pública, refletem o desempenho e os resultados da execução dos programas de governo, visando aperfeiçoar a capacidade de formulação, gestão, execução e avaliação das políticas públicas.

No entanto, esses indicadores, para que possam refletir a real execução do Programa, devem atender a determinados atributos que o qualificam. Do contrário, são apenas dados sem qualquer valor para o aprimoramento da gestão pública. A qualidade de um indicador depende das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação, dos critérios estabelecidos para a coleta dos dados, da fórmula definida para seu cálculo, assim como da precisão do registro e da consolidação dos dados. A aplicabilidade de um indicador varia conforme sua validade (capacidade de medir o que se pretende, de refletir o fenômeno a ser monitorado) e confiabilidade (a fonte dos dados deve ser confiável). A disponibilidade de dados válidos e confiáveis é condição essencial para a sua construção.

Espera-se que os indicadores possam ser analisados e interpretados com facilidade e que sejam compreensíveis pelos usuários da informação, especialmente gestores e aqueles que atuem no controle interno, externo e social das ações de governo. Outros atributos de um indicador são: relevância (relação com as prioridades do programa/ação), custo-efetividade ou economicidade (os resultados obtidos justificam o investimento de tempo e recursos) e acessibilidade ou mensurabilidade (facilidade de acesso às informações primárias bem como de registro e manutenção dos dados). Como parte integrante de um processo dinâmico de planejamento, monitoramento e avaliação dos programas de governo, os indicadores devem ser revisados e atualizados periodicamente.

A construção e a análise de indicadores bem elaborados permitem o monitoramento do cumprimento das metas e a melhoria contínua da gestão pública. Assim, a Entidade tem a responsabilidade de definir e selecionar um conjunto de indicadores que evidenciem o desempenho e os resultados do Programa e que permitam monitorar a adequação da aplicação do recurso público, buscando dar eficiência, efetividade e economicidade à ação governamental, de forma a aprimorar o acesso e a qualidade dos serviços públicos prestados à população.

Deste modo, é essencial que a ANVISA aprimore sua gestão de forma a estabelecer indicadores válidos, consistentes e viáveis de serem utilizados, buscando a redução dos riscos à saúde da população.

RECOMENDAÇÃO: 001

Aprimorar os mecanismos de controle e monitoramento da execução dos programas e ações de sua responsabilidade, com a elaboração e a utilização de indicadores que reflitam o desempenho das políticas, assim como utilizá-los como parâmetros de acompanhamento das ações do PPA 2008-2001, para que, desta forma, reste demonstrada a redução dos riscos à saúde da população.

RECOMENDAÇÃO: 002

Atualizar os dados registrados no SIGPLAN, especificando na fórmula do indicador "Densidade de Incidência de Sepses Neonatal por Cateter Venoso Central" que os dados que o compõem correspondem apenas aos dos hospitais da Rede Sentinela, ampliando, desta forma, a transparência da gestão da Entidade.

RECOMENDAÇÃO: 003

Aperfeiçoar os mecanismos de monitoramento e controle das infecções em serviços de saúde, aprimorando a coleta e a consolidação dos dados enviados pelos hospitais e ampliando o número de instituições monitoradas, de forma a efetivamente conhecer e acompanhar a incidência dessas infecções, com vistas a tomar medidas de controle oportunas. Dessa forma, utilizar e divulgar dados válidos e confiáveis, no intuito de melhorar a qualidade dos serviços de saúde e a reduzir os riscos à população.

RECOMENDAÇÃO: 004

Definir estratégias e medidas que permitam que o gestor federal (ANVISA) e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária tenham o controle da execução das inspeções sanitárias, conhecendo o número de estabelecimentos existentes e de inspeções realizadas, de forma a aprimorar as ações de planejamento, execução e avaliação dessas inspeções.

RECOMENDAÇÃO: 005

Apresentar, no Relatório de Gestão do próximo exercício, os resultados do monitoramento dos Planos de Ação para a Melhoria da Qualidade dos Serviços de Atenção Materna e Neonatal.

RECOMENDAÇÃO: 006

Aprimorar os mecanismos de pactuação e articulação com as vigilâncias sanitárias municipais e estaduais, com vistas a garantir a inspeção de todos os serviços de saúde que obtiveram avaliação insatisfatória pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS e, dessa forma, definir estratégias para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população por essas instituições.

RECOMENDAÇÃO: 007

Registrar no Relatório de Gestão as informações relativas às metas físicas planejadas e executadas quanto à Ação 1289.4641 - Publicidade de Utilidade Pública.

1.1.2 ASSUNTO - PROCESSOS LICITATÓRIOS**1.1.2.1 CONSTATAÇÃO: (004)**

Ausência de justificativas que demonstrem a necessidade dos quantitativos de estações de trabalho e de outros itens de mobiliário adquiridos pela Entidade.

Trata o Processo nº 25351.345088/2007-11 da Adesão à Ata de Registro de Preços nº 15/2007 do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e

Territórios - TJDFT que originou o Contrato nº 45/2007. A ANVISA aderiu à Ata em comento com o objetivo de contratar empresa para o fornecimento e instalação de estações de trabalho, vinculadas e autoportantes, e outros itens de mobiliário para as instalações da nova Sede da Entidade. O Contrato nº 45/2007, no valor de R\$ 4.914.350,00, foi assinado com a empresa SEBBA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE MÓVEIS LTDA em 26.10.2007. Até o fim dos trabalhos de auditoria, haviam sido pagos R\$ 3.145.997,78.

Com base na análise dos autos, constatou-se a ocorrência das seguintes falhas: (a) ausência de motivação para o quantitativo adquirido; (b) ausência de demonstração da vantajosidade do modelo de compra adotado - lote único - para aquisição de objeto de natureza divisível; (c) ausência de comprovação da vantagem do não aproveitamento do mobiliário existente nas antigas Sedes da ANVISA; (d) ausência de devida destinação ao mobiliário existente nas antigas Sedes da Entidade; e (e) execução contratual após a expiração do prazo de vigência.

Quanto à falha (a), no Despacho 179 GELOG/GGGAF/ANVISA (Gerência de Logística / Gerência Geral de Gestão Administrativa e Financeira), de 06.07.2007, há informação de que a Diretoria Colegiada - DICOL aprovou a proposta de aquisição de 1.189 estações de trabalho, dentre outros itens. Porém, de acordo com o documento s/n, de 02.10.2007, da GELOG/GGGAF/ANVISA, houve decisão da DICOL no sentido de adquirir 1.600 novas estações de trabalho. Assim, não há clareza no que tange à quantidade de estações cuja aquisição foi efetivamente autorizada.

Ademais, não consta dos autos a devida motivação para a aquisição do quantitativo de estações de trabalho (1.189 ou 1.600) e dos seguintes quantitativos de armários e estantes em madeira e em aço:

ITEM	SUBITEM	DESCRIÇÃO	QTD
1	E.1.1.1	Estante Extra-Alta com Armário	430
	E.1.1.2	Estante Alta com Armário	220
	E.1.1.3	Estante Extra-Alta com Armário	100
	E.1.1.4	Armário Extra-Alto duas portas	430
	E.1.1.5	Armário Alto duas portas	220
	E.1.1.6	Armário Baixo duas portas (independente)	600
	E.1.1.7	Estante Conectora	250
	E.1.1.8	Armário Conector	250

No que tange à falha (b), não foi comprovada a vantajosidade - do ponto de vista técnico e econômico - da opção escolhida para a aquisição, qual seja, o agrupamento de elementos com características próprias - estações de trabalho e armários e estantes em madeira e em aço - em um mesmo lote (item 1) do Termo de Referência. Ressalta-se que tal omissão, embora tenha origem no TJDFT, afetou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Quanto à falha (c), não houve a comprovação da vantagem do não aproveitamento do mobiliário existente nas antigas Sedes da ANVISA.

Segundo o documento s/n, de 02.10.2007, da GGGAF/GELOG/ANVISA, houve decisão da DICOL no sentido de substituir o total necessário ao

atendimento aos servidores, ou seja, 1.600 novas estações de trabalho. Por tal documento, afirmava-se que:

- i) 72% do mobiliário existente nas antigas Sedes tinha mais de 5 anos e que havia comprometimento de seu estado de conservação;
- ii) o custo unitário da mudança deste antigo mobiliário (desmontagem, transporte e montagem) seria de R\$ 51,00;
- iii) as eventuais perdas provenientes da mudança seriam de 5%, resultando no total de R\$ 97.200,00;
- iv) havia necessidade de aquisição de mais 600 estações do modelo já existente nas antigas Sedes, por questões de padronização, ao custo unitário aproximado de R\$ 2.160,00;
- v) o valor unitário de novos modelos seria de R\$ 1.217,00;
- vi) os custos de mudança do mobiliário antigo acrescidos da aquisição de 600 novas estações do mesmo modelo resultariam em R\$ 1.439.100,00, o que se caracterizaria antieconômico pois superaria mais da metade do valor atinente à aquisição de novas estações - cerca de R\$ 1.950.000,00.

Esta equipe de auditoria entende que o referido documento é desprovido de cunho técnico para justificar a vantagem do não aproveitamento das estações de trabalho e dos armários e estantes em madeira e em aço existentes nas antigas Sedes da ANVISA. Não há no processo em tela, quanto aos dados e números apresentados, qualquer respaldo documental especializado emitido por agente que possua qualificação técnica para tanto.

No que concerne à falha (d), não há nos autos qualquer menção à destinação do mobiliário existente nas antigas Sedes da Entidade e que não foi aproveitado na mudança para a nova Sede da ANVISA.

Por último, esta equipe de auditoria constatou que houve execução do Contrato nº 45/2007 após a expiração do prazo de vigência - falha (e).

A peça contratual foi firmada entre as partes em 26.10.2007 e consignava o prazo de 180 dias de vigência. Em 16.04.2008, foi assinado o 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 45/2007 com intuito de prorrogar a vigência de 23.04.2008 a 19.10.2008.

Desta feita, o contrato em exame possuía duração a termo certo acordado pelas partes. Em decorrência do decurso de prazo, o contrato foi extinto e cessaram seus efeitos. Porém, em análise ao processo, verificou-se que houve emissão de Ordens de Serviço por parte da ANVISA, com a conseqüente entrega, montagem e instalação de mobiliário pelo Contratado, após 19.10.2008, período em que não mais havia respaldo contratual.

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 224584/04, de 08/06/2009, foi solicitado à ANVISA o seguinte:

- 1. Informar, quanto às estações de trabalho:
 - 1.1. Número de estações que existiam nas antigas Sedes da ANVISA.
 - 1.2. Número destas estações (existentes nas antigas Sedes) que porventura foram aproveitadas na nova Sede da ANVISA.
 - 1.3. Número de novas estações efetivamente adquiridas por meio do Contrato 45/2007.

2. Apresentar a memória de cálculo quanto ao quantitativo de estações de trabalho necessário à ANVISA com base na força de trabalho existente na Entidade.

3. Informar, quanto aos armários e estantes em madeira e em aço:

3.1. Número de armários e estantes em madeira e em aço que existiam nas antigas Sedes da ANVISA.

3.2. Número de armários e estantes em madeira e em aço das antigas Sedes da ANVISA que porventura foram aproveitados na nova Sede da ANVISA.

3.3. Número de armários e estantes em madeira e em aço efetivamente adquiridos por meio do Contrato 45/2007 (subitens E.1.1.1 a E.1.1.6).

4. Apresentar a memória de cálculo quanto ao quantitativo de armários e estantes em madeira e em aço necessário à ANVISA.

5. Justificar, com base em estudos técnicos e econômicos, a vantagem do não eventual aproveitamento das estações de trabalho e dos armários e estantes em madeira e em aço existentes nas antigas Sedes da ANVISA.

6. Apresentar o laudo técnico que embasou a afirmativa de que 72% das estações de trabalho existentes nas antigas Sedes “encontram-se com seu estado de conservação já comprometido, sendo assim, não suportariam um processo de mudança”. Tal afirmação encontra-se no documento s/n, de 02.10.1007, da GGGAF/GELOG/ANVISA às fls. 486 a 492 dos autos.

7. Apresentar justificativas de cunho técnico e econômico para a inclusão de todos os objetos do item 1 em um único lote.

8. Informar qual o destino dado às estações de trabalho e aos armários e estantes em madeira e em aço que existiam nas Sedes anteriores da ANVISA e que porventura não tenham sido aproveitados na mudança para a nova Sede, inclusive com apresentação de documentação comprobatória.

9. Apresentar o documento que deu suporte à execução contratual após a expiração da vigência do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 45/2007.

CAUSA:

Falhas nos controles internos da Entidade quanto à obrigatoriedade de:

- Fundamentação do quantitativo do mobiliário adquirido.
- Demonstração da vantajosidade da opção “lote único” para aquisição de objeto de natureza divisível.
- Comprovação da vantagem do não aproveitamento do mobiliário existente nas antigas Sedes da Entidade.
- Execução do contrato dentro do prazo de vigência contratual.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

A Entidade, somente após o envio do Relatório Preliminar de Auditoria, se pronunciou, mediante o Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25.06.2009, conforme se segue:

a) “Quanto às estações de trabalho:

Número de estações que existiam nas antigas Sedes da ANVISA?

Resposta : Nas Sedes I, II e Undoc, segundo dados do sistema de controle patrimonial, existem 1.220 estações de trabalho.

Número destas estações (existentes nas antigas Sedes) que porventura foram aproveitadas na nova Sede da ANVISA?

Resposta : 12 montadas.

Número de novas estações efetivamente adquiridas por meio do Contrato 45/2007?

Resposta: 1.666 (um mil, seiscentos e sessenta e seis) estações adquiridas por meio do Contrato nº 45/2007.

Apresentar a memória de cálculo quanto ao quantitativo de estações de trabalho necessário à ANVISA com base na força de trabalho existente na Entidade.

Resposta: Em mensagem extraída no site do SERPRO, página: *_SIAPE,GERENCIAL,GRCADAS,GRCOSITCAR (SERVIDOR P/ SIT. FUNC. / CARGO)* da qual se depreende que atualmente há aproximadamente 1.302 servidores e 240 terceirizados da empresa Higiterc, o que totaliza 1.542 pessoas.

Na oportunidade, esclarecemos que das 1.666 estações de trabalho adquiridas por meio do contrato 45/200; 1.542 unidades estão ocupadas conforme acima informado; 12 encontram-se instaladas nas salas de treinamento; 105 estão distribuídas entre as diversas salas disponibilizadas para as empresas terceirizadas de alocação de mão-de-obra e em caráter de reserva para estagiários cuja rotatividade e quantitativo varia frequentemente e; apenas 3 não foram instaladas por se tratarem de reservas em caso de possíveis alterações de "layout".

Por fim, esclarece-se que as estações de trabalho foram distribuídas uniformemente ao longo da nova Sede, com previsão de folga para crescimento em torno de 10%, caso haja remanejamento ou aumento de funcionários na Agência, conforme infere-se no § 8º, fl. 509 dos autos.

Informar, quanto aos armários e estantes em madeira e em aço:

Número de armários e estantes em madeira e em aço que existiam nas antigas Sedes da ANVISA.

Resposta:

Armários madeira - 1.063

Armário em aço - 2 (estão na 515N)

Estantes em aço - 1.036

Número de armários e estantes em madeira e em aço das antigas Sedes da ANVISA que porventura foram aproveitados na nova Sede da ANVISA.

Resposta:

Armários em madeira: 214

Estantes em aço: 55

Número de armários e estantes em madeira e em aço efetivamente adquiridos por meio do Contrato 45/2007 (subitens E.1.1.1 a E.1.1.6).

Resposta: o número de armários foi de 880 e não foram adquiridas as estantes por falta de dotação orçamentária.

Apresentar a memória de cálculo quanto ao quantitativo de armários e estantes em madeira e em aço necessário à ANVISA.

Resposta: A memória de cálculo que motivou a aquisição encontra-se colacionada à fl. 41 do volume 1 dos autos do processo 25351.345088/2007-11. Contudo, cabe esclarecer que nem todo o quantitativo inicialmente previsto de 1.250 não foi adquirido

devido à limitação orçamentária, motivo pelo qual adquiriu-se apenas 880 armários.

Concernente às estantes informamos que sua previsão encontra-se contemplada na memória retromencionada, sendo de 650 unidades, todavia, as mesmas não foram adquiridas, também, devido à limitação orçamentária."

b) "Resposta: Considerando que tratou-se de uma contratação originária de uma adesão a Ata de Registro de Preços celebrada entre o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e a empresa Sebba, a qual possuía todos os itens que esta Agência necessitava adquirir, não lhe competia avaliar a justificativa de cunho técnico e econômico sobre a inclusão de todos os objetos do item 1 em um único lote, uma vez que, a Ata de Registro de Preços é rito procedimental originário de um procedimento licitatório que obedece aos dispositivos estabelecidos jurídico de seu realizador. Ademais, salienta-se que esses itens necessitam sempre de padronização, motivo pelo qual não podem ser adquiridos separadamente."

c) "Justificar, com base em estudos técnicos e econômicos, a vantagem do não eventual aproveitamento das estações de trabalho e dos armários e estantes em madeira e em aço existentes nas antigas Sedes da ANVISA.

Resposta: O estudo limitou-se à comparação de "layout" - antigo x atual - conforme se constata às fls. 508/545 e 583/603 que demonstram claramente uma sensível economia de espaço, maior vida útil do mobiliário e o custo de transferência de local, que envolvia montagem, desmontagem e transporte. Em relação este último, verifica-se que o custo benefício apontou uma, economia em média, de 47% em relação às estações atuais. Ademais, não menos importante considerar o fato de que uma nova aquisição daria celeridade ao processo de mudança e geraria economia em razão de possíveis perdas no transporte do material, bem como a otimização de tempo nos trabalhos dos servidores, dentre outros.

Dessa forma, optou-se por uma padronização de layout uma vez que a adaptação das antigas estações a outro espaço não traria um resultado satisfatório, pois não se conseguiria criar o layout necessário para oferecer condições adequadas de trabalho e comprometeria a ocupação racional do novo espaço, além de ensejar economia dos custos e dos benefícios acima elencados.

Apresentar o laudo técnico que embasou a afirmativa de que 72% das estações de trabalho existentes nas antigas Sedes "encontram-se com seu estado de conservação já comprometido, sendo assim, não suportariam um processo de mudança". Tal afirmação encontra-se no documento s/n, de 02.10.1007, da GGGAF/GELOG/ANVISA às fls. 486 a 492 dos autos.

Resposta: Compulsando os autos não se identificou o laudo que amparou tal afirmativa. Contudo, em análise aos motivos que levaram a essa contratação, percebeu-se que este não foi fator preponderante, talvez sequer tenha sido considerado, uma vez que se entende que o que pesou na decisão foram os fatos: do aproveitamento de espaços; de que os custos com nova aquisição seriam menores do que os de um processo de mudança, incluindo montagem, desmontagem e transporte, uma vez que neste pode haver perda significativa de material. Estes e outros fatos foram

destacados na resposta ao item 5 e amplamente comprovados nos autos.”

- d) "Informar qual o destino dado às estações de trabalho e aos armários e estantes em madeira e em aço que existiam nas Sedes anteriores da ANVISA e que porventura não tenham sido aproveitados na mudança para a nova Sede, inclusive com apresentação de documentação comprobatória.

Resposta: Informamos que os processos de desfazimento ainda estão em andamento, bem como o Inventário da Nova Sede. Portanto, esses dados estão sujeitos a acertos relativos às quantidades.

Assim, a documentação anexa ainda não está completa, pois os inventários estão sendo feitos em conjunto pelos Setores de Patrimônio do Ministério do Esporte, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Anvisa. Nos outros casos, o Setor de Patrimônio da Anvisa está finalizando as relações de baixa de materiais e providenciando a conclusão dos processos.

Esse fato se deve ao tempo exíguo para a desocupação dos Edifícios, no período de janeiro a maio de 2009, ao grande número de itens a serem inventariados e ao reduzido número de servidores. Portanto, a precisão das informações fica condicionada ao término dos trabalhos dos três Órgãos em referência. O tempo estimado pela GELOG/Patrimônio para conclusão é de 120 dias.

Esclarecemos que os bens estão nos Edifícios Bittar II (511N), Ômega (515N) e uma pequena parte na Anvisa SIA.

Tabela com os Dados Provisórios:

Destino do Mobiliário			
CVSPAF	Estações de Trabalho	Armários	Estante em Aço
ACRE	8	12	30
ALAGOAS	11	23	0
GOIÁS	11	24	0
PIAUÍ	16	10	0
RIO GRANDE DO NORTE	25	12	0
AMAZONAS	0	0	10
SÃO PAULO	0	0	200
BAHIA	0	0	6
PARÁ	0	0	10
PERNANBUCO	0	0	35
SERGIPE	0	0	4
RONDÔNIA	0	0	15
PARANÁ	0	0	150
RIO GRANDE DO SUL	0	0	31
Sede Anvisa	9	216	135
TOTAL	80	297	626

Doações em Andamento	Estações de Trabalho	Armários	Estante em Aço
*CODHES – Processo 25351.2204800/2009	0	40	0

-52			
*Secretaria Centro Administrativo GDF - Processo 25351.664090/2008- 78	38	8	183
*VISA DF - Processo 25351.179791/2009- 06	0	0	111
*Ministério do Esporte - Processo 25351.042195/2003- 67	307	260	14
*Ministério Desenvolvimento Social - Processo- 25351.214669/2009- 99	799	413	100
*CEASA - Processo - 25351.871071/2008- 13	0	45	2
TOTAL	1078	766	410
Total Geral	1220	1063	1036

e) "Apresentar o documento que deu suporte à execução contratual após a expiração da vigência do Primeiro Termo Aditivo ao Contrato 45/2007.

Resposta: Entendemos que não há que se falar em execução contratual após a expiração da vigência, pois, conforme se constata nos despachos de pagamentos colacionados aos autos do processo nº 25351.345088/2007-11 às fls. 734/739, todas as ordens de serviço foram emitidas dentro do prazo da vigência contratual. Salvo engano, o que tenha levado a essa interpretação foi o fato de ter ocorrido atraso na entrega de alguns serviços, os quais foram devidamente aceitos e justificados pela Administração. Ademais, vale esclarecer que os pagamentos somente foram efetuados após o recebimento e sua aceitação integral pela Administração."

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

a) No tocante à ausência de motivação para aquisição do quantitativo de estações de trabalho, as justificativas apresentadas pela Entidade podem ser parcialmente acatadas. O levantamento dos dados referentes à mão-de-obra existente na ANVISA - o que fundamenta a quantidade de estações adquiridas - ocorreu de forma intempestiva, apenas quando da realização dos trabalhos de auditoria. Tais informações são requisitos básicos da instrução processual e deveriam estar presentes nos autos antes da efetivação da compra, pois comporiam o termo de referência da aquisição.

Quanto aos quantitativos de armários e estantes em madeira e em aço adquiridos, as alegações apresentadas não podem ser acatadas. A Entidade declarou que a memória de cálculo que motivou tal aquisição encontra-se colacionada à fls. 41 dos autos. Porém, a referida folha somente apresenta a "Planilha de Materiais" - documento que relaciona as quantidades e as especificações dos itens e subitens a serem adquiridos; não há qualquer registro de cálculos que fundamentem a quantidade do mobiliário pleiteada.

Ressalta-se que a justificativa para a quantidade a ser adquirida é imprescindível pois reflete a comprovada necessidade da Administração. Tal demonstração compõe a motivação da aquisição e, no caso em comento, é consubstanciada na memória de cálculo da necessidade estimada de armários e estantes de cada setor da ANVISA.

Destaca-se que a previsão inicial era a aquisição, pela ANVISA, dos mesmos quantitativos de armários e estantes em madeira e em aço que compunham a Ata de Registro de Preços do TJDFT e que tais quantidades não foram totalmente adquiridas em função de limitações orçamentárias. É desarrazoado que organizações administrativas distintas, com características próprias, possuam igual necessidade de tal mobiliário.

b) As justificativas expostas pela Entidade não podem ser acatadas. A despeito de a aquisição ter ocorrido por intermédio de adesão a uma ata de registro de preços, é descabido que a ANVISA tenha dispensado, quando da celebração de um contrato de quase 5 milhões de reais, a avaliação acerca da justificativa de cunho técnico e econômico sobre a aquisição de todos os subitens em um mesmo lote (item 1). Ressalta-se que a omissão de apreciações técnicas/econômicas e jurídicas em adesões a atas de registros dá margem à propagação de procedimentos que, em sua essência, possam apresentar impropriedades e irregularidades.

Ademais, a Procuradoria Federal/ANVISA, por meio da INFORMAÇÃO no 241/07/PROCR/ANVISA/MS, de 11.10.2007, já havia alertado sobre tal situação. Segundo o órgão jurídico, "não está expressamente demonstrada a justificativa para inclusão de todos os objetos elencados no item 1 em um único lote".

Ressalta-se que a área de compras da ANVISA, com a finalidade de aferir a adequação dos preços dos itens da Ata de Registro do TJDFT, solicitou envio de propostas de orçamento a cerca de 50 empresas do ramo. Somente três responderam à solicitação, sendo que em uma das propostas, não houve cotação de cinco dos oito subitens referentes a armários e estantes. Assim, a existência de reduzido número de empresas capazes de fornecer todos os componentes do item 1 demonstrou a ausência de vantagem da utilização de lote único para a aquisição em tela.

Tal omissão, por parte da ANVISA, infringiu o disposto no inciso IV do art. 15 da Lei no 8.666/1993:

*"Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:
(...)*

IV - ser subdivididas em tantas parcelas quantas necessárias para aproveitar as peculiaridades do mercado, visando economicidade;"

Já o § 1o do art. 23 da mesma Lei prescreve que:

"§ 1o As obras, serviços e compras efetuadas pela administração serão divididas em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade, sem perda da economia de escala."

O Tribunal de Contas da União possui entendimento no sentido de que cumpre ao gestor demonstrar cabalmente que o parcelamento não se mostra como a melhor opção técnica e econômica. Tal determinação consta do Acórdão 2407/2006 - Plenário, que trata da mesma matéria - contratação de empresa para a prestação de serviços de fornecimento, montagem, desmontagem de divisórias e mobiliários em geral.

c) As alegações apresentadas pela Entidade não podem ser acatadas. Reitera-se que os documentos que compõem o processo, assim como a resposta apresentada por intermédio do Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, são desprovidos de cunho técnico para justificar a vantagem do não aproveitamento das estações de trabalho e dos armários e estantes em madeira e em aço existentes nas antigas Sedes da ANVISA.

Ressalta-se que a Procuradoria Federal/ANVISA, por meio da INFORMAÇÃO no 241/07/PROCR/ANVISA/MS, de 11.10.2007, já havia questionado o não aproveitamento do mobiliário já existente:

"36. Em relação ao não aproveitamento, o Despacho da GELOG trouxe dados que não estão comprovados no processo. Os valores de desmonte, transporte e montagem apresentados devem estar comprovados nos autos para a aferição da vantagem da opção. Da mesma forma, a afirmação de que 72% (setenta e dois por cento) do mobiliário das sedes estão em estado de conservação comprometido deve estar amparada em laudos e elementos concretos anexados aos autos".

A Entidade realizou o seguinte cálculo para justificar a decisão de não aproveitar as estações antigas: valor da aquisição da totalidade de novas estações (modelo adquirido pelo TJDFT) em confronto com o valor referente à aquisição de 600 novas estações do modelo existente nas antigas Sedes (custo unitário de R\$ 2.160,00) acrescido da mudança do mobiliário antigo, conforme se segue:

Valores unitários das estações

	Valor Unitário
Estação nova do modelo adquirido pelo TJDFT	1.217,00
Estação nova do modelo já existente nas antigas Sedes	2.160,00

Valor da aquisição da totalidade de novas estações (modelo adquirido pelo TJDFT) - VALOR I

	Número de Estações	Valor Unitário	Valor Total
Valor de 1600 novas estações do modelo adquirido pelo TJDFT	1.600	1.217,00	1.947.200,00

**Valor de 600 novas estações do modelo existente nas antigas Sedes
acrescido da mudança do mobiliário antigo - VALOR II**

1	Número de novas estações do modelo existente nas antigas Sedes	Valor Unitário	Valor Total
	600	2.160,00	1.296.000,00
2	Valor da mudança das estações antigas		143.100,00
	Total (1 + 2)		1.439.100,00

Comparação entre VALOR I e VALOR II

VALOR I	VALOR II	Diferença entre VALOR I e VALOR II	% II/I
1.947.200,00	1.439.100,00	508.100,00	73,91%

Com base nesta avaliação, a ANVISA afirmou que o gasto referente ao aproveitamento do antigo mobiliário se caracterizaria antieconômico pois superaria mais da metade do valor atinente à aquisição do total de novas estações. Porém, esta equipe de auditoria entende que tal cálculo não se mostra razoável.

O cotejamento apropriado seria entre o valor da aquisição da totalidade de novas estações (modelo adquirido pelo TJDFT) em confronto com o valor referente à aquisição de 600 novas estações do modelo adquirido pelo TJDFT (custo unitário de R\$ 1.217,00) acrescido da mudança do mobiliário antigo, conforme se segue:

Valor da aquisição da totalidade de novas estações (modelo adquirido pelo TJDFT) - VALOR I

	Número de Estações	Valor Unitário	Valor Total
Valor de 1600 novas estações do modelo adquirido pelo TJDFT	1.600	1.217,00	1.947.200,00

Valor de 600 novas estações do modelo adquirido pelo TJDFT acrescido da mudança do mobiliário antigo - VALOR III

1	Número de novas estações do modelo adquirido pelo TJDFT	Valor Unitário	Valor Total
	600	1.217,00	730.200,00
2	Valor da mudança das estações antigas		143.100,00
	Total (1 + 2)		873.300,00

Comparação entre VALOR I e VALOR III

VALOR I	VALOR III	Diferença entre VALOR I e VALOR III	%
1.947.200,00	873.300,00	1.073.900,00	44,85

Deste confronto, o gasto envolvido no aproveitamento do antigo mobiliário acrescido da aquisição de 600 novas unidades seria inferior à metade do valor referente à aquisição do total de novas estações. Assim, não restaria comprovada a economicidade da opção escolhida pela ANVISA.

Ademais, esta equipe de auditoria entende que a padronização, ou seja, o emprego de objetos do mesmo gênero de forma unificada segundo um modelo preestabelecido, é incontestavelmente importante. Porém, no caso em tela, não é razoável que haja padronização do mobiliário de todos os

edifícios que compõem a nova Sede da Entidade. A padronização é desejável dentro de um mesmo setor, no que se refere a um andar ou até mesmo no que concerne a um edifício. Assim, não há justificativa para o intento de padronização da totalidade do mobiliário de uma organização administrativa do porte da ANVISA.

d) Os esclarecimentos apresentados pela Entidade elucidam a questão.

e) As justificativas apresentadas não elidem a falha verificada. Tendo em vista que foram emitidas, pela Entidade, Ordens de Serviço em datas excessivamente próximas ao fim do prazo de vigência contratual, é notório que o contratado não disporia de tempo hábil para a entrega e a montagem do mobiliário dentro do prazo de cobertura contratual. Desta feita, houve execução de etapas da contratação - entrega, montagem e instalação de mobiliário pelo Contratado, além de pagamentos pela Contratante - após 19.10.2008, período em que não mais havia respaldo contratual.

Neste contexto, o Acórdão nº 132/2005 - Plenário, do Tribunal de Contas da União, prescreve que:

"(...) transposta a data final de sua vigência, o contrato é considerado extinto, não sendo juridicamente cabível a prorrogação ou a continuidade da execução do mesmo."

RECOMENDAÇÃO: 001

Ater-se ao Princípio da Motivação insculpido no artigo 2º da Lei nº 9.784/99. Desta forma, fazer constar as justificativas para as quantidades a serem adquiridas quando da realização de contratações.

RECOMENDAÇÃO: 002

Proceder à correta instrução processual, certificando-se da efetivação de todas as etapas imprescindíveis aos trâmites administrativos, além da juntada oportuna de documentação essencial aos autos.

RECOMENDAÇÃO: 003

Ater-se aos prazos de vigência contratual. Não permitir, pois, que haja execução sem cobertura contratual.

1.1.2.2 INFORMAÇÃO: (005)

O Processo nº 25351.486751/2006-56 trata da Dispensa de Licitação nº 28/2006 para contratação de instituição especializada no desenvolvimento e implantação de um modelo de gestão de despesas, envolvendo e integrando entre si o processo de gestão de compras públicas, o processo de gestão de contratos, o processo de gestão de convênios e o processo de controle de projetos, com instrumentos normativos e ferramentas informatizadas.

A Fundação Euclides da Cunha - FEC, instituição de Direito Privado que tem como finalidade dar apoio a projetos de pesquisa, ensino, extensão e desenvolvimento institucional, científico e tecnológico à Universidade Federal Fluminense - UFF, foi escolhida para executar o objeto com base na hipótese de dispensa de licitação amparada pelo inciso XIII do artigo 24 da Lei nº 8.666/93, dando origem ao Contrato nº 45/2006.

A vigência inicial do contrato era de 15 meses a contar da data de assinatura, que ocorreu em 22/12/2006. Entretanto, por meio do primeiro Termo Aditivo ao contrato, a vigência foi estendida até 15/10/2008.

Entendemos que a ferramenta informatizada idealizada como resultado deste contrato, se implementada e utilizada da forma prevista, será de grande utilidade para ANVISA, uma vez que, devido ao pouco tempo de existência da ANVISA e ao recente concurso público para substituição de funcionários que não eram servidores, entre outros fatores, apresenta inúmeras fragilidades na gestão de despesas. Por essa razão, esta ferramenta conta com a aprovação da maior parte dos servidores envolvidos no levantamento de requisitos, na análise dos resultados apresentados e na homologação do Sistema. Tais servidores esperam que o novo modelo amenize ou elimine os problemas de falta de controle das despesas decorrentes da deficiência dos processos de gestão de despesas atuais e da falta de ferramentas informatizadas auxiliares.

O Sistema é composto de quatro módulos que compreendem o processo de gestão de despesas, a saber:

- **SIG Convênios** - Ferramenta desenvolvida para auxiliar no Processo de Gestão de Convênios.
- **SIG Contratos** - Ferramenta desenvolvida para auxiliar no Processo de Gestão de Contratos.
- **SIG Compras Públicas** - Ferramenta desenvolvida para auxiliar no Processo de Compras Públicas.
- **SIG Controle de Projetos** - Ferramenta desenvolvida para auxiliar no Processo de Controle de Projetos.

1.1.2.3 INFORMAÇÃO: (006)

O Relatório de Auditoria de Avaliação da Gestão de 2007, nº 208171, contém constatações relativas ao Contrato nº 45/2006, resumidamente apresentadas a seguir, a título de contextualização:

a) Prática de subcontratação na execução do projeto.

Nos casos de dispensa de licitação, o contrato deve ser executado em sua totalidade pela contratada, não cabendo a subcontratação.

Constatou-se que Evandro Lorenzoni e Cosme Robson da Rosa do Nascimento, proprietários das empresas AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA, CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA, respectivamente, são os principais executores do contrato celebrado com a Fundação Euclides da Cunha - FEC.

b) Objeto amplo passível de divisão.

O objeto do contrato consiste no desenvolvimento e implantação de um modelo de gestão de despesas e de desenvolvimento de ferramentas informatizadas com base no novo modelo. Na realidade, o objeto é amplo, consistindo em dois objetos distintos (desenvolvimento de modelo de gestão de despesas e desenvolvimento de ferramentas informatizadas) que, apesar de possuírem relação entre si, não necessitariam ser executados pela mesma empresa, o que permitiria o aumento da competitividade e a possibilidade de contratação de empresas mais especializadas.

c) Aceitação de um alto risco ao se fazer o orçamento do desenvolvimento de sistemas informatizados sem o prévio conhecimento de seus requisitos.

A primeira etapa do projeto consistia no estudo da situação atual da ANVISA no que diz respeito à gestão de despesas; a segunda, na proposição de um novo modelo de gestão; e, por fim, a terceira, no desenvolvimento de ferramentas informatizadas com aplicação do modelo proposto.

Assim, uma vez que o orçamento de todo o objeto foi feito junto com a assinatura do contrato, o gestor assumiu um alto risco de o projeto ser super ou subfaturado.

d) Ausência de enquadramento de parte do objeto no conceito de desenvolvimento institucional.

A dispensa foi baseada no inciso XIII do art. 24 da Lei nº 8.666/93, dentro do conceito de desenvolvimento institucional.

Entretanto, a parte do objeto relativa ao desenvolvimento de ferramentas informatizadas pode ser realizada por diversas empresas desenvolvedoras de sistemas do mercado, inclusive pela empresa responsável por este tipo de atividades dentro da ANVISA, não sendo considerada, portanto, desenvolvimento institucional.

Em última análise, mas ainda sem posicionamento definitivo, de acordo com algumas manifestações do TCU, nem mesmo o desenvolvimento do modelo de gestão poderia ser considerado desenvolvimento institucional, já que, não se destina a desenvolver a área finalística da contratada, tratando-se o modelo de gestão de despesa de um otimizador para a área meio (gestão de despesas) da ANVISA, apesar de ter reflexos em suas atividades fins.

e) Ausência de isonomia na escolha da contratada.

Segundo Marçal Justen Filho, em seus comentários a tal inciso, "*A contratação não poderá ofender o princípio da isonomia. (...) Então, a Administração não pode privilegiar certa instituição, de modo injustificado. Se diversas instituições desempenham atividades equivalentes e todas podem ser contratadas pela Administração, é imperioso justificar o motivo de preferência por uma delas especificamente.*".

Assim, neste caso concreto, a partir da análise da documentação do processo, verificamos que nenhuma outra instituição foi consultada acerca da possibilidade de execução do objeto, mesmo havendo outras empresas/fundações aptas a desenvolver o objeto.

Os fatos de 'a' a 'e' aqui apresentados, detectados na Avaliação da Gestão de 2007, ocasião em que o contrato ainda se encontrava vigente, evidenciaram as fragilidades da contratação realizada e motivaram a análise do objeto após a finalização da vigência contratual. Os itens 1.1.2.4 e 1.1.2.5 apresentam os fatos observados nesta última análise.

1.1.2.4 INFORMAÇÃO: (007)

Após a análise do Contrato nº 45/2006, do Projeto Básico e da Proposta Técnica e Comercial da Fundação Euclides da Cunha - FEC, foram verificadas diferenças entre tais documentos e o Sistema desenvolvido.

De acordo com o Parágrafo Primeiro da Cláusula Quinta do Contrato, os serviços deveriam ser executados conforme item 6 (Produtos Esperados) e 7 (Sistematização e Informatização) do Projeto Básico.

Além disso, a contratada deveria garantir a execução do que foi oferecido na sua Proposta Técnica e Comercial. O Anexo 1 dessa proposta apresenta a Relação das Atividades por Fase/Subprojeto. Dentre as atividades apresentadas, observa-se:

"SP - ANVISA 5 - Implementar o MGD Integrado com o Contrato de Gestão (...)

❖ Fase II - Desenvolvimento e Implantação do SIG para o Modelo de Gestão de Despesas Integrado com o Contrato de Gestão (...)

➤ At 5.2.12 - Implantar o módulo de relatórios e pesquisas

➤ At 5.2.14 - Especificação do Serviço de Assinatura Eletrônica

(...)

❖ Fase III - Desenvolvimento e Implantação das Interfaces dos SIGs com o SIASG"

Em relação às atividades 5.2.12 e 5.2.14, não foram observados a geração de relatórios dentro do SIG-Contratos nem a geração de assinatura eletrônica.

Já as atividades de 5.3.1 a 5.3.14 da Fase III são relacionadas à implantação de interfaces com o SIASG e possuem um custo total de R\$ 49.600,00. Porém, não foram implementadas.

Esses itens são apenas amostras de itens não observáveis no Sistema entregue. Uma análise mais detalhada seria necessária para o levantamento de todos os itens não implementados.

Ressalta-se que os quatro módulos possuem a sigla SIG (**Sistema de Informações Gerenciais**) em seus nomes, todavia, há poucas funcionalidades para extração de dados gerenciais e geração de relatórios.

Apesar de serem comuns as modificações das funcionalidades de Sistemas durante o levantamento de requisitos, é importante que tais mudanças sejam acordadas e documentadas com os clientes (gestores e usuários do Sistema) e que, ao final, o Sistema desenvolvido atenda às necessidades reais dessa ANVISA.

Por meio do Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/2009, a ANVISA se comprometeu a apresentar, no prazo de quinze dias, um descritivo dos itens previstos e desenvolvidos no Projeto Básico/Proposta Comercial, confrontando com os produtos efetivamente entregues, solicitando os ajustes necessários, se for o caso.

Assim, se houver a confirmação da existência de funcionalidades previstas e não implementadas, é importante que a Entidade verifique se houve prévio acordo e substituição por outras funcionalidades. Caso contrário, deve ser avaliado se houve prejuízo financeiro.

1.1.2.5 CONSTATAÇÃO: (008)

Manutenção corretiva e acréscimo de funcionalidades na ferramenta informatizada - objeto do Contrato nº 45/2006 - após finalização da vigência contratual.

Em continuidade aos trabalhos de análise do Processo nº 25351.486751/2006-56, referente ao Contrato nº 45/2006, celebrado entre a ANVISA e a Fundação Euclides da Cunha - FEC, com base na documentação apresentada e nas reuniões realizadas, constatamos as seguintes impropriedades/irregularidades na execução do contrato:

a) Continuidade de ocorrência de subcontratação.

Por meio do Ofício ASJUR/FEC nº 1479/2008, de 18 de junho de 2008, a FEC admite a contratação de pessoal de apoio complementar para a execução do objeto e alega ser esta prática legítima com base no Art. 6º da Lei 8.958/94 e no Art. 3º do Decreto 5.205/04. A referida Lei dispõe sobre as relações entre as instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica e as fundações de apoio e dá outras providências. Já o Decreto regulamenta a mesma Lei. Assim, os artigos dispostos no Decreto referem-se estritamente à relação das fundações de apoio com as instituições federais de ensino superior.

Ademais, tanto no Relatório de Auditoria de Avaliação da Gestão de 2007 nº 208171 da Controladoria-Geral da União - CGU (constatação nº 3.2.2.4) como no Processo 009.390/2008-0 do Tribunal de Contas da União - TCU, foram demonstradas as participações de integrantes do quadro administrativo e societário das empresas CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA, AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA e ActiveTools como agentes principais na execução do objeto, bem como a utilização da infraestrutura das duas últimas.

Apesar da alegação da FEC sobre a legitimidade da subcontratação, em 01/07/2008, foi acrescentada ao contrato cláusula vedando a subcontratação por meio do Segundo Termo Aditivo. Todavia, a execução do contrato continuou a cargo dos mesmos agentes acima mencionados, como pode ser observado por meio das informações constantes das atas de reuniões e dos e-mails anexados ao processo.

b) Ausência da capacitação prevista no Projeto Básico.

O Projeto Básico e a Proposta da FEC previam a realização de dois treinamentos, bem como a avaliação destes. Entretanto, em vez da realização dos treinamentos, foram elaboradas vídeo-aulas para cada módulo do Sistema desenvolvido.

Essas vídeo-aulas seriam excelentes materiais de apoio para os treinamentos, mas não os substituem, pois não envolvem os usuários em um momento institucional exclusivo para o aprendizado, não permitem que haja interação entre os treinados e os tutores para realização de questionamentos e não permitem a avaliação do grau de absorção de conhecimento do Sistema.

O Anexo 1 - Relação das Atividades por Fase/Subprojeto - da Proposta Técnica e Comercial da FEC apresenta os custos dos treinamentos do projeto inteiro, como exemplificado no trecho transcrito a seguir:

"SP - ANVISA 2 - Implementar o Processo de Gestão de Convênios

Fase I - Desenvolvimento e Implantação da Metodologia do Processo de Gestão de Convênios

(...)

At 2.1.10 Elaborar o material didático para treinamento (R\$ 12.000,00)

At 2.1.11 Elaborar o plano de treinamento das Normas (R\$ 6.000,00)

At 2.1.12 Realizar o treinamento, conforme plano (duas turmas de multiplicadores) (R\$ 5.000,00)

At 2.1.13 Avaliar os treinamentos realizados (2.400,00)

(...)

Fase II - Desenvolvimento e Implantação do SIG para o Processo de Gestão de Convênios

(...)

At 2.2.22 Elaborar o material didático para treinamento (R\$ 1.760,00)

At 2.2.23 Elaborar o plano de treinamento do SIG-Convênios (R\$ 1.760,00)

At 2.2.24 Realizar o treinamento, conforme plano (duas turmas de multiplicadores) (R\$ 1.440,00)

At 2.2.25 Avaliar os treinamentos realizados (480,00)"

Ademais, o treinamento previsto não se restringia apenas às ferramentas informatizadas desenvolvidas, mas também à implantação das metodologias dos processos de gestão desenvolvidos, como pode ser visualizado no exemplo a seguir:

"SP - ANVISA 3 - Implementar o Processo de Gestão de Contratos

Fase I - Desenvolvimento e Implantação da Metodologia do Processo de Gestão de Contratos

(...)

At 3.1.9 - Elaborar o material didático para o treinamento (12.000,00)

At 3.1.10 - Elaborar o plano de treinamento das normas (R\$ 6.000,00)

At 3.1.11 - Realizar o treinamento, conforme plano (duas turmas de multiplicadores) (R\$ 5.000,00)

At 3.1.12 - Avaliar os treinamentos realizados (R\$ 2.400,00)"

Quando se analisam todos os gastos apresentados no Anexo 1 supracitado, o valor total gasto em treinamentos é de R\$ 158.280,00. Portanto, tal gasto não é justificado pelo treinamento realizado apenas por meio de vídeo-aulas.

c) Manutenção do Sistema sem vigência contratual.

Apesar de a vigência contratual ter sido finalizada em 15/10/2008, a FEC ainda realiza manutenção corretiva e acréscimo de funcionalidades.

De acordo com o Despacho nº 108 GELOG/GGGAF/ANVISA, 93% da execução já estava consumada em 29/04/2008. Estando essa medição correta, restariam apenas 7% para ser executado até outubro de 2008.

A homologação, aceite e última parcela do pagamento dos produtos referentes à entrega final ocorreram em 22/12/2008 pelo fiscal do contrato. Teoricamente, se o Sistema estivesse totalmente finalizado, teriam sido gastos quase oito meses para a execução de 7% do objeto, sendo que os outros 93% teriam sido executados em, aproximadamente, 14 meses.

Por meio do Ofício nº 141/ 2009-GGGAF/ANVISA/MS, de 17/06/2009, em resposta ao questionamento da Solicitação de Auditoria nº 224584/003, de 04/06/2009, a Entidade se manifestou sobre o cronograma do processo de inserção dos dados no Sistema:

- **SIG Convênios** - foram inseridos todos os processos referentes aos convênios anteriores à implantação do Sistema. Um convênio com o órgão federal está sendo utilizado como piloto desde 2008, funcionando em tempo real, e todos os convênios federais serão processados no sistema, que já está em produção conforme esperado.
- **SIG Contratos** - a área está concluindo a inserção dos contratos e deverá passar para a fase de inserção de termos aditivos referentes aos contratos já cadastrados, logo em seguida.
- **SIG Compras Públicas** - considerada a primeira fase, foi alimentado integralmente o catálogo de materiais, com colaboração de todas as áreas da ANVISA. A segunda fase a ser desenvolvida refere-se ao exercício de integração com o módulo de contratos.
- **Controle de Projetos** - A alimentação está sendo iniciada pela Coordenação de Controle de Projetos de Convênio (CPROC), com o apoio do Gabinete do Diretor Presidente.

No dia 16/06/2009, foi realizada uma apresentação pela Entidade do módulo SIG-Contratos, por meio do registro de contratos, inserção de termos aditivos e testes de outras funcionalidades. Nessa ocasião, foram observadas, por esta equipe de auditoria, as seguintes falhas/deficiências:

- i) Problemas de *layout*.
- ii) Erro no carregamento do texto do amparo legal.
- iii) Impossibilidade de inserção de outros termos aditivos após a inserção do primeiro.
- iv) Ausência da opção de se gerar relatórios gerenciais sobre o andamento dos contratos.
- v) A opção de exportar as consultas ainda não foi disponibilizada.
- vi) O módulo não permite a modificação do fiscal do contrato após sua publicação, todavia, sabe-se que, na prática, pode haver mudanças de fiscal durante a vigência do contrato.

O item "iii" é um exemplo de falha que compromete a funcionalidade do módulo e impossibilita a continuidade do fluxo de acompanhamento de contratos que possuam mais de um termo aditivo.

A partir do fornecimento de uma senha de administrador do Sistema, também foi possível a realização de alguns testes superficiais de navegação e de consultas, que demonstraram que o Sistema apresenta funcionalidades bem úteis para a ANVISA, mas apresenta mensagens de erros em algumas tarefas realizadas.

Portanto, as questões aqui colocadas, exemplificativas e não exaustivas, evidenciam que, apesar da homologação e aceite do objeto terem ocorrido em dezembro de 2008 e do fim da vigência contratual ter sido em outubro

de 2008, o Sistema ainda não está totalmente implantado e os treinamentos previstos não foram todos realizados (conforme item "b"). Assim, o Sistema ainda passa por alterações e correções sem que haja previsão contratual.

d) Ausência de documentos referentes à execução do contrato dentro do Processo.

Apesar da homologação e pagamento final do sistema terem ocorrido apenas em dezembro de 2008, após o final de vigência do contrato, não há documentos relativos a reuniões, correções, testes e homologações ocorridos entre os dias 25/08/2008 e 18/12/2008. Observa-se, também, que ainda são realizadas reuniões, correções e acréscimos de funcionalidades ao sistema sem que as documentações relativas a esses eventos sejam acrescentadas ao Processo.

Ademais, documentos importantes como a Representação do TCU (Processo do TCU nº 009.390/2008-0) e ofícios de solicitação da ampliação do Prazo de Garantia também não estão anexados ao Processo.

Portanto, a ausência dos referidos documentos impossibilita que o Processo reflita toda a história da execução contratual.

CAUSA:

Deficiência no acompanhamento do contrato; subcontratação de empresas para execução de contrato cuja celebração foi baseada em dispensa de licitação; ausência de realização de treinamento na forma prevista na Proposta Comercial da FEC; manutenção do Sistema sem amparo contratual; e ausência de documentos no processo que demonstrem a execução do contrato.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

A Entidade se manifestou em relação aos fatos apontados com as seguintes informações:

"a) Continuidade de ocorrência de subcontratação.

Por meio do Ofício nº 141/2009-GGAF/ANVISA/MS, de 17/06/2009, a Entidade se manifestou nos seguintes termos:

"Sobre este quesito, destacamos que, conforme já anteriormente apresentado em outras oportunidades, a presente contratação refere-se à implantação de um projeto de pesquisa oriunda de uma tese de mestrado defendida na Universidade Federal Fluminense e a FEC, fundação de apoio àquela instituição de ensino superior, atuou como escritório de projeto, dotando o mestrando das condições necessárias para a implantação de seu projeto, nos estritos termos da legislação que rege a matéria. Assim, não há que se falar em subcontratação, já que a própria FEC se manifestou nesse sentido, reafirmando ter sido ela mesma a responsável pelo desenvolvimento do projeto.

Por fim, insta salientar que não restou confirmada a dita subcontratação, visto que nos termos do artigo 3º do Decreto 5.205/04, a FEC está autorizada a utilizar o serviço de terceiros para consecução de etapas de projetos por ela desenvolvidos. Evidenciando o amparo legal de sua atuação, vale trazer ao presente o posicionamento do TCU sobre a matéria:

“TCU - Acórdão 1516/2005 - Plenário

9.1.3. a Fundação, enquanto contratada, deve desempenhar o papel de escritório de contratos de pesquisa, viabilizando o desenvolvimento de projetos sob encomenda, com a utilização do conhecimento e da pesquisa do corpo docente das IFES, ou de escritório de transferência de tecnologia, viabilizando a inserção, no mercado, do resultado de pesquisas e desenvolvimentos tecnológicos realizados no âmbito das Universidades;””

De forma complementar, por meio Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/2009, a Entidade se manifestou:

“(...) o procedimento administrativo para apuração de responsabilidades já foi instaurado pela Corregedoria, nos autos nº 25351.307240/2009-60. Contudo, mantém-se o entendimento de que não houve a subcontratação, conforme se verifica abaixo.

Os técnicos da CGU não acataram as justificativas apresentadas e como fundamento para seu equivocado julgamento transcrevem texto já utilizado em todas as suas análises anteriores, não considerando desprezando todos os elementos por nós apresentados, sem realizar uma análise pontual sobre os esclarecimentos que apresentamos, nem mesmo sobre a decisão do TCU que embasou nossa atuação e sua correlação com o caso ora sob análise.

Deve-se considerar que a mera suposição de ocorrência de um fato não pode prosperar sem que haja a confirmação da materialidade do que se alega, sobretudo quando se trata de imputar responsabilidade ao agente. Ora, o que se deve buscar é a elucidação dos fatos tidos por inconsistentes, e não lançar sobre eles teses sem as comprovações fáticas.

Destaque-se que a alegada subcontratação não foi, em nenhum momento, confirmada nem mesmo pelo TCU. O relatório dos analistas daquela corte mencionou que não se confirmou nenhum pagamento para as empresas apontadas como possíveis subcontratadas e que há apenas uma inferência ou suposição de que a subcontratação tenha ocorrido.

Portanto, não possui amparo a afirmação apresentada no relatório ora combatido de que a subcontratação ocorreu, já que esta não foi comprovada, e tal não ocorreu, porque de fato não existiu. O que ampara a equivocada interpretação dos auditores é o simples fato de que os responsáveis pela execução do projeto são sócios em empresas privadas e, por esse motivo, entendem que são as empresas que estejam executando o projeto.

No entanto, com a devida “vênia”, os auditores ainda não abordaram, e em nenhum momento se posicionaram, foi o fato de que a contratação refere-se à implantação de um projeto de pesquisa, e a FEC tem atuado como um escritório de projetos, viabilizando a implantação do projeto decorrente de uma tese de mestrado desenvolvida pelo executor do projeto, a questão está sendo entendida como subcontratação ilegal. Em nenhum momento os auditores se dispuseram a discutir uma correta interpretação e aplicação do dispositivo legal invocado, apesar de reiteradamente termos trazido a baila esta informação.

Nos esclarecimentos apresentados, foi informado que os responsáveis pela execução contratual são aqueles que foram apresentados pela FEC em sua proposta como seus representantes e aquela Fundação ainda manifestou-se, posteriormente, após ser consultada, que em nenhum momento promoveu a transferência da execução contratual para terceiros. No entanto, os auditores não avaliaram os esclarecimentos apresentados, já que entendem que os representantes da FEC por terem participação societária em empresas comerciais caracterizam, por esse motivo, a ocorrência de subcontratação, o que nos parece descabido.

A implantação de um projeto de pesquisa ocorre por seu próprio desenvolvedor, e a Fundação tem a incumbência legal de lhe propiciar essa implantação, o que não representa nenhuma ilegalidade. Da mesma forma, o dispositivo legal que autoriza a contratação de uma Fundação de apoio, tem por objetivo viabilizar a implantação de projetos de pesquisa, a qual ocorre por meio de seu desenvolvedor e não por outra pessoa. Parece-nos cristalino tal entendimento da norma, no entanto, não é a interpretação abraçada pelos auditores.

Embora a FEC tenha informado em seus esclarecimentos que a execução do objeto tem sido realizada por ela mesma, utilizando-se de sua estrutura e de pessoal que esta possui, inclusive amparada nos autorizativos da Lei nº 8.958/94 e Decreto nº 5.205/04, os auditores, entendem que a mencionada legislação não amparam a atuação daquela Fundação na presente relação mantida com a ANVISA. Deve-se destacar que a atuação da FEC no presente projeto é como escritório de projetos, cujo objetivo principal é viabilizar a implantação do projeto de pesquisa desenvolvido no curso de mestrado da Universidade Federal Fluminense, instituição por ela apoiada.

A título de esclarecimento, convém evidenciar o que vem a ser um escritório de projeto e qual é a sua forma de atuação. De maneira bastante resumida o escritório de projetos tem por finalidade dar suporte efetivo a equipes de trabalho na execução de atividades e na realização de tarefas e funções em determinados projetos, de forma a assegurar que estes atinjam seus objetivos com maior qualidade e eficiência.

Algumas das funções normalmente desempenhadas por escritório de projetos são assegurar o suporte ao projeto, por meio de gerenciamento de recursos, suporte administrativo, despesas contábeis, suporte a viagens, atuação na gestão do projeto em si, dando suporte, treinamento e consultoria no desenvolvimento de projetos e suas revisões, dentre outras ações. Assim, percebe-se que a FEC ao ser contratada, atuou como um escritório de projetos que teve por objetivo dotar o pesquisador, autor da tese de mestrado que viria a ser implantada na ANVISA, do suporte necessário para a implantação de seu projeto de pesquisa, assegurando-lhe todo o apoio necessário para a conclusão do projeto, o que vem ocorrendo até então.

Corroborando o entendimento do cabimento da interpretação jurídica que amparou a contratação na forma como ocorreu, que entendem os auditores como não cabível, trazemos ao presente, a lição do Ministro do TCU BENJAMIN ZYMLER:

"Fundações de apoio (Lei nº 8.958/1994)

Existe no ordenamento jurídico uma norma que cuida exclusivamente da contratação de fundações de apoio, de direito privado, criadas no âmbito das Instituições Federais de Ensino (IFE).

A Lei nº 8.958/1994 autorizou as IFE a criarem fundações regidas pelas normas de direito privado, sujeitas à fiscalização do Ministério Público e submetidas a registro e credenciamento nos Ministério da Educação e da Ciência e Tecnologia. As fundações de apoio têm finalidade de apoiar projetos de pesquisa, ensino e extensão e de desenvolvimento institucional, científico e tecnológico de interesse das IFE.

Essa lei estabeleceu:

Art. 1º As instituições federais de ensino superior e de pesquisa científica e tecnológica poderão contratar, nos termos do inciso XIII do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e por prazo determinado, instituições criadas com a finalidade de dar apoio a projetos de pesquisa, ensino e extensão e de desenvolvimento institucional, científico e tecnológico de interesse das instituições federais contratantes.

Não obstante o art. 1º fazer menção apenas às contratações efetuadas por parte das IFE, a melhor interpretação conduz à conclusão de que qualquer órgão ou entidade pública possui essa prerrogativa.

É o que se infere da redação do art. 3º dessa Lei:

Art. 3º Na execução de convênios, contratos, acordos e/ou ajustes que envolvam a aplicação de recursos públicos, as fundações contratadas na forma desta lei serão obrigadas a:

(...)

II - prestar contas dos recursos aplicados aos órgãos públicos financiadores;

Ademais, o inciso XIII do art. 24 da Lei nº 8.666/1993 é abrangente, de forma que as fundações de apoio enquadram-se perfeitamente nas instituições ali previstas.

As fundações de apoio, assim como as demais entidades do gênero, financiam-se por meio de serviços à comunidade ou ao Poder Público. Neste último caso, as receitas podem decorrer de convênio (e similares) ou contratos, conforme a natureza da avença.

No que respeita aos contratos, a mencionada lei fez expressa remissão ao inciso XIII do art. 24 da Lei nº 8.666/1993. Ou seja, a dispensa de licitação, ainda que envolva como um dos partícipes a própria IFE à qual a fundação está vinculada, deve observar as condições de dispensa de licitação.¹ (destaques nossos)

Vale, novamente, trazer ao presente o posicionamento do Tribunal de Contas da União quanto ao que ora apresentamos sobre as contratações de fundações de apoio às Instituições de Ensino Superior - IES:

“TCU - Acórdão 1516/2005 - Plenário
ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator em:

(...)

9.1.3. **a Fundação, enquanto contratada, deve desempenhar o papel de escritório de contratos de pesquisa, viabilizando o desenvolvimento de projetos sob encomenda, com a utilização do conhecimento e da pesquisa do corpo docente das IFES, ou de escritório de transferência de tecnologia, viabilizando a inserção, no mercado, do resultado de pesquisas e desenvolvimentos tecnológicos realizados no âmbito das Universidades;**” (grifos nossos)

Muito embora o posicionamento do TCU acima transcrito se refira à contratações de que trata a Lei nº 8.958/1994, ou seja, que regulamenta as contratações entre as Instituições de Ensino Superior e suas fundações de apoio, estas referem-se a contratação diretas sem licitações, nos mesmos moldes da celebrada por esta ANVISA. É importante destacar, por elucidativo, os elementos do relatório técnico que trouxe maior clareza aos entendimentos do TCU e motivou a Decisão acima apresentada:

“122. Portanto, **parece-nos válido reconhecer nas fundações de apoio tanto a figura de um escritório de contratos de pesquisa quanto a de um escritório de transferência de tecnologia. No primeiro caso, teriam uma postura menos ativa, apenas realizando a mediação entre universidades e empresas, dando consequência a**

¹ ZYMLER, Benjamin. A visão dos Tribunais de Contas sobre tópicos de licitações públicas. Fórum de Contratação e Gestão Pública – FCGP, Belo Horizonte, ano 5, n. 59, p. 8001, nov. 2006.

entendimentos já de interesse dessas partes. No segundo, promoveriam diretamente as pesquisas cujos resultados pudessem interessar ao setor empresarial, buscando, assim, clientes para futuros negócios, ou identificariam e trariam para a universidade demandas externas, viabilizando os acertos para seu atendimento.

123. Em ambos os exemplos, as fundações de apoio cumpririam o papel de estimular e acompanhar os projetos consorciados, com a vantagem de poderem se especializar na resolução de questões burocráticas, como a preparação de contratos, o acompanhamento de desembolsos, deixando os escassos recursos humanos da universidade livres para se dedicarem às atividades substantivas da pesquisa." (grifos e negritos nossos)

É notório na interpretação do TCU, que atende ao espírito da Lei, que os objetivos almejados pelo legislador, era que as fundações atuassem como escritórios de projetos ou de transferência de tecnologia, "viabilizando a inserção, no mercado, do resultado de pesquisas e desenvolvimentos tecnológicos realizados no âmbito das Universidades".

A respeito da aplicação da norma pelo administrador público, assim lecionou HELY LOPES MEIRELLES:

"Cumprir simplesmente a lei na frieza de seu texto não é o mesmo que atendê-la na sua letra o no seu espírito. A Administração, por isso, deve ser orientada pelos princípios do direito e da Moral, para que o legal se ajunte ao honesto e o conveniente aos interesses sociais".²

Como afirmou o Mestre CARLOS MAXIMILIANO:

"substituir a lei (vontade geral) pelas idéias dos pareceristas, sobretudo quando inspirados no professor Kantorowicz (critério individual) é praticar um retrocesso, pois a evolução das decisões jurídicas realizou-se no sentido inverso, ou de sobrepor a vontade coletiva a de um só".³

Temos ainda que "a interpretação das leis é obra de raciocínio, mas também de sabedoria e bom senso, não podendo o interpretador ou o julgador ater-se, exclusivamente, aos vocábulos, mas sim, aplicar os princípios que informam as normas positivas" (RSTJ. 19/641).

Preleciona ainda a insigne professora LÚCIA VALLE FIGUEIREDO que "é por meio da razoabilidade das decisões tomadas que se poderão contrastar

² MEIRELLES, Hely Lopes, Direito Administrativo Brasileiro, 26ª ed., São Paulo, Malheiros Editores, 2001, p. 83.

³ MAXIMILIANO, Carlos, In Hermenêutica e Aplicação do Direito. Forense, 9ª Edição, pág. 79.

atos administrativos e verificar se estão dentro da moldura comportada pelo Direito.”⁴

Assim, destacamos que a atuação da FEC, conforme já exaustivamente demonstrado, o foi em estrita observância aos ditames legais, tendo esta atuado como escritório de projeto, de forma a viabilizar a aplicação da pesquisa originária de um dos cursos de mestrado da UFF, promovendo a contratação junto a ANVISA e viabilizando o aporte dos recursos necessários ao seu desenvolvimento, sendo o executor do projeto o próprio aluno do curso de mestrado da UFF, autor da tese de mestrado, e não outro, por isso não há que se falar em subcontratação.”

a) Ausência da capacitação prevista no Projeto Básico.

Por meio do Ofício nº 141/2009-GGGAF/ANVISA/MS, de 17/06/2009, a Entidade se manifestou nos seguintes termos: “Com relação ao treinamento dos usuários, esclarecemos que em razão da proposta do projeto implicar um trabalho conjunto entre a FEC e ANVISA, as normas foram geradas de acordo com a demanda das áreas e foram submetidas a estas para homologação, da mesma forma, o sistema foi sendo apresentado no decorrer de sua execução, o que ocasionou uma adaptação mais rápida pelos usuários diretos (área de convênios, contratos e compras), possibilitando optar-se pela metodologia de vídeo-aulas como ferramenta principal do treinamento. Porém, mesmo com a utilização dessa ferramenta, em razão dessa fase de correções do sistema, está previsto até o final de julho/09 novas demonstrações pela FEC.

O treinamento da maior parte dos usuários se dará por meio das vídeo-aulas e dos usuários multiplicadores (servidores das áreas de convênios, compras e contratos).”

De forma complementar, por meio Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/2009, a Entidade se manifestou nos seguintes termos:

“O desenvolvimento do PMMGD, apesar de ter sido planejado segundo os padrões estabelecidos pelas melhores práticas do PMBook, não seguiu exatamente o seu planejamento, caracterizado no cronograma, anexo da proposta FEC.

Esta afirmação está respaldada nos documentos e relatórios instruídos no processo em questão, nas respostas e documentos comprobatórios apresentados anteriormente a CGU e ao TCU, onde comprovam que o PMMGD é a aplicação ou resultado do projeto de pesquisa científica de mestrado profissional em Sistema de Gestão, realizado pelo Sr. Cosme Robson da Rosa do Nascimento, na Universidade Federal Fluminense, onde a FEC é a fundação de apoio àquela instituição de ensino superior.

Podemos também comprovar a veracidade dos fatos, no tocante ao treinamento/capacitação, ao observarmos que os sistemas: SIG-Convênios e SIG-Contratos foram alimentados com dados reais, conforme pode ser consultado no próprio sistema, não considerando o esforço recente realizado pela unidade organizacional GELOG/Contratos, mas sim os contratos que foram cadastrados em 2008, por esta mesma unidade.

⁴ FIGUEIREDO, L. V. **Curso de Direito Administrativo**. São Paulo: Malheiros Editores, 1994, p. 42.

Outra forma de comprovar a realização dos treinamentos é que os sistemas de Convênios e Contratos foram atualizados com os processos de convênios e processos de contratos pelos próprios usuários (multiplicadores) das respectivas unidades organizacionais, que se não tivessem tido capacitação, jamais cumpririam tais tarefas, dada à complexidade destes sistemas.

Com relação ao treinamento dos usuários, esclarecemos que em razão da proposta do projeto implicar num trabalho conjunto entre a FEC e ANVISA, onde a seqüência de desenvolvimento das normas e dos respectivos sistemas seguiu uma dinâmica diferente da apresentada no cronograma, conforme pode ser comprovada na seguinte metodologia:

1) A FEC realizou levantamentos, análises, diagnósticos e prognósticos de cada processo operacional - Processo de Gestão de Convênios, Compras e Contratos -;

2) Tendo estes documentos como base, elaborou a primeira versão das normas, que compõem cada metodologia dos processos operacionais citados, já incorporando as melhorias identificadas e inserindo no seu bojo funcionalidades que o sistema especialista trataria;

3) Foram então agendadas reuniões, no primeiro momento com todos os membros das unidades organizacionais, gestoras dos processos operacionais em estudo - Gestão de Convênios, Compras e Contratos - e, posteriormente, com os multiplicadores de cada unidade organizacional, que foram indicados pelas chefias imediatas destes processos.

Cada reunião era precedida de uma apresentação detalhada de cada Norma, onde os participantes tiravam dúvidas sobre os procedimentos e as funcionalidades do sistema, conforme pode ser comprovado, por exemplo, nos documentos em anexo.

Processo de Gestão de Convênios - Ata de Reunião PMMGD-004 de 08/03/2007, Ata de Reunião PMMGD-011 de 21/05/2007, Ata de Reunião PMMGD-018 de 28/11/2007, Relatório de Homologação do Módulo Proponente de 02/10/2007 e Relatório de Homologação do Módulo Anvisa de 14/04/2008;

Processo de Gestão de Compras - Ata de Reunião PMMGD-005 de 27/03/2007, Ata de Reunião PMMGD-020 de 11/01/2008, Relatório de Homologação de 08/01/2008;

Processo de Gestão de Contratos - Ata de Reunião PMMGD-006 de 28/03/2007, Ata de Reunião PMMGD-012 de 19 e 20/06/2007, Ata de Reunião PMMGD-017 de 28/11/2007, Relatório de Homologação de 13/05/2008.

4) Após a análise, e aprovação das Normas de cada processo operacional, foram geradas Atas, que deram suporte à FEC para promoverem as modificações, não só nas Normas, mas nas especificações do que o sistema deveria conter. Estas novas versões de normas foram submetidas, por meio de novas reuniões, aos multiplicadores de cada unidade.

5) A aprovação final garantia que não mais seriam modificadas as regras de negócios, a não ser que houvesse modificações na legislação. A partir daí, a FEC foi desenvolvendo as funcionalidades de

cada sistema, que foram posteriormente, também apresentados e debatidos utilizando os mesmos critérios de aprovação das Normas.

Nota: A comprovação das afirmações acima estão apresentadas nos documentos citados no item 3, porém existem muito mais documentos de homologação dos sistemas que devem ser instruídos ao processo. Necessitaremos de 15 dias úteis para juntar todos os documentos, pois, os mesmos estão nas unidades organizacionais que atuaram nas respectivas homologações.

6) As vídeo-aulas foram a forma mais segura e dinâmica para garantir que todos os conhecimento apresentados ao longo do desenvolvimento do PMMGD, por ser um projeto de pesquisa científica, não ficassem dispersos e concentrados em poucas pessoas. Estas vídeo-aulas são compostas de "slides" e manual de navegação do sistema:

6.1) Os "slides" foram elaborados com base nas Normas de cada Processo de Gestão - desenvolvidos em MS Power Point -, que depois foram filmados e editados no software Camtasia Studio 5, da TechSmith;

6.2) O Manual de Navegação do Sistema, foi filmado e editado diretamente no software Camtasia Studio 5, da TechSmith, considerando a seqüência estabelecida nas Normas e nos respectivo Menu do sistema.

A Anvisa providenciará uma avaliação interna dos usuários dos diversos sistema, solicitando a FEC um pedido de treinamento formal para os pontos julgados necessários."

b) Manutenção do Sistema sem vigência contratual.

Por meio do Ofício nº 141/2009-GGGAF/ANVISA/MS, de 17/06/2009, a Entidade se manifestou nos seguintes termos: "Conforme consta no Termo de Homologação e Aceite de Documentos e/ou Artefatos, em anexo, os produtos finais do PMMGD foram entregues em 13/10/2008 e homologados/recebidos em 22/12/2008. Contudo, a homologação/recebimento dos produtos se deu mediante ressalvas (provisória), de acordo com o Ofício nº 27/2009 - GGGAF/ANVISA, de 11/02/2009 (anexo).

Na oportunidade do ofício retromencionado foi solicitada prorrogação da garantia extracontratual (manutenção corretiva) prevista na proposta da contratada e no projeto básico, com o que a FEC assentiu. No momento, esta Gerência-Geral aguarda documento da FEC formalizando a extensão da garantia mencionada até 31/julho/2009, quando será transferida toda a documentação do PMMGD à GGTIN."

Em relação à mesma questão, por meio Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/2009, a Entidade acrescentou:

"A ANVISA encaminhará ofício à FEC, formalizando a data de 31/07/2009 para entrega final de toda a documentação técnica pertinente de forma que a Gerência de Informática (GGTIN) possa assumi-los, integralmente. A manutenção corretiva será estendida até 30/10/2009."

Questionada sobre possível homologação, aceite e pagamento do produto antes da entrega integral (Solicitação de Auditoria nº 224584/006), fato que teria ocasionado a manutenção do Sistema sem vigência contratual, a

Entidade se manifestou da forma a seguir transcrita, por meio do Ofício nº 141/2009-GGGAF/ANVISA/MS, de 17/06/2009:

“O pagamento da última parcela se deu mediante a entrega de toda a parte de software e demais produtos relacionados em anexo, ou seja, ocorreu mediante o cumprimento das obrigações contratuais por parte da contratada. Contudo, no que pertine às responsabilidades da ANVISA, tivemos diversos fatores (impacto da extinção dos contratos de terceirização de pessoal, encerramento do contrato de suporte de TI, fim do exercício financeiro, da mudança das sedes), que ocorreram concomitantemente com a entrega do sistema e acabaram por impossibilitar o cumprimento de nosso cronograma de validação do sistema. Os atrasos e problemas por nós ocasionados não poderiam vir a onerar a contratada, uma vez que esta, de fato, já havia entregue o sistema, restando apenas o cumprimento de seu prazo de garantia contratual, motivo pelo qual foi realizado o pagamento, de forma a cumprir as determinações contratuais e legais. No entanto, na fase de alimentação do sistema foram identificados algumas inconsistências, cuja necessidade de correção foi formalizada por intermédio do Ofício nº 27/GGGAF/ANVISA, de 11 de fevereiro de 2009, os quais foram e estão sendo prontamente corrigidos pela FEC à medida que indicamos.

Importa ressaltar que o uso do sistema não se deu de maneira efetiva anteriormente, tendo em vista os fatores operacionais que sobrecarregaram os servidores no final do ano de 2008, dificultando a operacionalização do sistema oriundos do PMMGD, conforme esclarecido no Memo. Nº 06/GELOG/GGGAF/ANVISA anexo, e impactou sobremaneira nosso prazo de execução do cronograma.

Destaque-se que, como todo projeto na área de TI, faz-se necessária a homologação da ferramenta e seu uso para que se realizem os eventuais ajustes e melhorias que porventura o sistema possa vir a requerer. No entanto, além de nos encontrarmos ao final do exercício financeiro, tendo uma equipe reduzida com excessivo acúmulo de trabalho, os trabalhos ficaram ainda mais prejudicados após o encerramento dos contratos de terceirização e de suporte em TI que acarretaram o desligamento de parte do efetivo, sobretudo aqueles possuidores do preparo necessário para a conclusão dos projetos. Diante de tal situação, vimo-nos obrigados a priorizar outras ações mais urgentes e protelar o uso e validação dos sistemas entregues, sob pena de acarretarmos maiores prejuízos à instituição.

Apesar das dificuldades enfrentadas, partes dos módulos dos sistemas de convênios, compras e contratos vêm sendo utilizadas, e as eventuais necessidades de correção ou melhorias vêm sendo indicadas e têm sido prontamente atendidas pela contratada, que acabou por prorrogar a vigência do prazo de garantia contratado, sem ônus para a Agência.

Infelizmente, até a presente data ainda não tivemos as condições necessárias para podermos utilizar os sistemas em sua totalidade, já que ainda enfrentamos uma série de dificuldades de atuação das equipes e de acúmulo de demandas de trabalho.

Importante ainda destacar que existem três ações necessárias para que o uso da totalidade do sistema se torne viável e efetivo. A primeira diz respeito à necessidade da GGTIN assumir o sistema, o que ainda não

ocorreu devido aos atrasos e dificuldades que vimos enfrentando, além daquela área se encontrar bastante fragilizada devido à falta de pessoal, situação essa que ficou bastante agravada em decorrência do encerramento do contrato que havia com a empresa POLITEC. Importante destacar que mesmo com a redução de seu efetivo, a GGTIN acabou por ser ainda mais prejudicada em sua atuação, devido às demandas decorrentes da mudança das sedes - o que gerou inúmeras dificuldades de atendimento e acabou por inviabilizar que esta viesse a assumir de imediato o sistema, recebendo a documentação e o necessário treinamento para sua compreensão e manutenção.

A segunda ação necessária à implantação e uso do sistema diz respeito à necessidade de conscientização e treinamento dos servidores da Agência sobre o uso das ferramentas para que haja uma total integração e controle das ações da gestão das despesas. No decorrer da execução do projeto a FEC desenvolveu as normas para a implantação do sistema, foi um trabalho realizado em conjunto com as áreas, sobretudo da GELOG, de maneira que as normas geradas refletem o fluxo das ações e rotinas de contratações e gestão de contratos e convênios da Agência.

Convém destacar que mesmo tendo sido objeto de avaliação e identificação de suas rotinas para a elaboração das normas e especificação do sistema, é comum os ritos internos sofrerem diversas mudanças e adequações, sobretudo em decorrência das constantes modificações que a ANVISA sofre em seu regimento interno, por ocasião das alterações em suas diretorias. Em decorrência de tal situação, um dos elementos que solicitamos que fosse priorizado no sistema é a possibilidade de fáceis alterações e adequações neste quando das mudanças de rotinas e estruturas internas da ANVISA, o que foi prontamente atendido por meio do desenvolvimento de uma lógica de fluxograma na estruturação do sistema, possibilitando a imediata mudança em sua estrutura por qualquer servidor que esteja responsável pela gestão do sistema, sem a necessidade de novas ações de programação de sistema.

A terceira ação necessária ao uso do sistema, refere-se à necessidade de se estabelecer, por ato normativo, a definição dos fluxos internos e a obrigatoriedade do uso do mesmo. Esta ação ainda não pôde ser implementada devido à necessidade de cumprimento das duas etapas precedentes, haja vista essa ser uma regra em implantação de sistemas informatizados em qualquer estrutura administrativa.

Assim, destacamos que os fatores que acabaram por prejudicar nosso cronograma de implantação do sistema, foram, sobretudo o encerramento do contrato ter coincidido com o período de mudança das sedes da ANVISA para o SIA, circunstância que ensejou a mobilização dos servidores, principalmente, os de logística; o final do exercício financeiro, período em que o volume de contratações e de renovações contratuais é maior; este também trata-se de período em que o quadro de servidores fica escasso em razão do gozo de férias; a realização dos cursos de capacitação promovidos pela Gerência-Geral de Recursos Humanos, particularmente, a especialização obrigatória para progressão na carreira, que requer tempo e empenho do servidor, e alguns servidores das áreas envolvidas no PMMGD também encontraram dificuldades em dar continuidade à alimentação visando reunir as críticas. E ainda, a perda da força de trabalho terceirizada impactou bastante a equipe que deveria popular o software. A recente mudança gerencial da própria GGGAF foi

também uma circunstância que dificultou o cumprimento do cronograma previamente estabelecido."

c) Ausência de documentos referentes à execução do contrato dentro do Processo.

Por meio Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/2009, a Entidade informou que "O processo será instruído com todos os documentos referentes às correções e adequações que vem sendo tratadas pela FEC."

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Com relação às justificativas apresentadas pela ANVISA, cabe-nos tecer as seguintes considerações:

a) Continuidade de ocorrência de subcontratação.

Justificativa não acatada. O Processo traz inúmeras demonstrações de que ocorre subcontratação na execução do contrato.

A Entidade alega que os argumentos apresentados foram desprezados, entretanto, eles foram analisados, mas não justificam a execução do objeto da forma como tem ocorrido.

A inexistência de contrato de subcontratação entre a FEC e as empresas citadas no item "a" da Constatação nº 1.1.2.5 não significa que tal prática não ocorra de forma informal.

Em regra, a subcontratação parcial não é vedada nos contratos da Administração Pública, desde que a seleção da contratada seja por alguma das modalidades de licitação e que esta hipótese esteja prevista explicitamente no contrato.

Todavia, trata-se este contrato do resultado de uma dispensa de licitação baseada no art. 24, inc. XIII, da Lei nº 8.666/93. Neste caso, não é válido subcontratar ou executar de forma indireta, pois a contratada não pode funcionar como simples intermediadora de mão-de-obra.

Assim, Marçal Justen Filho, em seus comentários sobre o art. 24 da Lei de Licitações e Contratos, afirma:

"19.6.3) A vedação à intermediação

Por certo, não se admite que o inc.XIII seja utilizado para contratações meramente instrumentais, nas quais a instituição empresta seu nome para a Administração obter certas utilidades, sem necessidade de licitação. A constatação de que a estrutura própria da instituição é insuficiente para gerar a prestação adequada a satisfazer a necessidade estatal inviabiliza a aplicação do dispositivo." (Grifo nosso)

Na mesma linha de pensamento, o TCU reforça esta questão em vários acórdãos e decisões, dos quais podemos citar:

"c) O entendimento do TCU sobre as hipóteses de cabimento do artigo 24, inciso XIII, da Lei de Licitações é pacífico: somente é devida a dispensa quando, comprovadamente, houver nexos entre o dispositivo, a natureza, a competência da instituição contratada e o objeto contratual (relativo ao ensino, à pesquisa ou ao desenvolvimento institucional),

além de demonstrados a razoabilidade do custo e o fato de a contratada deter estrutura que comporte o cumprimento pessoal do ajustado;"
(Acórdão 3564/2006 - Primeira Câmara) (Grifo nosso)

"No caso da dispensa de licitação com supedâneo no inciso XIII, do art. 24 da Lei nº 8.666/93, o contrato é intuitu personae. Se assim não fosse, não se justificaria a contratação das instituições mencionadas nesse normativo." (Decisão 1067/2001 - Plenário) (Grifo nosso)

Diante da discordância da Entidade, cabe, ainda, a transcrição dos fatos já apontados pela CGU, por meio do Relatório de Auditoria de Avaliação da Gestão de 2007, nº 208171, e dos fatos apontados pelo TCU no Processo nº 009.390/2008-0.

De acordo com o Relatório nº 208171, a prática de subcontratação é evidenciada pelos fatos a seguir transcritos:

"O gestor forneceu, em dezembro de 2007, uma lista com os participantes deste projeto, funções e perfis profissionais de cada um e o vínculo deles com a UFF/FEC.

Dentre os profissionais alocados no desenvolvimento do modelo de gestão, dois são pesquisadores ligados à UFF e os demais são "colaboradores" - expressão usada pelo gestor para designar pessoas que não pertencem aos quadros de pessoal da UFF ou da FEC. Já dos profissionais alocados para a parte que envolve o desenvolvimento de sistemas, apenas um é pesquisador da UFF, os demais são "colaboradores".

Assim, embora haja a participação de pesquisadores da UFF, grande parte do pessoal alocado não possui qualquer vínculo formal com a contratada, configurando-se em um quadro de subcontratação.

Esta equipe de auditoria realizou uma pesquisa na base de dados de CNPJ da Receita Federal e verificou que vários dos "colaboradores" também estão no quadro societário de empresas do ramo de informática e gestão.

Na tabela a seguir, estão listados os participantes do projeto (em dezembro de 2007), suas funções, seus vínculos com a UFF e as empresas (no caso de pessoas que possuem empresas ativas em seu nome) com suas respectivas atividades econômicas.

MÃO-DE-OBRA ALOCADA NO PROJETO					
Função	CPF	Vínculo com UFF	Empresas¹	CNPJ	CNAE²
Gerente Geral do Projeto	305707197-04	Catedrático - Pesquisador da UFF	RPV CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA ³	09.065.381/0001-61	7020-4-00 Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica.
Coordenador Geral / Consultor de Sistema de Gestão	348852347-00	Pesquisador da UFF	CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA	40.349.615/0001-42	7020-4-00 Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica.
			CRA - PRESTACAO DE SERVICO LTDA.	03.271.227/0001-60	8291-1-00 Atividades de cobranças e informações cadastrais.

MÃO-DE-OBRA ALOCADA NO PROJETO					
Função	CPF	Vínculo com UFF	Empresas ¹	CNPJ	CNAE ²
Consultor de Sistema de Gestão	207542567-15	Colaborador	AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA ³	36.128.908/0001-22	6204-0-00 Consultoria em tecnologia da informação.
Coordenador dos Subprojetos SIGs / Arquiteto Sênior	553624007-20	Colaborador	AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA ³		
Arquiteto Sênior	764405597-53	Colaborador	AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA		
Analista de Sistemas Sênior / Documentador e Homologador de Sistemas	742949035-20	Colaborador	ENGESOFTE INFORMATICA S/C LTDA	03.770.031/0001-10	6204-0-00 Consultoria em tecnologia da informação.
			RKIEFFERWEB.NET CONSULTORIA LTDA	05.440.884/0001-19	6209-1-00 Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação.
Programador Java Sênior J2EE	053038727-18	Colaborador	RKIEFFERWEB.NET CONSULTORIA LTDA.		
Analista de Sistemas Sênior	757584587-91	Colaborador	ITOTAL CONSULTORIA LTDA	04.307.748/0001-92	6204-0-00 Consultoria em tecnologia da informação.
Analista de Sistemas Sênior	779371717-15	Colaborador	NEWTON NETO INFORMATICA LTDA.	03.669.867/0001-22	6201-5-00 Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda.
Analista de Sistemas Pleno	939907156-15	Colaborador	DESENVOLVER CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS LTD ³	07.149.035/0001-36	6201-5-00 Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda.
Programador Java Sênior J2EE	076443407-18	Colaborador	INFOSOLIK SOLUCOES EM INFORMATICA LTDA.	05.102.118/0001-44	6201-5-00 Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda.
Programador Java Sênior J2EE	053053777-06	Colaborador	LOURENCO GARCIA CONSULTORIA LTDA	08.698.311/0001-88	6201-5-00 Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda.
Analista de Processos Sênior	450885354-49	Colaborador	-	-	-
Analista de Processos Sênior	070142458-30	Colaborador	-	-	-
Documentador de Processos	070652097-17	Colaborador	-	-	-
Analista de Sistemas Júnior	082335167-08	Colaborador	-	-	-
Programador Java Sênior J2EE	026704727-45	Pesquisador da UFF	-	-	-
Programador Pleno	026093027-03	Colaborador	-	-	-
Programador Pleno	082952177-12	Colaborador	-	-	-
Programador Junior	116215237-05	Colaborador	-	-	-
Programador Junior	114883967-44	Colaborador	-	-	-

¹ Consulta realizada em 16/05/2008.

² Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE: usada para classificar as unidades de produção, de acordo com a atividade que desenvolvem.

³ Há uma ou mais empresa em que esta pessoa possui participação societária, mas em área alheia ao projeto em questão.

Com base nos dados da tabela apresentada, esta equipe de auditoria realizou algumas pesquisas na *internet* que reforçaram a ocorrência de subcontratação e indicam que não se trata apenas de contratação de

colaboradores, mas da participação direta de empresas. A seguir destacamos as informações mais relevantes:

- A empresa AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA possui três pessoas em seu quadro societário, sendo que todos participam do projeto.
- No site da empresa AITECH, em 20/05/2008, http://www.aitech.com.br/empresa/emp_empresa.htm, há referência a uma parceria existente entre a AITECH e a CRA Consultores Ltda. no desenvolvimento de um sistema de Gestão de Despesas para o Setor Público (a cópia da tela completa encontra-se em arquivo eletrônico e em papel junto aos papéis de trabalho desta auditoria):

"Um passo importante foi o estabelecimento da parceria estratégica com a CRA Consultores, empresa especializada em Mapeamento, Redesenho e Gestão de Processos de Negócios. A CRA, atuando desde 1991, possui larga experiência em diversas linhas de negócios complementares às áreas de atuação da Aitech possibilitando o desenvolvimento de um sistema inovador de Gestão de Despesas para o Setor Público que a ser colocado no mercado no segundo semestre de 2007."

Ressalta-se que a CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA pertence a Cosme Robson da Rosa do Nascimento, autor da dissertação de mestrado que serve como base do modelo de gestão de despesas utilizado no projeto.

- Em outro ponto no site, na mesma data, no endereço http://www.aitech.com.br/empresa/emp_parcerias.htm, há referência à possibilidade de compra do Sistema de Gestão de Despesas em desenvolvimento:

"A Aitech estabeleceu uma parceria estratégica com a CRA Consultores, empresa especializada em Mapeamento, Redesenho e Gestão de Processos de Negócios.

A CRA, atuando desde 1991, possui larga experiência em diversas linhas de negócios complementares às áreas de atuação da Aitech representando um gigantesco passo na consolidação de sua participação no mercado nacional.

Como resultado imediato, as empresas estão em processo de desenvolvimento conjunto de um sistema inovador de Gestão de Despesas para o Setor Público que a ser colocado no mercado no segundo semestre de 2007. Tal sistema baseado na plataforma J2EE e utilizando conceitos de BPMI e BI tornará possível aos órgãos públicos a realização de suas ações estratégicas, gerenciais e operacionais, contidas no Contrato de Gestão e/ou Planejamento Estratégico e no respectivo Plano Plurianual - PPA para o cumprimento de suas missões. Entre em contato conosco, para informações mais detalhadas ou para agendar uma apresentação do modelo em sua empresa. (Grifo nosso)

- Em outro trecho do texto do endereço http://www.aitech.com.br/empresa/emp_empresa.htm, há uma referência a um segmento da empresa que atua no mercado internacional, sediado na Califórnia com o nome de ActiveTools:

"No meio da década de 90, até o seu final, um dos nossos produtos - o IndexSite - era a base tecnológica e operacional do maior site de busca brasileiro - o Cade ? - com milhões de acessos mensais. Essa experiência levou a Aitech a procurar o Mercado Internacional, radicando-se nos EUA, sob o nome de ActiveTools (www.activetools.net), onde, até hoje se encontra."

Quando acessamos o site desta empresa, verificamos em http://www.activetools.net/vlcompany/comp_boardofdirectors.html, em 20/06/2008, que a diretoria é formada por sócios das duas empresas em tela:

"Board of Directors

Evandro Loenzoni, Director

Mr. Lorenzoni has been the lead architect and designer for several technology products in the last 22 years. He developed products for large financial institutions including Bear Stearns, UniBanco and JP Morgan. With experience designing product lines and defining the technical vision in areas of Enterprise Systems, Artificial Intelligence and Total Quality, Mr. Lorenzoni serves as Board member for ActiveTools, helping align the company's strategy with the continuous changes occurring at the technology landscape.

He holds BS in Electronics and MS in Artificial Intelligence degrees from IME and a MS Degree in Mathematics from IMPA.

Cosme R. Nascimento, Director

Mr. Nascimento has more than 25 years of experience developing enterprise systems for strategic planning, process mapping and Corporate governance. He is the inventor of a new modeling methodology for process mapping for public services. In the last ten years, Mr. Nascimento has been mostly involved in modeling large enterprise workflow systems.

He holds BS in Business Administration and a MS in Enterprise Governance." (Grifo nosso)

O primeiro diretor, portador do CPF de nº 553624007-20, é sócio da AITECH CONSULTORIA ESPECIALIZADA LTDA e o segundo, portador do CPF de nº 348852347-00, é sócio da CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA e, como dito anteriormente, autor da dissertação de mestrado que serve como base do modelo de despesas utilizado no projeto.

- No site da empresa CRA CONSULTORES ASSOCIADOS LTDA, consultado no dia 27/05/2008, no endereço <http://www.craconsultores.com.br/areasdeatuacao.html>, também há referência à ligação das empresas em questão:

"Através da parceria estratégica e de integração com as empresas **AiTech** Ltda., no Rio de Janeiro e **Active Tools** Inc., em São Francisco na Califórnia, especializadas em consultoria e desenvolvimento de produtos na área de Tecnologia da Informação, a **CRA Consultores** atua nas seguintes áreas:

Desenvolvimento de sistemas de informações gerenciais.
Gerência de projetos de software, utilizando metodologia Agile.
Projeto de arquitetura de software para sistemas baseados na Web com enfoque em J2EE.
Gerência de equipes de desenvolvimento distribuídas.
Operação de DataCenter.

Para acessar as páginas das empresas **AiTech** Ltda. e **Active Tools** Inc., clique no link abaixo:

<http://www.aitech.com.br> e <http://www.activetools.net>"

Apesar de não haver, no site, referência alguma ao nome de Cosme Robson da Rosa do Nascimento, ao realizamos uma pesquisa sobre o registro do domínio, em <https://registro.br/cgi-bin/whois>, no dia 27/05/2008, observamos que o endereço do site em questão, foi registrado sob sua responsabilidade:

"domínio: craconsultores.com.br
entidade: CRA Consultores Associados Ltda
documento: [040.349.615/0001-42](https://registro.br/cgi-bin/whois/040.349.615/0001-42)
responsável: Cosme Robson da Rosa do Nascimento
(...)"

- Em resposta à SA nº 208171/06, de 28/04/2008, sobre a estrutura utilizada para o desenvolvimento dos sistemas, a Entidade se manifestou nos seguintes termos:

"A especificação básica do sistema é obtida através das normas homologadas. São desenvolvidos protótipos com refinamento sucessivo que são validados, mensalmente, através de reuniões específicas realizadas na sede II da ANVISA em Brasília-DF. Os recursos de tecnologia da informação utilizados são da própria FEC, utilizando-se uma rede com servidores para teste, homologação, controle de fontes, controle de bugs e banco de dados. Neste caso, adotou-se uma estrutura distribuída, compartilhada via internet, utilizando diversos servidores especializados para cada uma das funções. Estes servidores foram disponibilizados pelo Coordenador Geral do Projeto - Cosme Robson da Rosa do Nascimento e pelo Coordenador de Sistema - Evandro Jorge Freire Lorenzoni e estão fisicamente, na cidade de Berkley, no estado na Califórnia, nos Estados Unidos da América. A decisão de adotar estes servidores no exterior deveu-se a redução dos custos requerida pelo projeto e também por ser estes serviços utilizados anteriormente pelos coordenadores, com pleno êxito. O acesso aos recursos compartilhados, pelos desenvolvedores, é feito, basicamente, de suas residências, com o ambiente de desenvolvimento instalado em equipamento próprio. A metodologia empregada é resultante da experiência do coordenador de sistemas em prestar serviços de "outsourcing" via internet para empresas

americanas há cerca de dez anos, tendo ainda por objetivo promover a avaliação do sistema em situações extremas de seu uso. Tal procedimento possibilitou a utilização de uma equipe distribuída inclusive contando com o auxílio de um consultor de arquitetura residente no exterior. As reuniões do projeto, para entendimento das especificações, validação e integração das funcionalidades desenvolvidas são realizadas, sempre que necessário, nas instalações da FEC ou em um escritório disponibilizado pelo coordenador de sistemas, no Rio de Janeiro."

Em consulta realizada no dia 10/06/2008, em http://www.aitech.com.br/artigos/section_mercado_alvo.htm, verificamos que o método utilizado pela AITECH condiz com a descrição apresentada na SA:

"Raizes no Vale do Silício

Nossos métodos e ferramentas assumem que os engenheiros estão baseados em localizações distantes possibilitando a utilização de programadores remotos e equipes virtuais. Este método vem sendo aperfeiçoado ao longo dos últimos oito anos de consultoria técnica para clientes, nos EUA, como Sympro Inc, JP Morgan, CIBC Oppenheimer, Bearstearns entre outros. Atualmente, nossa equipe encontra-se no Vale do Silício (EUA), nos estados de MG e PR, além da nossa sede no Rio de Janeiro.

Os projetos são desenvolvidos em módulos, partindo de "contratos" firmados entre o arquiteto e os engenheiros de software envolvidos. Deste modo, antes de autorizar o início da codificação, o arquiteto define, detalhadamente, os casos de "teste automatizado". Este conjunto de casos define os requerimentos a serem cumpridos pelos engenheiros ao longo do desenvolvimento de cada artefato do projeto.

Consequentemente, o serviço de automação dos testes unitários, funcionais e de aceitação está disponível antes da criação do código do produto, propriamente dito.

Este processo reduz o re-trabalho e incentiva inovação visto que cada engenheiro está livre para criar e inovar desde que os requisitos do "contrato" sejam atendidos e sigam a macro arquitetura, previamente, estabelecida.

Para maiores informações, entre em contacto com no nosso departamento comercial.""

Já a Representação do TCU (Processo nº 009.390/2008-0) acrescenta os seguintes fatos aos já apontados no Relatório supracitado:

"21.1 Apesar de nem os responsáveis nem a FEC terem se manifestado a respeito das empresas que realmente estão executando o objeto do contrato, conforme abordado na instrução inicial (itens 9.3, 9.4, 10 fl. 21, vp) foram observados vários fatos que confirmam a prática de subcontratação.

21.2 Conforme itens 9.3 e 9.4 da instrução inicial (fl. 22, vp), verificou-se que as telas do projeto da ANVISA estavam sendo desenvolvidas, expressamente, pelas empresas Aitech/ActiveTools. O

Relatório do Padrão de Telas SIG-Convênios - Visão Workflow (fls. 1304 a 1310, anexol, ordem 7) foi apresentado pela FEC e teve como objetivo apresentar visão das funcionalidades de fluxo de trabalho (workflow) disponíveis e do padrão de telas a serem desenvolvidas na implementação do Sistema de Informações Gerenciais - Convênios. No entanto, as telas apresentadas (fls. 1304 a 1310, anexo 1, ordem 7) foram exibidas em janelas da URL <http://www.activetools.net/aitech/V1/>.

21.3 Para um teste de verificação, decidiu-se digitar esse endereço eletrônico na barra de endereços de janela do programa Internet Explorer. Surpreendentemente, obteve-se acesso à página do PMMGD da ANVISA. Portanto, em endereço eletrônico das empresas ActiveTools/Aitech, aparece tela do Projeto de Melhoria do Modelo de Gestão de Despesas - PMMGD, que a ANVISA contratou a FEC para desenvolver, conforme apresentado às fls. 159 e 160 do vp.

21.4 Inclusive, no endereço eletrônico <http://www.activetools.net/aitech/> (fl. 337) consta um índice de arquivos do desenvolvimento do projeto da ANVISA, que dá acesso a apresentações e planejamento do objeto do contrato com a FEC. Neste índice constam arquivos e pastas com os seguintes títulos:

- Apres Prot PMMGD
- Evandro apresentação
- Visio ANVISA
- Cosme

(...)

21.11 Os responsáveis Srs. Marco Aurélio e Wesley José apresentaram documento titulado "Lista de funcionários da FEC autorizados a operacionalizar os processos no âmbito da ANVISA" (fl.387, anexo 3, ordem 1, e fl. 469, anexo 4, ordem 2, respectivamente). No entanto, não há documentos que comprovem a ligação formal dessas pessoas com a Fundação.

21.12 Essa lista apresenta 11 profissionais e os separa em dois grupos: Profissionais a serem alocados para desenvolvimento das metodologias de gestão e Profissionais a serem alocados para desenvolvimento dos sistemas de informação gerencial. Os coordenadores de cada grupo são apresentados a seguir:

Sr. Cosme Robson da Rosa do Nascimento:

- Colaborador da ANVISA no exercício de 2006
- Diretor da ActiveTools
- Sócio-responsável da CRA Consultores

Sr. Evandro Lorenzoni:

- Diretor de desenvolvimento e Sócio-responsável da Aitech
- Diretor e Presidente da ActiveTools

Além disso, o Sr. Marilson Bessa Campos - Sócio-Administrador da Aitech - foi apresentado como Arquiteto Sênior do grupo de desenvolvimento dos sistemas de informação gerencial.

21.13 Verificou-se que o Sr. Cosme Robson da Rosa do Nascimento já atuou como consultor da ANVISA, conforme Ordem Bancária nº. 2006OB908648, de 05/07/2006 (fl.156, vp), relativa ao empenho 2006NE000297, que tinha como finalidade atender despesas com diárias de colaboradores no exercício de 2006. Adicionalmente, em consulta ao sistema CNPJ da rede Serpro, obteve-se informação de sua atuação como sócio-responsável da sociedade empresarial CRA Consultores Associados Ltda. (fl.13, vp). Já na página eletrônica da ActiveTools (fl.10, vp), consta como integrante do Conselho de Diretores (Board of Directors) dessa empresa, junto com Evandro Lorenzoni, que também atua no projeto da FEC para ANVISA.

21.14 Desse modo, fica estabelecida a ligação entre as empresas CRA Consultores Ltda. e Aitech/ActiveTools, e entre seus sócios/diretores. (...)"

Ante o exposto, caso o contrato tivesse o intuito apenas de desenvolver e o propor um novo Modelo de Gestão de Despesas para a ANVISA, sem o desenvolvimento de ferramentas informatizadas, não haveria a necessidade de uso da infra-estrutura das empresas envolvidas. Isso resulta do fato apontado no item "b" da Constatação 3.2.2.4 do Relatório nº 208171, que trata da contratação da FEC para desenvolvimento de objeto amplo: desenvolvimento de modelo de gestão de despesas e desenvolvimento de ferramentas informatizadas. Apesar de possuírem relação entre si, os objetos não necessitariam ser executados pela mesma empresa, o que permitiria a realização de um processo licitatório para o desenvolvimento do Sistema, com o aumento da competitividade e a possibilidade de contratação de empresas mais especializadas.

Assim, apesar de não haver instrumento formalizando a subcontratação, verifica-se sua ocorrência na execução do objeto.

b) Ausência da capacitação prevista no Projeto Básico.

Justificativa parcialmente acatada.

A Entidade alega que a FEC realizou treinamento informal, concomitante à implantação dos modelos/normas e ao desenvolvimento dos módulos do Sistema, e elaborou as vídeo-aulas para disseminar as orientações de utilização dos módulos do Sistema.

As vídeo-aulas são ferramentas excelentes como materiais de apoio aos treinamentos, mas não substituem nem os benefícios nem os custos do treinamento tradicional.

Salienta-se que foram pagos **R\$ 158.280,00**, com o objetivo de se preparar materiais didáticos, elaborar planos de treinamentos, duas turmas de multiplicadores para cada item com previsão de treinamento e avaliação dos treinamentos realizados.

Assim, verifica-se que o montante total cobrado pela capacitação formal constante da Proposta Comercial e Técnica da FEC não se justifica pela realização do treinamento informal, sem a elaboração de planos de treinamento bem definidos e sem a avaliação do conhecimento absorvido, o que demonstraria um quadro de pagamento elevado no quesito capacitação.

Por fim, durante a execução de um contrato dentro da Administração Pública, deve-se haver a definição de metas que possibilitem as medições do andamento das entregas parciais do objeto, permitindo que a Entidade tenha controle do cronograma de execução e das entregas efetivamente realizadas. O treinamento informal dificulta a execução desse controle.

c) Manutenção do Sistema sem vigência contratual.

Justificativa não acatada.

O Sistema demonstrou possuir itens ainda não implementados e erros que impedem a inserção de informações importantes nos Sistemas, como a impossibilidade de inserção de termos aditivos, a partir do segundo, no módulo SIG-Contratos.

O objeto do contrato foi homologado mediante ressalvas, de acordo com o Ofício nº 27/2009 - GGGAF/ANVISA, de 11/02/2009. Entretanto, tal homologação, antes do funcionamento completo do Sistema, juntamente com o fim da vigência do contrato, teve como consequência a ausência de instrumento legal que ampare a ANVISA na cobrança da execução integral do objeto.

Apesar de a Entidade ter informado que encaminhará ofício à FEC, formalizando a data de 31/07/2009 para entrega final de toda a documentação técnica e que a manutenção corretiva será estendida até 30/10/2009, enquanto não houver essa formalização com instrumento legal, a ANVISA não tem como garantir que a contratada cumpra seus deveres na entrega do objeto, permanecendo, assim, a constatação.

d) Ausência de documentos referentes à execução do contrato dentro do Processo.

A Entidade se propôs a instruir o processo adequadamente. Entretanto, como o problema ainda persiste e como o fato é recorrente dentro do mesmo processo (vide Informação 3.2.2.3 do Relatório de Auditoria de Avaliação da Gestão de 2007, nº 208171), a constatação permanece.

RECOMENDAÇÃO: 001

Cotejar as funcionalidades do Sistema desenvolvido com as constantes do Projeto Básico e na Proposta da FEC, levando em consideração as mudanças acatadas pela ANVISA, de forma a verificar se houve a implementação de todos os itens requisitados e se estão funcionando corretamente.

RECOMENDAÇÃO: 002

Apurar a responsabilidade pela aceitação da subcontratação, mesmo após ciência de sua ocorrência e inserção de cláusula contratual que a vedasse.

RECOMENDAÇÃO: 003

Solicitar da FEC a realização das capacitações previstas no Projeto Básico, de forma a deixar os usuários do Sistema aptos à sua utilização. Realizar, também, por meio da FEC ou de agentes multiplicadores, a capacitação de potenciais fiscais de contrato, pois o sucesso do acompanhamento dos contratos pelo módulo SIG-Contratos vai depender da correta inserção dos dados referentes ao controle do acompanhamento dos contratos. Além das capacitações para utilização do Sistema, solicitar a realização das capacitações previstas na Relação das Atividades por

Fase/Subprojeto do Anexo 1 da proposta da FEC relacionadas à implementação das metodologias desenvolvidas.

RECOMENDAÇÃO: 004

Garantir, por meio de instrumento legal, a execução do objeto conforme previsto no Projeto Básico e na proposta da FEC e de acordo com as necessidades da ANVISA.

RECOMENDAÇÃO: 005

Envidar esforços para que, nas próximas contratações, as fiscalizações dos contratos aconteçam concomitantemente à sua execução, de forma a se fazer medições que indiquem a real execução do objeto e de se homologar apenas o que for efetivamente entregue.

RECOMENDAÇÃO: 006

Elaborar um Plano e um cronograma que contemplem as etapas do momento atual até a utilização dos quatro módulos do Sistema como parte obrigatória dos processos de trabalho da ANVISA que envolvam despesas.

RECOMENDAÇÃO: 007

Certificar-se de que a transferência de tecnologia ocorra de forma eficaz, de modo que a ANVISA não precise realizar outras dispensas de licitação para manter ou modificar o Modelo de Gestão e suas ferramentas.

RECOMENDAÇÃO: 008

Instruir o Processo com documentos que reflitam a execução do objeto.

1.1.3 ASSUNTO - CONVÊNIOS DE OBRAS E SERVIÇOS

1.1.3.1 CONSTATAÇÃO: (002)

Ausência de medidas efetivas para ressarcimento aos cofres públicos de prejuízos relacionados a serviços de consultoria não prestados - Convênio nº 045/2000 - FUNSAÚDE/UnB.

O convênio nº 045/2000 (Processo nº 25351.030016/2000-04 - SIAFI nº 406330) foi celebrado entre a ANVISA e a Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico na Área de Saúde - FUNSAÚDE/UnB e tinha como objeto a implantação de uma central de biodisponibilidade e bioequivalência de medicamentos na Universidade de Brasília - UnB, por meio do atingimento das duas metas seguintes: meta 01 - aquisição de material permanente para a Central a ser implantada na FS/UnB; meta 02 - consultoria à Central a ser implantada na FS/UnB nas áreas de biodisponibilidade e bioequivalência. O valor total transferido pela concedente foi de R\$998.670,00

Durante a execução do convênio, foram emitidos diversos pareceres pela Gerência-Geral de Laboratórios de Saúde Pública - GGLAS/ANVISA, de autoria da servidora Maria Lúcia Prest Martelli, entre os quais destacamos os seguintes:

Parecer Técnico nº 030/2001 - GGLAS/ANVISA, de 19/10/2001: a FUNSAÚDE solicita a correção dos valores originalmente previstos no termo de convênio, isto é, um acréscimo de R\$288.000,00, e requer alteração e prorrogação do prazo de vigência por mais 12 meses. Em resposta, a GGLAS foi desfavorável à correção do valor por entender impertinentes as

causas alegadas - variação cambial -, aceitando, porém, o pedido de dilação da vigência.

Parecer nº 059/2002 - GGLAS/ANVISA, de 20/11/2002: informa o baixo nível de execução do convênio, conforme informações extraídas do Relatório de Auditoria nº 22, elaborado pela Auditoria Interna da Entidade. Propõe, ainda, a realização de verificação in loco para averiguar as razões dos problemas detectados e recomenda a realização de supervisão técnica conjunta com a Gerência de Orçamento e Finanças - GEFIC.

Parecer nº 025/2003 - GGLAS ANVISA, de 06/05/2003: a GGLAS propõe, relativamente a todos os Centros beneficiados com recursos financeiros transferidos pela ANVISA, em especial àqueles que estabeleceram como meta a realização de estudos de biodisponibilidade e bioequivalência e não os realizaram nos prazos pactuados, uma política de monitorização da produção de medicamentos pelos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais, mediante parceria entre os Centros e os Laboratórios Oficiais.

Parecer Técnico nº 004/2003 - GGLAS ANVISA, de 14/03/2003: a FUNSAÚDE solicita utilização de saldo de aplicações financeiras para contratação de Comissão de Licitação para atuar na aquisição de equipamentos e de consultoria voltada à implantação da Central de Biodisponibilidade e Bioequivalência. A GGLAS indeferiu o pedido e recomendou que a FUNSAÚDE restabelecesse Comissão de Licitação, por entender que a FUNSAÚDE, bem como a própria UnB, deveria dispor de pessoal capacitado para realizar licitações.

Quanto à contratação de consultoria, a parecerista ressalta que, apesar do pleito para uma nova contratação, a FUNSAÚDE já havia contratado duas empresas de consultoria: empresa VIA CARD (elaboração de estudo de viabilidade) e VIX (assessoria na elaboração de procedimentos operacionais, treinamento de RH, entre outros). Ressalta, ainda, que, na proposição inicial de celebração do convênio, o então Diretor Presidente da Fundação afirmara que a Central de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Medicamentos seria operada pela Faculdade de Ciências da Saúde/Curso de Ciências Farmacêuticas, que disporia de recursos humanos altamente qualificados.

Parecer Técnico nº 051/2003 - GGLAS ANVISA, de 13/10/2003: a FUNSAÚDE solicita autorização para aquisição de equipamentos com saldo de aplicações financeiras, obtendo parecer favorável. Sugere remanejamento de recursos para adequação das instalações físicas do Centro.

Parecer Técnico nº 035/2004 - GGLAS ANVISA, de 12/08/2004: realizado acompanhamento técnico pela GGLAS e GEFIC. Verificou-se que apesar de o projeto de reforma física da Central fazer parte da proposta de consultoria da empresa Lúmen Consultoria, Assessoria e Treinamento Ltda., cuja sócia responsável é a Sra. Cláudia Franklin de Oliveira, ex-Coordenadora da Coordenação de Inspeção em Centros de Bioequivalência da ANVISA, não foi identificado que o projeto tenha sido executado pela empresa mencionada. Verificou-se, ainda, a existência de duplicidades de atividades e de pagamentos para duas empresas (Lúmen e Via Card Administração e Participações Ltda. a título dos seguintes serviços: definição da missão e objetivos, estrutura funcional, gerenciamento da qualidade, que inclui a elaboração de manual de procedimentos). Ressalta-se que a contratação de nova consultoria, efetuada com a empresa Lúmen, fora indeferida pela ANVISA.

Parecer Técnico nº 040/2004 - GGLAS ANVISA, de 23/09/2004: a respeito de solicitação de prorrogação de prazo do convênio, relata, entre outros assuntos, alegação da FUNSAÚDE em que se afirma que o atraso na finalização da elaboração e aprovação do projeto arquitetônico da Central deveu-se à sobrecarga no setor de engenharia da Universidade de Brasília - UnB, sendo que tal serviço deveria ter sido feito pela empresa Lúmen, conforme consta do contrato celebrado entre a Fundação e a empresa. O valor pago à empresa de consultoria Lúmen, incluindo serviços de engenharia, totalizou R\$49.560,00.

Parecer Técnico nº 059/2005 - GGLAS ANVISA, de 09/11/2005: visando prestar informações voltadas à instrução do Processo Administrativo Disciplinar nº 25351.317603/2005-10, é feito histórico dos atos e fatos concernentes ao Convênio nº 045/2000, concluindo-se que as despesas executadas para contratação da empresa Lúmen não deveriam ser acatadas devido às inconsistências até então apuradas e ao fato de terem sido executadas sem autorização da concedente.

Parecer Técnico nº 065/2005 - GGLAS ANVISA, de 29/11/2005: trata de visita técnica realizada para dar subsídios à análise da prestação de contas final. Novamente é destacada a existência de duplicidades de atividades e pagamentos às empresas Lúmen e Via Card. Uma das conclusões constantes do Parecer diz respeito à necessidade de se comprovar à ANVISA, "mediante demonstrativo dos resultados das consultorias realizadas, os produtos resultantes de cada empresa contratada, com as respectivas evidências objetivas".

Parecer Técnico nº 039/2006 - GGLAS ANVISA, de 26/06/2006: retoma, entre outras questões, a falta de comprovação, pela conveniente, da execução dos produtos contratados junto às empresas Lúmen e Via Card

Mensagem eletrônica de autoria de Maria Lúcia Prest Martelli, datada de 22/04/2008 e destinada à Ana Cristina Rolins, Coordenadora de Convênios - CCONV: a servidora Maria Lúcia, que acompanhou a execução do convênio desde a celebração, tece comentários em relação ao Parecer Técnico nº 026/2008, elaborado pelo servidor Renato Almeida Lopes - Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária, reforçando-se, mais uma vez, a duplicidade de atividades e respectivos pagamentos para as duas empresas contratadas pela FUNSAÚDE/UnB (Lúmen e Via Card). Ressalta que o Parecer nº 026/2008 corrobora a duplicidade de pagamentos ao confirmar a necessidade de constituição de equipe técnica que possuísse requisitos técnicos idênticos àqueles previstos como objeto da consultoria supostamente prestada pelas empresas.

Diante do exposto, verifica-se que houve pagamentos por serviços de consultoria não prestados às empresas Lúmen Consultoria, Assessoria e Treinamento Ltda (CNPJ nº 05.530.122/0001-03) e Via Card Administração e Participações Ltda (CNPJ nº 03.213.306/0001-14) no montante de R\$91.810,00, tendo em vista os pagamentos feitos à empresa Lúmen (R\$49.560,00) e Via Card (R\$42.250,00). Deve ser destacado que a primeira empresa possui como sócia-administradora a ex-servidora (contrato temporário) Cláudia Franklin de Oliveira, que ocupou o cargo de Coordenadora da Coordenação de Inspeção em Centros de Bioequivalência - CIBIO até jan/2003.

Em consulta ao SIAFI, verificou-se que o Convênio nº 045/2000 encontra-se com todo o valor transferido à FUNSAÚDE, isto é, R\$998.670,00, com saldo na conta A Aprovar, embora o fim de sua vigência tenha ocorrido em 28/03/2005. Dessa forma, verifica-se que a ANVISA, ao não finalizar o processo de prestação de contas do convênio em tela, não registrou uma possível inadimplência do conveniente no SIAFI, bem como deixou de incluir no Cadastro Informativo dos Créditos Não Quitados de Órgãos e Entidades Federais - CADIN as pessoas jurídicas e físicas responsáveis pelos prejuízos detectados nos pagamentos de serviços de consultoria.

CAUSA:

Não finalização da análise da prestação de contas do convênios.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

A justificativa apresentada pela Entidade, constante do Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/09, está adiante transcrita:

“A Coordenação de Convênios - CCONV já havia programado uma visita técnica para este convênio no mês de agosto/09, objetivando averiguar o cumprimento do objeto e o estágio atual do funcionamento do laboratório para obter os elementos necessários para a finalização da prestação de contas final da avença que, conforme constatado pela CGU, já havia sido analisado pela área técnica e pela CCONV (Notas Técnicas nºs 011 e 050/2006/GEFIC/GGGAF - anexa aos autos), onde consta, inclusive, a recomendação de restituição, à ANVISA, dos valores relativos aos serviços prestados pela empresa Lúmen Consultoria, Assessoria e Treinamento Ltda. A Conveniente respondeu apresentando, mais uma vez, justificativas para os serviços prestados e sua utilização na consecução do objeto do convênio.

Nesse sentido e considerando a recomendação emanada pela Controladoria Geral da União, anteciparemos a visita técnica, anteriormente programada para o mês de agosto, para o próximo dia 1º de julho de 2009, conforme Ofício nº 105/2009/CCONV/GGGAF enviado ao Diretor-Presidente da FUNSAÚDE, Sr. José Garrofe Dória. Após a visita técnica a Conveniente será novamente comunicada a restituir os valores relativos à contratação impugnada pela área técnica, sob pena de inscrição de inadimplência e da instauração da competente Tomada de Contas Especial conforme determina a Legislação.”

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Justificativa parcialmente acatada.

A Nota Técnica nº 050/2006/GEFIC/GGGAF, de 10/08/06, em seu item 4 - DAS NOVAS RECOMENDAÇÕES, subitem “b”, recomenda à FUNSAÚDE recolher à ANVISA o valor de R\$117.544,34, relativo à glosa de despesas com consultoria pagas à empresa Lúmen Consultoria, Assessoria e Treinamento Ltda. A recomendação em tela resultou da rejeição, pela Gerência-Geral de Laboratórios de Saúde Pública - GGLAS/ANVISA, dos trabalhos de consultoria “desenvolvidos” pela empresa Lúmen, uma vez que essa Gerência considerou-os inconsistentes e/ou desnecessários, além de a empresa não ter comprovado junto à ANVISA a execução dos produtos resultantes da consultoria. Verifica-se, assim, que na ocasião (ago/2006), a ANVISA intentou o ressarcimento dos cofres públicos junto à conveniente. No entanto, passados quase 3 anos e não recolhido pela FUNSAÚDE o valor estipulado, a Agência não havia adotado medidas efetivas voltadas ao ressarcimento ao erário - registro da

inadimplência, instauração de TCE -, embora tenha se comprometido a fazê-lo doravante, antecipando, inclusive, a visita técnica a ser realizada na conveniente.

RECOMENDAÇÃO: 001

Finalizar, na maior brevidade possível, a análise da prestação de contas do convênio nº 045/2000, de forma a apurar as responsabilidades pelos prejuízos havidos por conta dos fatos exaustivamente apontados nos pareceres emitidos, pela área responsável (GGLAS), quanto aos serviços de consultoria contratados pela conveniente.

1.1.3.2 CONSTATAÇÃO: (003)

Existência de saldos nas contas contábeis A Aprovar e A Comprovar no SIAFI, em desacordo com a IN STN nº 01/97 e com o Decreto nº 6.170/2007.

Em junho de 2009, foi realizada extração, no SIAFI GERENCIAL, dos convênios celebrados pela ANVISA, entre 1999 e 2008, cujos finais de vigências expiraram até 31/12/2008. Como resultado, gerou-se uma planilha com 248 registros de convênios com, pelo menos, um dos valores *A Comprovar* e *A Aprovar* diferentes de R\$0,00.

Desses 248 convênios, 08 possuem valores registrados na conta *A Comprovar* e 112 na conta *A Aprovar*, o que, neste último caso, representa quase 50% dos convênios com vigência expirada até 31/12/08. Tal situação está em desacordo com os prazos estabelecidos pela IN/STN nº 01/97. Cabe enfatizar que esses registros contemplam convênios pendentes de apresentação de Prestação de Contas (PC) desde 2004 e casos pendentes de análise das PC por parte da ANVISA, cujas vigências expiraram desde 2002.

CAUSA:

Dependência da atuação de diversas áreas da Agência, inclusive no que tange à emissão de pareceres técnicos.
Limitações relativas à atuação da Força-Tarefa composta por servidores do Ministério da Saúde.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

A justificativa apresentada pela Entidade, constante do Memorando nº 52/2009 - GGGAF/ANVISA/MS, de 25/06/09, está adiante transcrita:

“Inicialmente, cabe ressaltar que nesta categoria foram identificadas 08 transferências, entre as quais outras áreas da ANVISA possuem ação direta, como é o caso da Unidade de Gerenciamento de Projetos - UGP, da Gerência-Geral de Gestão de Recursos Humanos - GGRHU e da Gerência de Logística - GELOG. Nesse sentido a Coordenação de Convênios encaminhará solicitação a essas áreas a fim de proceder à averiguação do recebimento da prestação de contas para que posteriormente seja registrada a operação no SIAFI.

Outra peculiaridade é a Transferência nº 383055 (Convênio nº 006/99) firmada com o Banco do Brasil para a realização do repasse financeiro a 45 projetos de estruturação dos laboratórios centrais de saúde pública de todo o país. Esses projetos receberam, no final do ano de 1999, repasses através do Banco do Brasil para execução de Planos de Trabalho firmados com a ANVISA. Apesar de ter facilitado o repasse a essas Instituições, esse procedimento possui fragilidade quanto ao controle

dos lançamentos de comprovação e aprovação no SIAFI, tendo em vista cada projeto possuir um estágio diferente na análise da prestação de contas. Cientes dessa dificuldade, a Coordenação de Convênios procederá à imediata análise dos projetos oriundos do Convênio 006/99, com o Banco do Brasil, identificando o que já foi comprovado e o que ainda resta comprovar no SIAFI, tendo em vista que todos os projetos já se encontram aprovados ou com a prestação de contas final em análise, constatando-se, portanto, que foram encaminhadas pelas Instituições beneficiárias e recebidas pela ANVISA.

Por fim, informamos que a CCONV/GGGAF está envidando esforços, inclusive com a estipulação de prazos, com o fito de regularizar os procedimentos de comprovação junto ao SIAFI para que essa atividade transcorra em congruência com a norma.

Com relação dos convênios em situação de "a aprovar" cabe informar que a demanda por análise é significativamente superior à capacidade instalada de atendimento da CCONV.

As ações previstas no Regimento Interno da ANVISA determinam as seguintes atribuições:

I - formalizar convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos legais congêneres;

II - supervisionar, controlar e acompanhar a execução dos convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos legais congêneres em conjunto com a área técnica envolvida;

III - examinar e emitir parecer sobre a regularidade das prestações de contas de convênios, acordos, ajustes e outros instrumentos legais congêneres, para posterior aprovação final da GGGAF;

IV - estabelecer, sempre que necessário, as exigências cabíveis para a correta prestação de contas, exigindo providências das partes envolvidas.

Tais atribuições são de extrema relevância para o cumprimento dos compromissos assumidos pela Agência e Unidades Gestoras, pois envolvem a gestão e aplicação dos recursos do Erário, em consonância com os princípios legais da Administração Pública e devem ser prioritariamente executadas por servidores públicos. Há apenas 3 anos a CCONV conta com 7 servidores com preparo para desempenhar estas tarefas. Desde que a Agência foi criada, contava com terceirizados, cuja permanência foi temporária, gerando descontinuidade e perda na transmissão de conhecimentos. Constatou-se, a partir da realização do concurso público, a existência de enorme "legado" de convênios que remontam àquela época.

Para regularizar em longo prazo tal situação, esta Coordenação providenciou, em 2008, a composição de uma Força Tarefa nomeada em Portaria, formada por 3 servidores do Ministério da Saúde, que são autorizados à dedicar somente parte do mês à análise e supervisão "in loco" de Convênios com data de vigência expirada há cerca de dois anos.

Sabemos que tal esforço possui temporalidade variável, uma vez que a complexidade de um número significativo de instrumentos convencionais exige análise criteriosa, atendendo às diversas etapas estabelecidas no sistema de controle interno desenvolvido pela CCONV (Gestão de Convênios). Esta análise depende, na grande maioria das vezes, do direito ao contraditório

por parte do Convenente. Do esforço empreendido, fazem parte constantes envios de ofícios contendo diligências necessárias à conclusão da análise.

Os convênios com saldo "A Aprovar" com vigência expirada compõem o passivo de análise das prestações de contas final da ANVISA que compreende:

- a análise documental da prestação de contas;
- saneamento/diligências de documentos obrigatórios faltantes no processo;
- supervisão físico-financeira "in loco" do Convênio para análise dos gastos e documentos fiscais;
- confecção de nota técnica de supervisão contendo as constatações e recomendações para o saneamento de impropriedades/irregularidades encontradas "in loco";
- análise da resposta do Convenente sobre as recomendações da nota técnica de supervisão;
- diligências finais e saneamento de pendência, e por fim,
- a aprovação ou não da avença com a devida baixa no SIAFI.

Todos esses requisitos são cumpridos antes da finalização dos convênios o que demanda concessão de tempo legal para a produção de resposta por parte do convenente e de análise por parte da equipe técnica.

Com a informação acima, a intenção é esclarecer quanto ao detalhamento utilizado na metodologia da CCONV em relação ao Sistema SIAFI, ou seja, o que para o SIAFI significa uma situação "a aprovar", aparentemente em aberto, para a Coordenação de Convênios indica vários sub-estágios a serem superados até sua "aprovação".

Além disso, existe ainda a necessidade dos pareceres técnicos para a finalização/aprovação dos Convênios. Todos os Convênios da ANVISA são acompanhados também por uma área técnica responsável de onde recai a responsabilidade da emissão dos pareceres conclusivos sobre o cumprimento do objeto, realização das metas e conseqüente atingimento dos objetivos convenientes. Atualmente, existe uma significativa demora na emissão dos pareceres técnicos desses Convênios, contribuindo para o atraso de todo o processo de conclusão dos convênios e, conseqüentemente, da aprovação no SIAFI.

É importante ressaltar que a equipe da CCONV também é responsável pela formalização de novas parcerias que demandam a mesma análise criteriosa, bem como articulação interna e externa constantes, ou seja, trata-se de um processo dinâmico e ininterrupto num ciclo do qual os mesmos técnicos são integrantes.

Pelos motivos expostos acima, informamos que não será possível a regularização dos convênios em situação "a aprovar" em curto prazo, apesar do esforço e da dedicação da equipe que compõe a Coordenação de Convênios."

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

Justificativa não acatada.

Embora entendamos que a atualização dos registros no SIAFI não dependam exclusivamente da Coordenação de Convênios, mas também de outras áreas da Agência, a quem cabe emitir pareceres técnicos, a análise da Equipe de Auditoria pauta-se na avaliação da gestão da Entidade como um todo, motivo que nos impossibilita de considerar as deficiências existentes em outras áreas da Agência.

Quanto ao Convênio nº 006/99, firmado com o Banco do Brasil, a Entidade informa que “todos os projetos já se encontram aprovados ou com a prestação de contas final em análise, constatando-se, portanto, que foram encaminhadas pelas instituições beneficiárias e recebidas pela ANVISA.” O argumento apresentado corrobora o falha apontada e é razão suficiente para atualização dos registros no SIAFI, pois se, na prática, já foram aprovados ou estão na iminência de sê-lo, forçoso é que a comprovação já estivesse registrada no SIAFI.

A composição de Força-Tarefa atenua o problema detectado por denotar um esforço da Entidade para saná-lo, entretanto a desatualização dos registros ainda persiste.

Não se questiona o fato de existirem sub-estágios a serem superados na análise das prestações de contas antes do lançamento da aprovação ou não da avença no SIAFI. Tendo em vista, porém, que o término da vigência dos convênios cujos registros estão desatualizados remontam ao ano de 2002, o que representa, no limite, 7 anos de atraso, é de se esperar que não apenas os sub-estágios da análise estejam finalizados, mas também a aprovação ou não do convênio e o devido registro no SIAFI.

RECOMENDAÇÃO:

Exigir dos convenientes, se ainda não o fez, a prestação imediata de contas dos convênios pendentes de apresentação, tendo em vista o decurso do prazo estabelecido na IN/STN nº 01/97, registrando, quando couber, a inadimplência no SIAFI, bem como instaurar processo de Tomada de Contas Especial, conforme preceitua o art. 1º da IN TCU nº 56/2007. No caso das prestações de contas já devidamente apresentadas, atualizar os registros no SIAFI.

RECOMENDAÇÃO:

Finalizar, na maior brevidade possível, a análise das prestações de contas dos convênios com valores A Aprovar, de forma a cumprir o prazo de 90 dias previsto no Art. 10, §7º, do Decreto nº 6.170/2007.

2 GESTÃO FINANCEIRA

2.1 RECURSOS DISPONÍVEIS

2.1.1 ASSUNTO - CARTÃO CORPORATIVO

2.1.1.1 INFORMAÇÃO: (014)

Foram realizados gastos na Entidade, por meio da utilização de Cartão de Pagamento do Governo Federal no exercício de 2008, no valor total de R\$ 9.177,44. Selecionamos 4 processos por amostragem, conforme especifica o quadro a seguir, sendo que, da análise das respectivas prestações de contas, verificamos a observância às normas aplicáveis à matéria. Os recursos foram gastos em despesas eventuais e de pequeno vulto, a exemplo de aquisição de material de informática e bens de consumo, as quais não ultrapassaram os limites estabelecidos pela Portaria n.º 95, de 19.4.2002, do Ministério da Fazenda, estando os processos devidamente instruídos, contendo as prestações de contas e os demonstrativos necessários.

Processo	Natureza de despesa	Valor concedido	Valor gasto	Valor não utilizado
25351.073526/2008-15	339030	2.000,00	1.381,71	618,29
	339039	2.000,00	123,50	1.876,50
25351.222059/2008-63	339030	2.000,00	425,20	1.574,80
	339039	2.000,00	600,00	1.400,00
25351.495447/2008-61	339030	2.000,00	780,62	1.219,38
	339039	2.000,00	0,00	2.000,00
25351.793268/2008-06	339030	2.000,00	1.683,64	316,36
	339039	2.000,00	0,00	2.000,00
Total		16.000,00	4.994,67	11.005,33

339030 - material de consumo.

339039 - serviços de terceiros.

3 GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

3.1 INDENIZAÇÕES

3.1.1 ASSUNTO - VIAGENS E PASSAGENS

3.1.1.1 INFORMAÇÃO: (015)

Da análise dos dados extraídos do SIPAD - Sistema Integrado de Passagens e Diárias da ANVISA - sobre diárias e passagens concedidas durante o exercício de 2008, foram solicitadas 159 Propostas de Concessão de Diárias e Passagens - PCD, selecionadas por amostragem, para análise.

Além disso, foi concedida a esta equipe de auditoria uma senha de acesso ao SIPAD para consultas a relatórios e demais PCD. O referido sistema possibilita, por meio da geração de diversos relatórios, a obtenção de informações gerenciais tais como: PCD canceladas, PCD concedidas, passagens não utilizadas, PCD concedidas por CPF, compras de passagens por companhia aérea, entre outras.

3.1.1.2 INFORMAÇÃO: (016)

Das PCD concedidas em 2008, 69,5% das passagens foram adquiridas na companhia aérea TAM, fato que pode ser observado na tabela a seguir, elaboradas a partir de pesquisa no SIPAD - Sistema Integrado de Passagens e Diárias da ANVISA.

Empresa Aérea	Custo Total com Emissões (R\$)	Qtd de Bilhetes Emitidos	Valor Médio da Passagem (R\$)
TAM	10.314.300,91	10.922	944,36
GOL	2.155.575,64	3.211	671,31
VARIG	427.697,02	688	621,65
Outras	344.624,24	890	-
Total	13.242.197,81	15.711	842,86

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 224584/005, de 09/06/2009, foi requerido que a Entidade motivasse a ocorrência de diferença tão significativa entre a quantidade de bilhetes emitidos pela empresa aérea TAM e as demais empresas.

A Entidade se manifestou por meio do Ofício nº 96/GEFIC/GGGAF/ANVISA, de 16/06/2009, conforme adiante explicitado:

“Segundo o contrato firmado com a agência de viagens Eurexpress, os bilhetes comprados são os de menores custos para a ANVISA. Sendo assim a grande porcentagem de passagens emitidas pela companhia aérea TAM se deve a esse critério. Quando as requisições de emissão de bilhetes (PCD’s) chegam à empresa prestadora de serviços de emissão de passagens aéreas, esta realiza pesquisa de preço nos portais das companhias aéreas que operam nos trechos desejados e selecionam aquela que oferece a menor tarifa naquele momento e confrontam com a reserva previamente realizada para verificar se esta continua com tarifa vantajosa para a ANVISA. A emissão dos bilhetes aéreos é realizada, pois, considerando a menor tarifa existente no momento em que o PCD é disponibilizado pelo Ordenador de Despesa. É importante ressaltar que nem sempre uma reserva efetivada com 10 (dez) dias de antecedência representa o menor custo de emissão visto que as companhias aéreas variam os preços ofertados de acordo com a demanda por assentos nos vôos e pode ocorrer que na véspera, ou até mesmo no dia previsto para a decolagem, os preços se reduzam em função de vagas existentes. Vale lembrar, também, que nos últimos anos houve um acirramento na competição entre as companhias aéreas com o lançamento de várias promoções tarifárias. Além disso, em grande parte das promoções tarifárias as companhias aéreas exigem que a emissão do bilhete se dê em prazos muito exíguos, incompatíveis com os prazos necessários ao fluxo administrativo das propostas de viagens. Assim todas essas variáveis devem ser levadas em consideração quando da análise dos dados estatísticos. Vale lembrar, que com a implantação do sistema Reserve (desde 15/09/2008), há uma maior transparência quanto à compra de bilhetes baseada no menor custo para a ANVISA, visto que o software busca nos sítios de todas as companhias aéreas as disponibilidades de vôos, possibilitando a seleção de outra opção de vôo que não a barata.”

3.1.1.3 CONSTATAÇÃO: (017)

Impropriedades em concessões de diárias e passagens.

Da análise das Propostas de Concessão de Diárias e Passagens integrantes da amostra selecionada pela Equipe de Auditoria, verificamos as seguintes falhas:

a) Não atendimento ao requisito de programação com antecedência mínima de 10 dias.

De 159 PCD analisadas, 117 não atenderam ao requisito de programação com antecedência mínima de 10 dias, em desacordo com a Portaria GM/MPOG N.º 98, de 16 de julho de 2003, conforme tabela a seguir.

Apesar de, em todos os casos, haver autorização especial para tanto, esta deveria ser uma situação excepcional e não regra geral. Neste caso, 73,6% das requisições de viagens analisadas não respeitaram o prazo mínimo de 10 dias de antecedência.

PCD							
2008000025	2008001829	2008004240	2008007029	2008009023	2008011731	2008014008	2008016681
2008000031	2008002021	2008004281	2008007128	2008009149	2008011811	2008014025	2008016827
2008000037	2008002053	2008004787	2008007145	2008009196	2008011911	2008014026	2008016938
2008000107	2008002163	2008005061	2008007272	2008009222	2008011958	2008014055	2008017141
2008000109	2008002183	2008005065	2008007365	2008009501	2008012467	2008014106	2008017145
2008000231	2008002219	2008005070	2008007708	2008009891	2008012754	2008014714	2008017197
2008000736	2008002296	2008005131	2008007771	2008010051	2008012841	2008014738	2008017336
2008001023	2008002533	2008005253	2008008028	2008010346	2008012992	2008014944	2008017395
2008001103	2008002543	2008005489	2008008154	2008010370	2008013172	2008015083	2008017516
2008001203	2008002737	2008005673	2008008269	2008010461	2008013289	2008015419	2008017589
2008001271	2008002841	2008005726	2008008342	2008010714	2008013558	2008015543	2008017641
2008001272	2008002868	2008005737	2008008739	2008011057	2008013811	2008015798	2008017682
2008001322	2008003029	2008006039	2008008775	2008011140	2008013831	2008016019	-
2008001410	2008003255	2008006245	2008008778	2008011161	2008013836	2008016112	-
2008001707	2008003363	2008006768	2008008999	2008011509	2008013841	2008016215	-

b) Ausência de apresentação de comprovantes de participação em eventos.

Constatamos que em 03 PCD analisadas (2008007145, 2008009021 e 2008009891) não continham a documentação comprobatória da realização do evento e a participação dos servidores nos respectivos eventos.

c) Ausência de relatórios de viagem nas prestações de contas.

Das 159 PCD analisadas, 03 PCD (nrs. 2008007272, 2008008205 e 2008009023) não possuem os relatórios de viagem anexados aos processos de prestação de contas.

MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE EXAMINADA:

Em resposta à Solicitação de Auditoria n°. 224584/005, de 09/06/2009, a Entidade apresentou, por meio do Ofício n° 96/GEFIC/GGAF/ANVISA, de 16/06/2009, a seguinte justificativa:

"Inicialmente convém destacar os termos da Portaria/MP n° 98, de 16/07/2003, com a restrição para a solicitação de viagens fora do prazo de 10 (dez) dias de antecedência (§ 1º, incisos I e IX do artigo 2º):

"Art. 2º Determinar aos órgãos e entidades da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional a redução de gastos com a emissão de bilhetes de passagem aérea e a observância dos seguintes procedimentos:

I - a viagem deve ser programada com antecedência mínima de dez dias;

"IX - em caráter excepcional, o Secretário-Executivo ou titular de cargo correlato, ou ainda o dirigente máximo das Unidades Gestoras descentralizadas, poderá autorizar viagem em prazo inferior ao estabelecido no inciso I deste artigo, desde que devidamente formalizada a justificativa que comprove a inviabilidade do seu efetivo cumprimento.

§ 1º A autorização de que trata o inciso IX deste artigo poderá ser objeto de delegação, vedada a subdelegação."

Vale pontuar que os PCD's que não atendem à diretriz de programação com 10 dias de antecedência contêm a autorização especial com as justificativas quanto à inviabilidade do seu efetivo cumprimento, nos termos do inciso IX, artigo 2º da Portaria/MP n° 98/2003.

Releva ressaltar, também, que o objetivo da diretriz constante do referido artigo 2º da Portaria/MP nº 98/2003 é a redução de gastos com a emissão de bilhetes de passagem aérea e, como já ressaltado anteriormente, nem sempre uma reserva efetivada com 10 (dez) dias de antecedência representa o menor custo de emissão visto que as companhias aéreas variam os preços ofertados de acordo com a demanda por assentos nos vôos e pode ocorrer que na véspera, ou até mesmo no dia previsto para a decolagem, os preços se reduzam em função de vagas existentes. Vale lembrar, também, que nos últimos anos houve um acirramento na competição entre as companhias aéreas com o lançamento de várias promoções tarifárias. Além disso, em grande parte das promoções tarifárias as companhias aéreas exigem que a emissão do bilhete se dê em prazos muito exíguos, incompatíveis com os prazos necessários ao fluxo administrativo das propostas de viagens.

A missão da ANVISA é "proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços e participando da construção de seu acesso", e para que seja cumprida é necessária a ação fiscalizadora nos agentes regulados em todo o território nacional e no exterior (verificação das boas práticas de fabricação), bem como a articulação e cooperação técnica com órgãos das três esferas de governo, entidades privadas e organismos internacionais, o que requer o deslocamento constante do corpo gerencial e técnico desta Instituição no país e para o exterior.

Tais ações são imprescindíveis para o cumprimento da missão institucional da ANVISA, expressa na Lei nº. 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e podem ser intensificadas em função da ocorrência de alertas sanitários como, por exemplo, a vigilância sanitária para evitar a entrada do vírus influenza no país, dentre outros alertas de menor repercussão na mídia, que ensejam intensa mobilização do corpo técnico desta Agência em parceria com órgãos federais, estaduais e municipais de saúde, muitas vezes em caráter de urgência.

A multiplicidade e as características das ações da ANVISA, bem como a intensa interface com outros órgãos federais, estaduais e municipais, em muitos casos, dificultam, sobremaneira, o atendimento da antecedência exigida pela Portaria/MP nº 98/2003. Não obstante, é preocupação corrente dos Dirigentes desta Autarquia a estrita observância de tal diretriz."

Em relação à ausência da documentação comprobatória da realização de evento e a participação de servidores nos respectivos eventos, o gestor informou o seguinte:

"Em muitos eventos da espécie, os certificados nem sempre são disponibilizados imediatamente após o término do evento, o que dificulta o processo de prestação de contas, visto que a seleção de tal documento comprobatório no SIPAD e a sua não-apresentação na prestação de contas gera o status de "inadimplente" e o impedimento de novas viagens até a apresentação de tal documento. Por esta razão o sistema SIPAD apresenta a opção de escolha de apenas um documento comprobatório e, em muitos casos, a escolha mais comum é o relatório de viagem, que é convalidado pelo superior hierárquico ou proponente da viagem, em vista do prazo para viagens futuras."

ANÁLISE DO CONTROLE INTERNO:

De acordo com as justificativas apresentadas pela Entidade, tecemos os seguintes comentários:

a) Justificativa parcialmente acatada.

Considerando que todos os casos em que não foi observado o requisito de programação de viagens com o período mínimo de 10 dias de antecedência, havia autorização especial para a requisição de passagens e diárias e que foi demonstrado pelo gestor a preocupação corrente dos dirigentes da Autarquia a estrita observância aos normativos, bem como, o fato de que os casos analisados referem-se a viagens realizadas por diretores e assessores, é compreensível a necessidade de alteração e compatibilização de agendas. No entanto, a Portaria GM/MPOG N.º 98, de 16/07/2003, é clara ao estabelecer que o não atendimento ao período de 10 dias de antecedência deve ser uma excepcionalidade, uma vez que se busca, com a antecedência da emissão, a redução de gastos com a emissão de bilhetes de passagem aérea. Quanto à justificativa da Entidade ao afirmar que nem sempre as passagens compradas com a antecedência exigida possuem tarifas mais vantajosas para a Administração Pública, tal afirmação não foi demonstrada à equipe de auditoria, motivo por que mantemos nosso entendimento.

b) Justificativa acatada.

c) Justificativa não acatada.

O gestor não se manifestou em relação à pendência dos relatórios de viagem nas prestações de contas das viagens realizadas por meio das PCD n.ºs 2008007272, 2008008205 e 2008009023.

RECOMENDAÇÃO: 001

Melhorar os mecanismos de planejamento de viagens a fim de que as requisições de passagens e diárias atendam ao prazo mínimo de 10 dias de antecedência em acordo com a Portaria GM/MPOG N.º 98, de 16 de julho de 2003.

RECOMENDAÇÃO: 002

Em caso de não resposta dos beneficiários, reiterar solicitação dos documentos relativos às prestações de conta por outros meios adicionais às mensagens automáticas emitidas pelo sistema.

4 CONTROLES DA GESTÃO

4.1 CONTROLES EXTERNOS

4.1.1 ASSUNTO - ATUAÇÃO DO TCU/SECEX NO EXERCÍCIO

4.1.1.1 INFORMAÇÃO: (013)

Em relação ao exercício de 2008, foram exarados pelo TCU 04 Acórdãos com determinações à ANVISA (Acórdão 1.796-2008 Plenário; Acórdão 2.057-2008 Plenário, Acórdão 2.630-2008 Plenário e Acórdão 2.869-2008 Plenário).

Da análise realizada, por amostragem, no conteúdo dos acórdãos, verificamos as providências adotadas pela ANVISA, informadas no Relatório de Gestão da Entidade, conforme a tabela a seguir:

Acórdão 1796/2008 - Plenário
Processo 022.714/2007-8

Recomendação/Determinação	Providências	Análise da Equipe da CGU
<p>9.2.2. reforce a lotação da Unidade de Inspeção de Tecnologia de Produtos para Saúde, em especial na atividade de análise dos pedidos de autorização de funcionamento;</p>	<p>Quanto ao item 9.2.2, a estrutura organizacional da GGIMP foi modificada, com a reorganização das áreas de produtos para a saúde, cosméticos e saneantes domissanitários. As Unidades de Inspeção e de Certificação foram reunidas na Coordenação de Inspeção de Produtos - cosméticos, saneantes e produtos para a saúde. Foi solicitada, à Diretoria supervisora, a alocação de cinco profissionais para a Coordenação. Informamos que até o presente momento não houve encaminhamento de novos servidores para a Coordenação de Inspeção de Produtos - CPROD. No entanto, de modo a minimizar os problemas enfrentados pela ausência de profissionais, a Gerência-Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos - GGIMP providenciou a realocação interna de dois servidores que se encontravam anteriormente lotados na própria Gerência-Geral para a Coordenação de Inspeção de Produtos. Cabe informar que, em virtude da Resolução RDC nº. 25/2009, a demanda por inspeções para fins de Certificação de Boas Práticas em empresas de Produtos para Saúde irá aumentar consideravelmente, com perspectiva de crescimento de cerca de 100% para os próximos seis meses.</p>	<p>Diante da não alocação dos profissionais solicitados pela GGIMP e da perspectiva de crescimento de 100% da demanda da Unidade, consideramos necessário o remanejamento de profissionais de outras áreas, que possuam o perfil adequado, para referida Coordenação, sob o risco de não prejudicar a realização das inspeções sanitárias que serão demandadas.</p>
<p>9.2.6 Adote medidas com o fito de suprir a carência de fiscais em portos e aeroportos.</p>	<p>Em relação ao item 9.2.6, a GGPAF vem adotando medidas com a finalidade de melhorar o quadro de pessoal nos portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. A principal delas foi promover modificações nas escalas de plantão para o turno diurno, em algumas Coordenações Estaduais, em que o pequeno volume de demandas não justificava o uso de escala de trabalho de 24 horas. Essa adequação contribuiu para a otimização do quadro de pessoal. É necessário, ainda, planejar concurso público para essas unidades, para superar, de forma efetiva, o problema da</p>	<p>As providências foram adotadas.</p>

	<p>insuficiência de pessoal. Ressalta-se que foi encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão o Ofício nº 141, de 05/02/2009, por meio do qual a Anvisa solicita a autorização para realização de concurso público para 143 cargos de Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária, 29 cargos de Analista Administrativo e 35 cargos de Técnico Administrativo.</p>	
<p>9.2.7 Compare os resultados das análises técnicas de produtos equivalentes, submetidos a exames laboratoriais durante os processos de registro, com vistas a identificar aqueles que apresentem indícios de baixa qualidade, quando da ausência de normas técnicas que definam parâmetros mínimos de qualidade.</p>	<p>Com relação às recomendações do item 9.2.7, cabe observar que a Gerência-Geral de Medicamentos-GGEMD encontra-se sob reestruturação quanto a sistematização dos processos de trabalho. A nova estrutura, ainda em fase de implementação, contempla um fluxo que foi concebido com vistas a melhoria do diagnóstico e identificação dos medicamentos submetidos de forma irregular ao registro, sem que atendam de forma integral aos requisitos de segurança e eficácia.</p>	<p>As providências foram adotadas. No entanto, este assunto carece de avaliação futura, no aspecto operacional, por parte da Auditoria Interna da Anvisa.</p>
<p>9.2.8 Avalie a conveniência de exigir das empresas fabricantes e/ou importadoras de implantes e próteses ortopédicas a apresentação de ensaios/análises, passíveis de ser realizados pelos laboratórios credenciados, quando da apresentação dos pedidos de registro ou de renovação do registro desses produtos na Anvisa, de modo a reduzir os riscos inerentes a esses produtos a partir do atendimento de alguns parâmetros mínimos de qualidade.</p>	<p>Desde 2006, é obrigatória a apresentação de laudos de ensaios/análises técnicas para a comprovação dos requisitos de segurança nos processos de solicitação de registro dos produtos implantáveis aplicados na ortopedia, seja de fabricação nacional, seja de produto importado. Os valores de referência são os estabelecidos pelas normas brasileiras ou, na sua ausência, na norma internacional de referência. No entanto, a exigência da obrigatoriedade de laboratórios credenciados ainda não vem sendo aplicada, tendo em vista as considerações já citadas no item 9.2.1. De forma a superar esse obstáculo, a Anvisa vem atuando, em articulação com o Ministério da Saúde, para criar e ampliar o número de laboratórios e de realização de ensaios em produtos para a saúde. A Portaria GM/MS no 1.503, de 22 de julho de 2008, instituiu Grupo de Trabalho, integrado por representantes do Ministério da Saúde, Anvisa e Inmetro, com a finalidade de revisar a Portaria GM no 2.043, de 12 de dezembro de 1994, e elaborar proposta de Política de Garantia da Qualidade de Produtos Médicos e de</p>	<p>As providências foram adotadas.</p>

	Produtos para Diagnóstico de Uso in Vitro. Como resultado do trabalho do mencionado Grupo, originou-se um Termo de Cooperação e Assistência Técnica (celebrado entre o Ministério da Saúde, Min. Do desenv., Indústria e Comércio Exterior, INMETRO, ANVISA e FIOCRUZ) e uma Portaria Interministerial MS/MDIC nº 692, que define a operacionalização das ações de cooperação técnica para a garantia de qualidade e segurança de dispositivos médicos submetidos ao regime de controle sanitário.	
9.2.11. defina uma lotação mínima para a Gerência Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde (GGTPS) a partir da qual qualquer mudança de lotação só poderá ocorrer caso outra pessoa venha em substituição àquela que sair, exceto nos casos de servidores que vierem a ser indicados para ocupar uma função comissionada;	O primeiro passo para definir a lotação ideal é elaborar levantamento detalhado das atividades desenvolvidas na GGTPS, processo atualmente em andamento e que deverá ser consolidado no primeiro semestre de 2009.	Este assunto deverá ser objeto de análise na próxima auditoria, tendo em vista que foi instituído, por meio da Portaria nº 341/ANVISA, de 23/03/2009, o Programa de Modernização da Gestão, ainda em andamento, cujo objetivo é alcançar a gestão estratégica de excelência na Agência.
9.2.12 Quando da avaliação de pedido de registro de produto ou de autorização de funcionamento, verifique se a empresa não está sob investigação pela venda de produtos sem registro e se esta atende aos requisitos de boas práticas de fabricação para evitar que produtos sejam colocados no mercado com indício de não atender aos requisitos de segurança e eficácia requeridos.	Providência adotada conforme já informada no item 9.2.7. Cabe, ainda, observar que as ações de controle sanitário de alimentos são descentralizadas, tendo sido repassadas as recomendações aos órgãos de vigilância dos estados e municípios, por meio do Ofício Circular nº 27, de 17/06/2009, que efetivamente realizam a inspeção dos estabelecimentos quanto às Boas Práticas de Fabricação. Foi anexado ao referido Ofício cópia do Acórdão do TCU.	As providências foram adotadas. No entanto, este assunto carece de avaliação futura, no aspecto operacional, por parte da Auditoria Interna da Anvisa.
9.2.13 adote medidas junto ao Ministério da Saúde, a fim de viabilizar a mudança de definição de medicamento de referência, medida imprescindível para evitar que empresas estrangeiras tenham reserva de mercado de produto com amparo da própria legislação, o que pode suscitar inclusive desabastecimento do mercado, trazendo graves consequências aos pacientes que dependem do medicamento para manutenção da terapia	Para tratar do assunto a Agência abriu a Consulta Pública nº 28, de 19/06/2008, que até o presente momento está em fase de consolidação, buscando definir novas diretrizes para a eleição, exclusão e alteração de medicamentos de referência. As reservas de mercado com relação aos medicamentos de referência estão relacionados a alguns fatores, dentre eles, o mais preocupante que é o da empresa que se torna detentora do registro de um medicamento novo e, portanto, chamado	Encontra-se em andamento as providências adotadas no sentido de atender a recomendação expressa no Acórdão do TCU. Este assunto será objeto de análise na próxima auditoria.

antirretroviral.	“referência”, porém não o comercializa no país, por fatores meramente comerciais. Outras empresa, com capacidade produtiva para a realização dos medicamentos genéricos e similares restam impedidas de fazê-lo em virtude da barreira legal estabelecida pelo dispositivo que prevê a necessidade de comercialização do medicamento no país. Além disso, pode-se acrescentar que as ferramentas legais mostram-se ainda mais frágeis com relação a proibição de descontinuar algum medicamento que possa causar desabastecimento.	
9.2.14 Avalie, quando da aquisição de medicamentos, as suas diferentes apresentações, levando em consideração prazo de validade, indicação de armazenamento, preço, quantidade a ser adquirida em face dos eventuais benefícios clínicos advindos da apresentação escolhida.	A recomendação expedida não se aplica as atividades desenvolvidas pela Anvisa.	Houve um equívoco quando da recomendação expedida pelo TCU, tendo em vista que não compete à Anvisa a aquisição, e sim a regulação de medicamentos.

4.1.2 ASSUNTO - ATUAÇÃO DAS UNIDADES DA CGU - NO EXERCÍCIO

4.1.2.1 INFORMAÇÃO: (012)

Em relação ao Plano de Providências referente ao Relatório de Auditoria de Avaliação da Gestão de 2007, nº 208171, por meio da SA nº 224584/006, de 10/06/2009, foram realizados questionamentos acerca do atendimento às recomendações das constatações com as quais a Entidade concordou, gerando as seguintes informações:

A) Item 2.1.1.1

A.1) Recomendações do Relatório nº 208171:

001) Averiguar a atual situação de Adriano Barros Pacheco e Cristina Salgado Junqueira dentro da ANVISA e tomar providências para que sejam cumpridas as determinações do Tribunal de Contas da União no Acórdão nº 1.533/2007 - Plenário.

002) Apurar responsabilidade em relação à sobreposição de contratos e, se necessário, instaurar Tomada de Contas Especial.

003) Verificar se na contratação dos profissionais em questão foram obedecidos os procedimentos de contratação de consultores para atuarem em projetos de cooperação técnica internacional de acordo com o estabelecido no Art. 5º do Decreto nº 5.151, de 22 de julho de 2004 e no Art. 21º da Portaria MREX nº 717, de 9 de dezembro de 2006, respeitando os princípios da legalidade, impessoalidade, publicidade, razoabilidade, proporcionalidade e eficiência.

A.2) Manifestação da Unidade no Plano de Providências:

"Memorando n. 078 GGRHU/ANVISA, de 10/09/2008. Em resposta ao Memorando 134/2008/AUDIT/ANVISA, a respeito das recomendações contidas no Relatório de Auditoria n. 208171 da Controladoria-Geral da União - CGU, informamos o que o Sr. ADRIANO BARROS PACHECO e a Sr^a CRISTINA SALGADO JUNQUEIRA não foram contratados por prazo determinado, conforme previsto na lei 8.745/93, tão pouco foram ocupantes de cargos efetivos e/ou em comissão nesta Agência.

Desta forma, as contratações devem ter sido realizadas mediante termos de cooperação com Organismos Internacionais, o que é de responsabilidade da Unidade de Gerenciamento de Projetos - UGP, ligada à GGGAF. Sugerimos portanto o encaminhamento das recomendações à GGGAF para que sejam devidamente respondidas pela UGP.

Providência da Auditoria Interna.

"Em face da natureza da recomendação (averiguação, apuração e verificação) a auditoria interna da Anvisa irá tomar às devidas providências para atendimento das recomendações."

A.3) Questionamento: Informar se houve alguma outra providência posterior visando atender às recomendações referentes ao item 2.1.1.1.

A.4) Manifestação da Unidade: A Unidade não se manifestou acerca do assunto.

B) Item 2.2.1.3

B.1) Recomendações do Relatório n° 208171:

001) Melhorar os mecanismos de planejamento de viagens a fim de que as requisições de passagens e diárias atendam ao prazo mínimo de 10 dias de antecedência em acordo com a Portaria GM/MPOG N.º 98, de 16 de julho de 2003.

002) Tomar providências para que as demais prestações de contas sejam regularizadas com a apresentação dos comprovantes de participação em eventos.

003) Em caso de não haver resposta dos beneficiários, reiterar solicitação dos comprovantes de frequência por outros meios adicionais às mensagens automáticas emitidas pelo sistema.

004) Em caso de não haver resposta dos beneficiários, reiterar solicitação dos cartões de embarque por outros meios adicionais às mensagens automáticas emitidas pelo sistema.

005) Adotar mecanismos de controle que garantam que beneficiários que realizem algum trecho por conta própria comprovem que participaram efetivamente dos eventos durante todos os dias pelos quais receberam as diárias.

006) Apenas aceitar renúncia de diárias nos casos em que as despesas forem pagas pela organização dos eventos. Além disso, deixar claro na PCD o motivo da renúncia e anexar comprovante de que as despesas correrão por conta do evento.

B.2) Manifestação da Unidade no Plano de Providências:

"Memorando n. 078 GGGAF/ANVISA, de 29/08/2008. Relativamente às recomendações da Secretaria Federal de Controle Interno da Controladoria Geral da União - SFCI/CGU constantes do item "2.2.1 - Assunto - Viagens e Passagens" da Prestação de Contas Anual de Certificado nº208171 relacionadas à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, apresentamos as seguintes informações : segundo o item "d" da Análise do Controle Interno, em sua data presente, não havia manifestação acerca dos PCD's 2007003071, 2007003985, 2007004917, 2007008197, 2007008889, 2007009187, 2007009829, 2007015544, 2007016062, 2007005541, 2007005814 e 2007007993 sendo que os memorandos enviados visando atender a demanda foram respondidos por meio dos memorandos nº.0148 0/2008-GGTOX/ANVISA/2008, nº.2642/2008-GGIMP/ANVISA/MS e de Notas Técnicas sem número enviadas pelo Gabinete do Diretor Presidente. Ressaltamos que estes Memorandos e Notas Técnicas foram inclusive citados na Manifestação da Unidade Examinada. Informamos que em caso de permanência de pendências em relação ao atendimento da demanda, serão solicitadas as unidades responsáveis novas explicações;

Recomendação 001: como comentado anteriormente, os critérios utilizados para a programação de 10 dias de antecedência para as viagens segue o princípio da obtenção do menor preço, o que, comprovadamente, se mostra inviável em algumas situações onde existem promoções tarifárias nos custos de passagens. Esse controle será aprimorado, mas sempre observando as situações em que for necessária a Autorização Especial, nos termos do inciso IX, artigo 2º da Portaria/MP nº 98/2003.

"Art. 2º Determinar aos órgãos e entidades da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional a redução de gastos com a emissão de bilhetes de passagem aérea e a observância dos seguintes procedimentos:

I - a viagem deve ser programada com antecedência mínima de dez dias;

"IX - em caráter excepcional, o Secretário-Executivo ou titular de cargo correlato, ou ainda o dirigente máximo das Unidades Gestoras descentralizadas, poderá autorizar viagem em prazo inferior ao estabelecido no inciso I deste artigo, desde que devidamente formalizada a justificativa que comprove a inviabilidade do seu efetivo cumprimento.

§ 1º A autorização de que trata o inciso IX deste artigo poderá ser objeto de delegação, vedada a subdelegação.";

Recomendações 002, 003 e 004: As pendências relativas às prestações de contas serão cobradas por meio de memorandos aos Proponentes da viagem em cumprimento a essas recomendações.

Recomendação 005: Sobre esta, temos a utilização de Declarações, Certificados e Listas de Presença como uma saída para os problemas de comprovação para participação em eventos em que hajam deslocamentos por conta própria, entretanto, em casos em que o beneficiário tem prazos curtos para novas viagens o relatório de viagem acaba sendo uma opção mais vantajosa; e

Recomendação 006: Em acatamento a esta recomendação foram tomadas medidas com relação à conferência de PCD's em que se constatarem renúncias de diárias para que haja clareza e objetividade nas justificativas."

B.3) Questionamento: Informar se houve alguma providência em relação às renúncias de diárias que ensejaram a Recomendação 006.

B.4) Manifestação da Unidade:

"Informamos que o controle relativo às justificativas para dispensas de diárias foi intensificado, buscando um maior aprofundamento das informações relativas a estas dispensas. Ressaltamos os pontos apontados no Documento N 04500.001188/2003-84 do Ministério do Planejamento que versa sobre a possibilidade de dispensa de diárias."

C) Item 3.1.1.3

C.1) Recomendações do Relatório nº 208171:

001) Dividir o objeto o tanto quanto for possível e economicamente viável.

002) Tomar providências para que empresas privadas não dominem áreas estratégicas relacionadas à Tecnologia da Informação dentro da ANVISA, como, por exemplo, a utilização de mais servidores públicos para as tarefas de decisão, estratégia e acompanhamento de projetos e contratos.

003) Aprovar formalmente, nas próximas contratações, os Projetos Básicos, de acordo com o previsto no §2º do art.7º da Lei nº 8.666/93.

004) Realizar novos processos licitatórios para substituição do contrato.

005) Verificar a existência de desperdício de dinheiro público, inclusive, se necessário, por meio de Tomada de Contas Especial - TCE, com o Sistema RH-ANVISA, que foi desenvolvido e pago, mas nunca utilizado.

006) Tomar providências para que não haja novos desperdícios com outros sistemas.

007) No que diz respeito aos constantes remanejamentos de integrantes das equipes de projetos, criar mecanismos que permitam uma transição o mais transparente possível ao usuário final, de forma a não comprometer o ritmo dos trabalhos e não ocasionar perda de informações.

C.2) Manifestação da Unidade no Plano de Providências:

"Memorando n. 078 GGGAF/ANVISA, de 29/08/2008.

Recomendação 001: Acatada conforme item 6 do relatório da CGU;

Recomendação 002: Acatada conforme item 6 do relatório da CGU;

Recomendação 003: Acatada conforme item 6 do relatório da CGU;

Recomendação 004: A auditoria recomenda a realização de novos processos licitatórios para a substituição do contrato, em razão da manutenção da contratação após a constatação de irregularidades no procedimento que deu origem ao instrumento administrativo em discussão. Esclareço que já estão em tramitação os novos procedimentos de compra, entretanto, em razão da dificuldade de concluí-los - em face da complexidade do objeto, especialmente do desmembramento do objeto, e considerando que o contrato

atende também às Coordenações em todos os Estados da Federação, o que torna a fase de composição da estimativa de preços e da pesquisa ainda mais dificultosa, além de inúmeros outros fatores - fez-se medida imprescindível a prorrogação do contrato, sob pena de comprometer todo o funcionamento da ANVISA, refletindo diretamente em todas as ações de vigilância sanitária. Os processos que versam sobre a matéria são os seguintes:

PROCESSO Nº	OBJETO	SITUAÇÃO
25351.365967/2007-60	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM TI	Resultado da Proposta Técnica publicado no DOU de 08/08/08. Prazo de 15 (quinze) dias úteis, conforme Art. 109, para recurso, contra-recurso e resultado final.
25351.091129/2007-60	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ASSISTÊNCIA TÉCNICA AS REDES DE COMPUTADORES DA ANVISA	Pregão nº 13/2008 - Por determinação judicial (LIMINAR) está suspenso.
25351.091115/2007-21	SERVIÇO EM CENTRAL DE ATENDIMENTO E SERVIÇO AO USUÁRIO DA ANVISA (HELP DESK)	Aguardando ajustes no Termo de Referência pela área demandante.
25351.163508/2008-24	Encaminha solicitação de fornecimento de solução única para manutenção, evolução e reestruturação do ambiente de sites e internet da ANVISA (MULTIMÍDIA)	Pregão 25/2008 com abertura para o dia 04/09/08.

Recomendação 005: A Gerência de Desenvolvimento de Sistemas - GESIS - desta ANVISA informou que está desenvolvendo o sistema SARH, o qual reutilizou partes dos sistemas desenvolvidos pelo Centro de Sustentação de Software da Politec (RH-ANVISA) e também algumas funcionalidades do sistema de RH cedidos pela ANATEL. Dessa forma, como partes do sistema foram reutilizadas, entendemos, salvo melhor juízo, que o fato não enseja a abertura de Tomada de Contas Especial. A GESIS esclareceu que, sob sua gestão, o novo sistema vem sendo desenvolvido por uma equipe de desenvolvedores alocada na ANVISA de forma se obter maior controle sobre o processo de desenvolvimento do sistema. Ressaltou que foram criados mecanismos de controle como forma de garantir a conformidade da solicitação da área técnica com os serviços de desenvolvimento de sistemas, bem como os sistemas ou as manutenções de sistemas são faturados apenas depois de disponibilizados em produção, caso contrário o faturamento não é realizado.

Recomendação 006: Para ajustar os fluxos de contratação dos serviços de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação, foi formalizado, em 25 de abril de 2007, um conjunto de documentos e procedimentos, que vem sendo executados desde junho de 2006, para auxiliar no controle do andamento dos serviços prestados pela empresa Politec. Foi desenvolvido, também, um sistema de informação (SIGA - Gestão de atendimentos em sistemas de informação) para registro das solicitações de atendimento de serviços de manutenções corretivas, evolutivas e sistemas novos, o qual está disponível para as áreas técnicas da ANVISA, desde abril de 2007 e tem como objetivo permitir um maior controle sobre os atendimentos e serviços realizados. A Gerência de Desenvolvimento de Sistemas - GESIS, informou que "utiliza também o software livre DotProject para a gestão de projetos de desenvolvimento de sistemas e também sobre manutenções de sistemas de informação.", bem como apresentou a distribuição da situação das solicitações de atendimento registradas no sistema SIGA, conforme segue:

268 demandas na situação aguardando análise, 36 demandas na situação aguardando complementações, 67 demandas na situação aguardando execução, 208 demandas na situação em análise, 134 demandas na situação aguardando homologação do atendimento, 149 demandas na situação suspensa, 3360 demandas na situação homologada, 16 demandas na situação elaborada, 455 demandas na situação cancelada, 5 demandas na situação em execução, 4 demandas na situação em triagem, Não há demandas na situação reencaminhada, 1 chamado não executado.

Recomendação 007: A Gerência-Geral de Gestão de Tecnologia da Informação informou que além da alocação de servidores na área de desenvolvimento de sistemas, está sendo realizada a capacitação desses em Gerência de Projetos, Rational Unified Process e Unified Modeling Language (RUP/UML), contratadas através do processo 25351.410845/2007-35. Informou, ainda, que foram incluídos no Projeto Básico da contratação que tem por objeto a Fábrica de Software: manutenção, métrica e testes, itens que visam avaliar os serviços prestados e minimizar eventuais desvios ou descontinuidades na prestação dos serviços."

C.3) Questionamentos:

- i) Fornecer quadro atualizado dos contratos substitutos do contrato em questão, informando os números dos processos, o nome das contratadas, os objetos, os valores firmados e os prazos de vigência.
- ii) Informar como ocorreu a transição dos contratos. Especificamente em relação ao desenvolvimento de softwares, descrever que providências foram tomadas em relação aos Sistemas que estavam sendo desenvolvidos pela Politec no momento do fim da vigência do contrato.
- iii) Em relação à Recomendação 005, informar as providências tomadas para apurar os fatos, identificar os responsáveis e quantificar o dano causado ao Erário decorrente da falta de utilidade do Sistema RH-ANVISA, independentemente da culpa ser da contratada e/ou da contratante.

C.4) Manifestação da Unidade:

Em relação ao item i, a Unidade apresentou a tabela seguinte:

Contrato	Processo	Contratada	Objeto do Contrato	Vigência	Valor do Contrato (R\$)
41/2008	25351.365967/2007-60	MIRANTE	Prestação de serviços técnicos especializados de desenvolvimento de sistemas de informação a serem desenvolvidos sob a modalidade de Fábrica de Software.	15/10/2008 a 14/10/2009	1.950.000,00
42/2008	25351.365967/2007-60	MIRANTE	Prestação de prestação de técnicos especializados de: manutenção corretiva, adaptativa, evolutiva ou perfectiva e documentação de sistemas de informação a serem desenvolvidos sob a modalidade de Fábrica de Software.	15/10/2008 a 14/10/2009	2.002.000,00
45/2008	25351.365967/2007-60	POLITEC	Prestação de serviços técnicos especializados de métrica e testes de software.	17/10/2008 a 16/10/2009	1.628.750,00
20/2009	25351.091129/2007-44	CPD	Prestação de serviços especializados de assistência técnica às redes de computadores da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O Contrato visa à operação e gestão da rede LAN de Brasília/DF e da rede WAN que integra as unidades descentralizadas em todos os Estados brasileiros, além do planejamento e implantação de novas tecnologias e serviços.	20/11/2008 a 19/11/2009	1.333.266,40

"Com relação à transição dos contratos (item ii) foi feita licitação de três objetos:

- Desenvolvimento de sistemas;
- Manutenção de sistemas (sustentação)
- Métrica e teste de software.

Sendo que a vencedora dos dois primeiros objetos não pode participar da licitação do terceiro objeto.

Com relação aos sistemas que estavam sendo desenvolvidos pela empresa Politec quando do encerramento do contrato, foi colocada um prazo adicional para que estes fossem finalizados, visto que existia o interesse das áreas da ANVISA na finalização dos sistemas. Terminado o prazo de finalização os sistemas que foram homologados pela ANVISA foram pagos, os demais sistemas ou manutenções evolutivas que não foram homologados foram rejeitas não foram pagos, visto que os sistema ou evoluções não estavam disponíveis adequados para serem utilizados pelas áreas da ANVISA.

Durante a transição dos contratos de desenvolvimento não ocorreu repasse de conhecimento e tecnologia entre a empresa Politec e as novas

empresas, em virtude do contrato com a empresa Politec não ter esta previsão legal.

Não ocorreu aumento do quadro de servidores na área de desenvolvimento de sistemas, sendo este resumido a apenas 10 (dez) servidores concursados.

Atualmente a ANVISA possui servidores alocados em áreas consideradas estratégicas, sendo estas, administração de banco de dados, administração de dados, e gestão de acesso a sistemas de informação."

Em relação ao item iii, a Unidade se manifestou:

"Informa-se que a Gerência-Geral de Gestão Administrativa Financeira - GGGAF em 28 de janeiro de 2009 encaminhou o memorando nº04/GGGAF/ANVISA à Gerência-Geral de Gestão da Tecnologia da Informação - GGTIN que se manifestou por meio do memorando 066/2009 de 27/09/09, informando que:

a) os módulos especificados pela Gerência-Geral de Recursos Humanos foram: manter afastamento, manter ativação de pessoas, manter deficientes, manter dependentes, manter documentos, manter estagiário, manter formação, manter funcionário, manter lotação, manter servidor aposentado, manter servidor ativo, manter servidor cedido, manter servidor manter contratado por tempo determinado, manter servidor descentralizado de carreira, manter servidor em cargo comissionado, manter servidor instituidor de pensão, manter servidor pensionista, manter servidor requisitado, manter servidor substituído, manter servidores, terceirizados, relatório individual, relatório parametrizado, relatório quantitativo, relatório afastamento, cargo da fita SIAPE para banco de dados Oracle.

b) os módulos desenvolvidos e entregues pela empresa Politec e, pelos quais a Anvisa efetivamente pagou: manter afastamento, manter ativação de pessoas, manter deficientes, manter dependentes, manter documentos, manter estagiário, manter formação, manter funcionário, manter lotação, manter servidor aposentado, manter servidor ativo, manter servidor cedido, manter servidor manter contratado por tempo determinado, manter servidor descentralizado de carreira, manter servidor em cargo comissionado, manter servidor instituidor de pensão, manter servidor pensionista, manter servidor requisitado, manter servidor substituído, manter servidores, terceirizados, relatório individual, relatório parametrizado, relatório quantitativo, relatório afastamento, cargo da fita SIAPE para banco de dados Oracle.

c) a situação atual GPM dos sistemas números RH 00136, RH 00135, RH 00173 e RH 00172, solicitados em 31/05/06; 31/05/06, 03/08/06 e 02/08/06, respectivamente, é em homologação. A GGRHU solicitou/informou:

- que fosse disponibilizado no sistema o relatório por filtros que foi levantado pela CSS em janeiro/06 e a GGTIN observou que o protótipo foi encaminhado para a Anvisa para ser aprovado;
- que na tela de manutenção de Lotação os campos data, fim e lotação que estavam em branco fossem populados pela data de exclusão da fita espelho, e decidiu que quando o servidor é excluído (ex: exonerado) o sistema atualizaria a data final da lotação com a data de sua exclusão, proveniente da fita SIAPE, caso isso fosse processado o

servidor deixaria de ser exibido visto que não teria nenhuma lotação ativa e constaria apenas nas informações de históricos que ainda não estavam disponíveis para consulta. Atualmente é possível consultar as informações do desligamento na tela principal da força de trabalho clicando no botão " dados desligamento". Ficou decidido que essa data somente será atualizada na data final de lotação, quando a consulta às informações de históricos estiverem disponíveis .

- na tela cargo comissionado em opção de remuneração: só aparecia a opção "s" sendo que as opções eram "S" "N" e "V". e a GGTIN observou que alterar o programa de carga para verificar se a informação NOVAFUNCAOOPCAO estivesse preenchido o sistema deveria atualizá-la na "opção de remuneração" e, que foi verificado se existia servidores com as opções "N e S". A opção V não constava da fita do SIAPE

- Criação de regra de negócio a data de localização do aposentado e solicitou a criação de uma regra de negócio que tratasse a data de localização quando a situação do servidor =aposentado e a GGTIN observou considerar o conteúdo do atributo inatividade data para a data de localização da data fim;

- Diploma legal -cargo comissionado e função comissionada. Foram efetuadas as seguintes observações: quando a situação funcional do servidor for=cargo comissionado para os atributos de diploma, portaria, data favor recuperar o conteúdo dos atributos ingresso servidor código DL; ingresso servidor numero DL; ingresso servidor data DL; quando a situação funcional do servidor for=requisitado para os atributos de diploma, portaria, data, favor recuperar os conteúdo dos atributos: ingresso órgão código _DL; ingresso órgão número _DL e ingresso órgão data _DL; quando a situação funcional do servidor for=ativo permanente com cargo comissionado (função comissionada), para os atributos diploma, portaria, data, favor recuperar o conteúdo dos atributos: ingressoórgãocódigo _DL; ingressoórgãonúmero _DL e ingressoórgãodata _DL e para a data de posse = data de ingresso da publicação = data exercício

- Dados do desligamento e pediu que fossem verificados o porquê do erro assim que se acessava a funcionalidade de dados do desligamento no sistema RH;

- Criação de regra de negócio para a carga da data de lotação do servidor. Solicitou que fosse criada uma regra de negócios para tratar a data de lotação do servidor quando a fita espelho não tivesse conteúdo nos atributos lotação data inicio, então que recuperasse o conteúdo do atributo ingresso órgão data, caso tivesse conteúdo que recuperasse do atributo lotação data inicio ou localização data inicio;

d) a GGRHU não apresentou justificativa formal e como os períodos ocorreram em data posterior à gestão atual esses essa informação não pode ser levantada

e) como a GGRHU não se pronunciou para aceite ou recusa das últimas demandas não foi possível adotar nenhuma medida junto à empresa Politec;

f) todos os módulos do Sistema RH desenvolvidos pela Politec não estão disponíveis em produção por não terem sido homologados e autorizados pela GGRHU a entrarem em área de produção, mas todos estão em ambiente de homologação no link <http://anvssdf32/rhanvisa>;

g) a avaliação do cumprimento contratual até 2006 foi do fiscal Tarcísio Leme e em seguida do servidor Paulo César Guimarães;

h) a GGTIN designou uma equipe para atender a GGRHU r por definição da GGRHU não foi colocado nem feito mudanças nos sistema

desenvolvido pela Politec e sim a migração para o sistema doado pela Anatel à Anvisa e totalmente customizado e adaptado para atendimento à GGRHU.

i) grande parte do sistema desenvolvido pela Politec foram reaproveitados, algo em torno de 70 a 80%, uma vez que a migração da fita espelho, funcionalidades dos módulos, componentes internos de sistemas foram reaproveitados e/ou ajustados. Informou que as telas não foram reaproveitadas, mas que estas representam muito pouco do todo."

D) Item 3.1.2.1

D.1) Recomendação do Relatório nº 208171:

001) Apurar a responsabilidade de quem tiver dado causa a possíveis prejuízos decorrentes de futuras indenizações em virtude da rescisão unilateral sem que a empresa contratada tenha inadimplido com suas obrigações.

D.2) Manifestação da Unidade no Plano de Providências:

"Memorando n. 078 GGGAF/ANVISA, de 29/08/2008.

Recomendação 001: A responsável, à época, pela área demandante do serviço objeto do contrato em referência - Assessora-chefe da ASCOM - foi substituída após a auditoria e os autos em tela foram encaminhados à Corregedoria da ANVISA está em fase de apuração de suposta falta funcional."

D.3) Questionamento: Informar se alguma providência posterior foi tomada pela Corregedoria da ANVISA para apuração da suposta falta funcional.

D.4) Manifestação da Unidade:

"A Corregedoria desta Agência instaurou o Processo Administrativo de Sindicância nº 25351.315128/2008-81 e, por meio do Despacho nº 183/2008 - CORGE- ANVISA, datado de 27/08/09 manifestou-se entendendo pelo arquivamento do feito face à insuficiência de provas, na oportunidade em que determinou o encaminhamento de cópia para ciência: do Gerente-Geral de Gestão Administrativa e Financeira e posterior remessa à Gerência de Logística; do Diretor Supervisor da ASCOM e da Assessora Chefe e ao Assessor Chefe da ASEGI."

4.2 CONTROLES INTERNOS

4.2.1 ASSUNTO - ATUAÇÃO DA AUDITORIA INTERNA

4.2.1.1 INFORMAÇÃO: (009)

ESTRUTURA DA AUDITORIA INTERNA

A Auditoria Interna da ANVISA é chefiada pelo Sr. Raimundo Tarcísio Macedo - CPF 066.903.861-04, ocupante da função CGE-III e do cargo de Redator e tem como formação acadêmica a graduação em Direito. O atual Auditor-Chefe ocupa o cargo desde 21 de outubro de 1999, após ter sido nomeado por intermédio da Portaria n.º 133, de mesma data, com ulterior aprovação da CGU.

A Auditoria Interna funciona atualmente no SIA Trecho 5 Área Especial 57 lote 200 Bloco D - CEP: 71.205-050. O telefone do Auditor-Chefe é o 61

3462-6739 e os endereços de correio eletrônico para contato são audit@anvisa.gov.br ou raimundo.tarcisio@anvisa.gov.br.

A Auditoria Interna conta atualmente com os seguintes profissionais:

CPF	Nome	Formação Acadêmica	Cargo	Função
858.356.256-34	Alex Sandre de Moura	Ciências Contábeis	Analista Administrativo	-
076.033.628-81	Antônio Batista Sanches	Engenharia Agrônoma	Esp. Reg. e Vig. San.	-
342.777.571-20	Ary Leite de Jesus	Ciências Contábeis	Analista Administrativo	-
013.148.727-29	Eneida Gagliardi Leite	Farmácia	Esp. Reg. e Vig. San.	-
564.349.361-68	Guilherme Senna Jeronymo	Economia	Analista Administrativo	-
939.024.765-91	Leonardo do Vale Kirsh	Administração	Analista Administrativo	Assistente
066.903.861-04	Raimundo Tarcísio Macêdo	Direito	Redator	Auditor-Chefe
327.721.492-34	Tertuliano Montão Silva Neto	Direito e Economia	Analista Administrativo	Assistente
490.560.771-04	Walter Ferreira Dantas	Ciências Contábeis	Analista Administrativo	Assessor Auditoria Interna Auditor-Chefe Substituto
979.713.084-34	Viviane Ferreira Resende	Administração	Terceirizado	-
029.985.241-50	Elaine da Silva Alves	Nível Médio em Curso	Estagiária	-

A Auditoria Interna é dividida em duas áreas - Auditoria de Gestão e Auditoria em Processos. A primeira atua na verificação das áreas patrimonial, financeira, contábil e de recursos humanos, além de estabelecer normas e definir critérios para a sistematização e a padronização das técnicas e procedimentos relativos à área de controle, avaliação e auditoria, bem como no atendimento de demandas externas (TCU, CGU-PR, DENASUS, Ministério Público); a área de Auditoria de Processos, por sua vez, tem a incumbência de atuar na análise de processos de registro de medicamentos similares e genéricos e de processos de Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) e de Autorização Especial de Funcionamento (AE).

A Auditoria Interna não possui sistema informatizado para realização de suas atividades. Desde 2006 vêm sendo implementados mecanismos de aperfeiçoamento e controle das atividades e trabalhos realizados, por meio de ferramentas básicas de Excel e Word. Prevê-se que esses mecanismos sejam utilizados, em futuro próximo (3 anos), na implementação de um possível sistema de auditoria interna que contemple desde a fase de planejamento de um determinado trabalho até o acompanhamento das recomendações dele decorrentes.

As atividades da Auditoria Interna são conduzidas, internamente, conforme as disposições constantes do Regimento Interno e, externamente, de acordo com o Decreto n.º 3.591/2000, IN/CGU 01/2007 e Decisões Normativas do TCU, entre outros.

4.2.1.2 INFORMAÇÃO: (010)

EXECUÇÃO DO PLANO ANUAL DE AUDITORIA INTERNA - PAINT 2008

A atuação da Auditoria Interna da ANVISA divide-se basicamente em quatro vertentes, a saber: contratos, transferências voluntárias (fundo-a-fundo e convênios), procedimentos licitatórios (Auditoria GGGAF), avaliação indicadores (auditoria APLAN), processos de registro de medicamentos e recursos humanos. As entidades auditáveis são compostas pelas seguintes instituições: Sede/DF, 27 Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras nos Estados - CVSPAF, 27 Vigilâncias Sanitárias nos Estados - VISA/SES e os signatários dos convênios (convenientes).

Com base na análise dos relatórios de auditoria elaborados ao longo do ano de 2008, como resultado das ações de controle executadas pela Auditoria Interna, bem como do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - RAINIT do exercício de 2008 disponibilizado à CGU segundo o disposto na IN n.º 07/2006, foi possível verificar o grau de execução das ações previstas no PAINT 2008, conforme a tabela a seguir:

Meta	Previsto	Realizado	%
I -Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão	9 convênios	9 convênios	100%
II- Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão em Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras (CVSPAF) nos estados do Acre, Goiás, Mato Grosso do Sul, Pará, Piauí, Rondônia, Sergipe e Tocantins	8 coordenações	13 coordenações	160%
III- Auditoria de acompanhamento ou de avaliação da gestão em Vigilâncias Sanitárias nas UF	8 vigilâncias sanitárias	8 vigilâncias sanitárias	100%
IV- Auditoria de acompanhamento ou avaliação da gestão em processos e assuntos existentes na Gerência Geral de Recursos Humanos e na Gerência de Logística	*	*	100%.
V- Auditoria operacional em processos de registro de medicamentos similares (Gerência de Medicamentos Similares/Gerência Geral	*	*	100%.

Meta	Previsto	Realizado	%
de Medicamentos): conclusão das Fases V e VIII do Projeto-Piloto 2007			
VI- Auditoria especial na Gerência-Geral de Toxicologia	1	1	100%
VII - Auditoria operacional na Gerência-Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos (GGIMP/Anvisa), referente aos procedimentos adotados na Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) e na Autorização Especial de Funcionamento (AE)	1	0,5 **	50%
VIII- Auditoria operacional em processos de registro de medicamentos genéricos (Gerência de Medicamentos Genéricos/ Gerência-Geral de Medicamentos, Vigilâncias Sanitárias Estaduais e/ou Municipais e indústrias farmacêuticas)	1	0 ***	0%

* Para estas metas não houve previsão de quantidade de auditorias a serem realizadas. Como foram realizadas auditorias nas áreas em que foram definidas estas metas, considerou-se cumprida 100%.

** Outros 50% foi reprogramado na 7ª Ação de Auditoria - PAINT 2009.

*** 100% reprogramado na 6ª Ação de Auditoria - PAINT 2009.

Verificamos que apenas uma ação de controle não foi executada, especificamente quanto a Ação de Auditoria Interna, que previa uma auditoria operacional em registro de medicamentos genéricos.

Em análise ao PAINT/2007, a CGU expediu o Relatório de Acompanhamento da Gestão nº 200900/2007, com o seguinte entendimento:

"No que tange às atividades de auditoria de processos de registro, ação de controle que visa "auditar as unidades de processos organizacionais, em especial as atividades voltadas para registro de medicamentos e autorização de funcionamento de empresas", conforme se extrai do Regimento Interno da ANVISA, constatou-se não ter havido a emissão de relatórios de auditoria durante o exercício de 2007, embora estivessem previstas no PAINT 2007 ações a serem realizadas no que diz respeito a 6 processos de registro de medicamentos similares, 10 processos de Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) e Autorização Especial de Funcionamento (AE) e 5 processos de registro de medicamentos genéricos.

A Equipe de Auditoria da CGU entende que a auditoria de processos de registro é de suma importância para o controle interno das atividades finalísticas da Entidade e, por essa razão, é mister sua efetiva atuação o mais breve possível, aproveitando-se, dessa forma, o quadro profissional qualificado atualmente disponível na área, isto é, 3 Especialistas em Regulação e Vigilância Sanitária com formação acadêmica em Farmácia."

Embora a Auditoria Interna tenha informado no RAINIT/2008 que a meta não cumprida foi reprogramada na 6ª ação do PAINT - exercício 2009, observamos que, em relação aos exercícios de 2007 e 2008, persistiu a ausência de realização de ações de controle na área de processos de registro de medicamentos genéricos. Ressaltamos que, no exercício de 2009, encontra-se em execução trabalho no qual estão sendo auditados 8 processos de registro de medicamentos genéricos, extraídos de amostragem feita em relação a todos os processos que foram peticionados na ANVISA no ano de 2008. Foi verificada, ainda, a execução de ações de controle que não estavam previstas no PAINT 2008.

Quanto às ações de controle em convênios, estavam previstas ações que não foram executadas nas seguintes instituições: Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FDCT-RJ), Fundação Ezequiel Dias (FUNED-MG), Secretarias de Estado de Saúde do Ceará e Goiás. Foram executadas ações na FEC, por demanda da CGU, e na FIOTEC, para aproveitar o deslocamento dos auditores que estiveram na FEC, apesar de não terem sido previstas no PAINT/2008. Quanto às vigilâncias estaduais, estavam previstas ações nos Estados de Rondônia e Sergipe, e não foram executadas. Por sua vez, foram executadas ações nos Estados do Amazonas, Minas Gerais e Roraima, a despeito de não estarem previstas. No que tange às ações nas CVSPAF, estavam previstas ações em Rondônia e Sergipe, mas não foram executadas. Porém, apesar de não previstas, foram executadas ações de controle nos estados de Mato Grosso, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Roraima, Ceará, Bahia e Amazonas.

Com relação às ações de controle em Coordenações de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras (CVSPAF) nos estados, Segundo informações constantes do RAINIT 2008, O percentual de realização superior em 60% ao previsto ocorreu, excepcionalmente, em função de demanda da Controladoria-Geral da União - CGU para realização de trabalho de auditoria específico em todos os gastos por meio de cartão corporativo - suprimento de fundos executados pela ANVISA. Após concordância do Diretor-Presidente da ANVISA e entendimentos com a CGU, foram realizadas mais seis auditorias em Coordenações, que mais efetuaram despesas na modalidade suprimento de fundos no ano de 2007.

No que se refere às ações de controle na Gerência-Geral de Inspeção e Controle de Insumos, Medicamentos e Produtos (GGIMP/Anvisa), referentes aos procedimentos adotados na Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) e na Autorização Especial de Funcionamento, parte do trabalho foi objeto de realização, conforme consubstanciado no item 1.1.1.3, do Anexo ao Relatório de Auditoria da CGU nº 208171, exercício 2007, restando outras avaliações do assunto para ação 7ª ação do PAINT 2009.

Sobre as ações de desenvolvimento institucional e capacitação previstos no PAINT 2008, os servidores alocados na Auditoria Interna participaram do 30º Congresso Brasileiro de Auditoria Interna, do Seminário

Internacional de Contabilidade Pública, de seminário sobre segurança da informação, fizeram curso de Tomada de Contas Especial, de auditoria governamental, entre outras ações. Entendemos como cumprido o respectivo planejamento.

Sobre as ações de desenvolvimento institucional e capacitação previstos no PAINT 2008, os servidores alocados na Auditoria Interna participaram do 30º Congresso Brasileiro de Auditoria Interna, do Seminário Internacional de Contabilidade Pública, de seminário sobre segurança da informação, fizeram curso de Tomadas de Contas Especial, de auditoria governamental, entre outras ações. Entendemos como cumprido o respectivo planejamento.

No que tange às apurações de denúncias, a Auditoria Interna executou 14 procedimentos ao longo do exercício de 2008. Devemos destacar que a Auditoria Interna apura denúncias que são diretamente encaminhadas ou transmitidas pela Ouvidoria da ANVISA.

4.2.1.3 INFORMAÇÃO: (011)

Com relação ao atendimento das recomendações constantes do Relatório de Auditoria nº 200619, referente à Auditoria de Acompanhamento - Avaliação da Auditoria Interna, realizada no exercício de 2008, verificamos o seguinte:

Recomendações	Atendimento pela AUDIT
- Reavaliar o risco envolvido e a relevância em relação à ANVISA nas ações de 1 a 7 constantes da proposta de PAINT/2009.	Retificada e complementada as informações no PAINT/2009.
- Focar a 1ª ação de controle na gestão da Coordenação de Convênios - CCONV.	Programado no PAINT 2009, ação de controle da gestão dos Convênios diretamente na CCONV.
- Criar ações que visem o acompanhamento do planejamento, realização e execução das metas físicas e financeiras das ações dos programas sob responsabilidade da ANVISA.	Atendimento à recomendação está previsto por meio da execução da 5ª ação do PAINT/2009.
- Inclusão de capacitação em estatística e em gerenciamento de banco de dados nas ações de desenvolvimento institucional e capacitação para o fortalecimento das atividades da auditoria interna da Entidade.	Incluído no PAINT 2009.
- Confeccionar um fluxograma dos processos realizados pelas áreas técnicas de concessão de registros, de modo a efetuar o "Mapeamento de Risco" disposto na NBCT 16.8. - Criar procedimentos para avaliar a conformidade dos processos organizacionais antes do início dos trabalhos previstos no PAINT 2009. - Incluir nos procedimentos da	O atendimento às recomendações está previsto por meio da execução das 6ª e 7ª ações do PAINT/2009. Ressaltamos que, no exercício de 2009, já se encontra em execução ações de controle, conforme cronograma da

Recomendações	Atendimento pela AUDIT
<p>auditoria de análise dos processos organizacionais.</p> <p>- Envidar esforços para a realização de todas as Ações de Controle Interno na área de processos organizacionais.</p>	<p>Auditoria Interna para a Área de Processos Organizacionais (GGMED).</p>
<p>- Elaborar e implementar procedimentos para avaliar as instalações físicas das unidades auditadas.</p>	<p>Apresentado à equipe da CGU minuta do roteiro a ser aplicado para tal avaliação.</p>
<p>- Indicar, nos relatórios de auditoria, o volume dos recursos auditados e indicar a qual programa e ação de governo eles pertencem.</p> <p>- Levantar o total de recursos geridos pela Unidade Auditada e utilizar tais levantamentos para auxiliar a definição do escopo dos trabalhos de auditoria.</p>	<p>Apresentado a equipe da CGU relatório da Auditoria Interna, realizado no exercício de 2009, que contempla o atendimento às recomendações formuladas.</p>
<p>- Incluir a verificação da situação contábil dos convênios firmados pela ANVISA nos "check lists" utilizados para auditoria em convênios.</p>	<p>Em atendimento à recomendação e em cumprimento a 1ª ação do PAINT/2009, encontra-se em fase de aprovação o Relatório nº 4/2009 da CCONV.</p>