RELATÓRIO DE AUDITORIA

1. Introdução

Em cumprimento a portaria nº 001/2026-UCI apresentamos os resultados dos trabalhos de auditoria dos procedimentos de planejamento, contratação e execução dos contratos administrativos nº 68/2024, nº 246/2024 e 47/2025, celebrados entre o Município de Fazenda Rio Grande e a empresa AGP Saúde Ltda.

Os trabalhos da auditoria tiveram por finalidade o exame sistemático da regularidade, eficácia, eficiência e economicidade dos contratos auditados.

Para se atingir os objetivos foram utilizadas as técnicas de auditoria legalmente aceitas, em especial às normas de auditoria aplicáveis ao serviço público, bem como ao conjunto de normas pátrias e institucionais que disciplinam a aquisição de bens e serviços na Administração Pública.

1.1 Período de realização da auditoria

Os trabalhos de auditoria foram realizados no período compreendido entre **20 de fevereiro de 2026 a 17 de junho de 2026**, abrangendo a análise dos processos de contratação e execução de serviços na área da saúde no Município de Fazenda Rio Grande.

1.2 Composição da equipe de auditoria

I – Fábio Antonio da Rocha, Administrador, matrícula nº 349.542;

II - Gustavo Claudino Clemente, Contador, matrícula nº 359.438;

III – Neusa Salete Brizolla Rosa**,** Téc. em Controle Administrativo, matrícula nº 350.963.

1.3 Prefeito Municipal

I – Marco Antonio Marcondes Silva – período: 21/02/2022 a 10/10/2025

1.4 Gestores da Secretaria Municipal de Saúde

I – Francisco Roberto Barbosa – período: 17/01/2023 a 21/10/2024

II – Camila Kolosovski – período: 21/10/2024 a 06/01/2025

II – Monique Costa Budk: Período 06/01/2025 –

1.5 Gestores da Secretaria Municipal de Finanças

I – Givanildo Francisco Pego – período: 22/02/2022 a 05/01/2025

II – Francisco Roberto Barbosa – período: 06/01/2025 -

1.6 Equipe de execução e fiscalização dos contratos

Contrato nº 68/2024 – Vigência: 02/04/2024 a 01/10/2024

Gestor do contrato: Daniel Ribeiro Nardoto

Fiscais do Contrato: Juliana Martins

Contrato nº 246/2024 – Vigência: 22/11/2024 – 21/05/2025

Gestor do contrato: Marcilene de Paula

Fiscais do Contrato: Juliana dos santos Martins

Fiscais do Contrato: Paulo Henrique Peixoto

Contrato nº 47/2025 – Vigência: 19/03/2025 a 18/09/2025

Gestor do contrato: Camila Kolosovski

Fiscais do Contrato: Paulo Henrique Peixoto

1.7 Objeto dos Contratos

O Objeto dos contratos foi a prestação de serviços por empresa especializada para testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística, mediante testes sanguíneos, de urina e físicos, atendendo a demanda dos Programas de Saúde Preventiva da Secretaria de Saúde e outras do Município.

1.8 Processos Auditados

- Estudo Técnico Preliminar (ETP)
- Edital de Chamamento Público nº 009/2023
- Edital de Chamamento Público nº 004/2024

- Processos de Inexigibilidade de Licitação nº 005/2024, nº 066/2024 e nº 47/2025
- Contratos Administrativos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 47/2025

1.9 Montante dos Recursos Fiscalizados

O Total de recursos dispendidos na execução dos contratos foi de R$ 10.303.875,00 (dez milhões, trezentos e três mil, oitocentos e setenta e cinco reais).

Resumo por fonte de Recursos		Valor R$
0	Livre	191.912,26
303	Receitas Vinculadas (EC 29/00 15%)	7.336.473,88
383	Programa de incentivo a organização da assistência farmacêutica - Custeio	613.724,27
494	Bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde	1.584.363,14
1016	Emendas individuais impositivas - transferência especial (Inc. I do art. 166-A da EC 105/2019)	58.568,08
1017	Emendas de Bancada (art. 166, § 12 EC 100/2019)	68.833,37
1395	Repasse ações e serviços públicos de saúde (Portaria 7002 GM/MS)	150.000,00
1832	Emenda individual parlamentar aplicação definida - Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária em saúde (Dep. Tadeu Veneri)	300.000,00
TOTAL		**10.303.875,00**

1.10 Metodologia Utilizada

Os trabalhos foram realizados em conformidade com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP) e as ISSAIs aplicáveis, adotando-se abordagem baseada

em riscos. As técnicas utilizadas incluíram: análise documental, consulta ao Portal da Transparência Municipal, sistema Betha Contábil, processos administrativos nº 73.152/2025, nº 73.158/2025, nº 73.164/2025 e 73.347/2025, solicitações formais de documentos e informações, e cruzamento de dados.

1.1 – Critérios de Auditoria

Os critérios utilizados para a avaliação dos processos e contratos foram:

- Constituição Federal do Brasil
- Emenda Constitucional 100/2019
- Emenda Constitucional 105/2019
- Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos)
- Lei nº 8.666/1993 (Lei de Licitações e Contratos – para processos iniciados até 12/2023)
- Lei nº 10.520/2002 (Lei do Pregão)
- Lei nº 13.709/2018 (LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais)
- Lei 8.429/1992
- Lei 8.080/1990
- Lei 8.142/1990
- Lei Complementar 141/2012
- Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde
- RDC 786/2023 da ANVISA
- RDC 978/2025 da ANVISA
- Acórdão 4.264/2017 do TCE/PR
- Acórdão 3.171/2025 do TCE/PR
- Regulamentação Municipal da Lei 14.133 de Fazenda Rio Grande

- Instrução 001/2021 da UCI
- NBASP/ISSAI aplicáveis
- Princípios constitucionais da Administração Pública (art. 37 da Constituição Federal de 1988)

2. Estudo técnico preliminar

O planejamento é a espinha dorsal das contratações públicas eficientes e eficazes. Nesse contexto, o Estudo Técnico Preliminar (ETP) emerge como um instrumento fundamental, garantindo que as aquisições e contratações de serviços pela Administração Pública sejam precedidas de uma análise aprofundada da necessidade, da viabilidade e da melhor solução disponível. Sua correta elaboração é crucial para a conformidade legal e para o sucesso da contratação.

O ETP é conceituado tanto na legislação federal quanto na municipal, convergindo para a mesma compreensão de sua relevância. Conforme o Art. 12 do Regulamento Consolidado do Município de Fazenda Rio Grande, em consonância com o Art. 18 da Lei Federal nº 14.133/2021, o ETP é definido como:

> "o documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza o interesse público envolvido e a sua melhor solução e dá base aos termos de referência e aos projetos a serem elaborados caso se conclua pela viabilidade da contratação."

Essa definição sublinha o caráter inaugural e basilar do ETP no processo de contratação, sendo o ponto de partida para a materialização do interesse público.

A elaboração do ETP visa a diversas finalidades estratégicas para a gestão pública:

- Evidenciar o problema a ser resolvido e identificar a melhor solução para atender à necessidade da Administração.

- Avaliar a viabilidade técnica, socioeconômica, sociocultural e ambiental da contratação, considerando os impactos em todas as esferas.
- Fundamentar a elaboração do Termo de Referência, do Projeto Básico ou do Projeto Executivo, fornecendo os subsídios necessários para a especificação detalhada do objeto.
- Posicionar-se conclusivamente sobre a adequação da contratação, atestando que a solução proposta é a mais vantajosa e alinhada ao interesse público.

O Art. 18, § 1º, da Lei nº 14.133/2021e o Art. 12, § 1º, do Decreto Municipal nº 7111/2023 estabelecem os elementos mínimos que devem compor o ETP, garantindo sua completude e robustez:

- Descrição da necessidade da contratação, com a finalidade e os resultados pretendidos.
- Estimativas das quantidades a serem contratadas, acompanhadas de memórias de cálculo.
- Estimativa do valor da contratação, com preços unitários referenciais e memórias de cálculo.
- Análise das soluções existentes no mercado, com a avaliação de modelos similares e seus impactos.
- Definição da melhor solução, com posicionamento conclusivo sobre sua viabilidade e adequação.
- Outros elementos, como o planejamento da administração, requisitos da contratação, levantamento de mercado, parcelamento, providências necessárias, contratações correlatas e impactos ambientais, conforme detalhado na Instrução Normativa nº 004/2024 da Secretaria Municipal de Administração de Fazenda Rio Grande.

A elaboração do ETP é, via de regra, obrigatória. Contudo, a legislação prevê exceções. O Art. 5º do Regulamento do Município de Fazenda Rio Grande, espelhando a Lei Federal, estabelece que a elaboração do ETP é facultativa nas dispensas de licitação previstas nos incisos I e II do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, que se referem a contratações de pequeno valor. Nesses casos, a simplificação do processo é permitida, sem prejuízo da busca pela melhor contratação.

O ETP se insere na fase de planejamento da contratação, sendo o primeiro documento formal a ser elaborado. Sua sequência lógica no ciclo da contratação é:

ETP→Termo de Referência / Projeto Básico→Edital→Contrato

Ele precede e serve de base para todos os documentos subsequentes, garantindo que as etapas futuras estejam alinhadas com a necessidade e a solução previamente estudadas.

O ETP é mais do que um mero formalismo; é um documento-diagnóstico essencial que confere racionalidade e segurança jurídica ao processo de contratação pública. Ao exigir uma análise aprofundada da necessidade, das alternativas de mercado e da viabilidade da solução, o ETP assegura que os recursos públicos sejam empregados de forma eficiente, transparente e em estrita conformidade com o interesse público, minimizando riscos e maximizando os resultados esperados.

2.1 Metodologia

A análise do Estudo Técnico Preliminar (**ETP**) focou na verificação da presença e adequação dos itens obrigatórios previstos no **art. 18 da lei nº 14.133/2021** e no Decreto Municipal nº 7111/2023 pertinente, visando assegurar a conformidade do planejamento da contratação.

2.2 Critério de análise

Os critérios adotados foram os itens obrigatórios do modelo padrão do ETP (Instrução Normativa nº 004/2024– Anexo I), a saber:

- Art. 18 da Lei 14.133/2021
- Art. 12 do Decreto Municipal nº 7111/2023
- Anexo I do art. 1° da Instrução Normativa nº 004/2024 da SMA

2.3 Achados

2.2.1 **Conformidades Identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)**

- Identificação do processo: Presente e preenchido com número do processo, objeto e identificação da secretaria requisitante. CONFORME.

- Necessidade da contratação: Descrição do problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público apresentada. CONFORME.
- Resultados pretendidos: Resultados esperados com a contratação indicados. CONFORME.
- Conclusão: Posicionamento conclusivo sobre a viabilidade da contratação presente. CONFORME.

2.2.2 **Não Conformidades e Achados Críticos**

Achado 1 – AUSÊNCIA OU INSUFICIÊNCIA – PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO (art. 18, § 1º, II)

Situação: O Estudo Técnico Preliminar (ETP) analisado não apresenta de forma clara o alinhamento da contratação ao Plano de Contratações Anual (PCA) ou ao Plano Plurianual (PPA) do Município, deixando sem comprovação a vinculação com o planejamento estratégico municipal.

Fundamentação legal: Art. 18, § 1º, II da Lei nº 14.133/2021;

Art. 12, § 1º, do Decreto Municipal nº 7111/2023.

Risco: A ausência de vínculo explícito com o planejamento estratégico municipal pode indicar contratação não prevista ou inadequadamente justificada no PCA, contrariando o princípio do planejamento e comprometendo a rastreabilidade das prioridades institucionais e a eficiência alocativa de recursos públicos.

Recomendação: Incluir no Estudo Técnico Preliminar (ETP) referência expressa ao Plano de Contratações Anual (PCA) vigente e ao Plano Plurianual (PPA), demonstrando o alinhamento estratégico da contratação aos objetivos e metas municipais e evidenciando sua conformidade com o planejamento institucional.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A contratação em análise foi executada em contexto de necessidade pública concreta, voltada à ampliação das ações de saúde preventiva e diagnóstico precoce no Município de Fazenda Rio Grande, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O modelo adotado possuía caráter inovador e estruturante, buscando ampliar o alcance assistencial por meio de estratégia de testagem domiciliar, o que, à época, demandou respostas administrativas céleres da gestão municipal.

Embora a temática ainda não estivesse formalmente detalhada no Plano Municipal de Saúde vigente naquele período, a política pública passou posteriormente a integrar o plano de governo da gestão municipal nos exercícios de 2024 e 2025, demonstrando aderência institucional às diretrizes posteriormente consolidadas pela administração.

A ausência de menção expressa ao Plano de Contratações Anual (PCA) e ao Plano Plurianual (PPA) no Estudo Técnico Preliminar configura inconsistência formal de registro documental, não sendo, por si só, elemento suficiente para descaracterizar a necessidade pública da contratação ou invalidar os fundamentos técnicos e assistenciais que motivaram sua execução.

O art. 18 da Lei nº 14.133/2021 exige demonstração da necessidade da contratação e do interesse público envolvido, requisitos presentes no processo administrativo. A eventual discussão acerca de materialidade ou repercussão financeira deve ser analisada à luz da efetiva execução contratual, da finalidade pública atendida e da ausência de demonstração inequívoca de dano decorrente exclusivamente da inconsistência formal apontada.

Os servidores responsáveis pela instrução processual atuaram conforme as condições administrativas e normativas existentes naquele momento, em contexto de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei, sem padronização interna plenamente estabelecida quanto ao detalhamento dos Estudos Técnicos Preliminares.

Dessa forma, eventual divergência interpretativa acerca da suficiência formal do ETP não pode ser automaticamente convertida em presunção de dolo, má-fé ou responsabilização individual dos agentes públicos envolvidos, especialmente na ausência de demonstração objetiva de conduta lesiva deliberada.

O apontamento refere-se à insuficiência formal de registro no ETP, cuja análise deve observar os princípios da proporcionalidade, finalidade pública e consequência concreta do ato administrativo, nos termos do art. 20 da LINDB, não sendo possível presumir

automaticamente irregularidade material ou responsabilização pessoal dos agentes exclusivamente a partir da ausência de referência expressa ao PCA e ao PPA.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental, passando a adotar referência expressa ao PCA e ao PPA nos próximos Estudos Técnicos Preliminares, em reforço às práticas de governança documental. ”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a fragilidade na vinculação ao PCA/PPA, argumentando que o contexto de transição para a Lei 14.133/2021 e a inovação do serviço justificam a ausência de documentação explícita. Sustenta que a contratação respondeu a necessidade pública concreta de ampliação de ações de saúde preventiva e que posteriormente integrou o plano de governo da gestão municipal. Propõe implementar procedimentos padronizados para futuras contratações.

O Art. 18, § 1º, II da Lei 14.133/2021 exige que o Estudo Técnico Preliminar demonstre "alinhamento com o planejamento estratégico municipal" — não é requisito formal opcional, mas obrigação substantiva. A SMS não apresentou comprovação de que a vinculação foi realizada posteriormente, que a contratação se insere em ações de política pública estruturada, ou que a finalidade pública foi efetivamente atendida. A alegação de "contexto de transição normativa" não dispensa o cumprimento de lei federal. O Art. 20 da LINDB não autoriza presunção de legalidade quando há violação expressa de requisito legal — exige proporcionalidade na análise, não dispensa o requisito.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas

Achado 2 – LEVANTAMENTO DE MERCADO INCOMPLETO (art. 18, § 1º, V)

Situação: O item 6 (Levantamento de Mercado) do Estudo Técnico Preliminar não apresenta análise comparativa de soluções alternativas, pesquisa de práticas adotadas por outras administrações públicas ou justificativa fundamentada para a solução escolhida em relação às demais opções disponíveis no mercado.

Fundamentação legal: Art. 12, § 1º, IV e V do Decreto Municipal nº 7111/2023;

Art. 18, § 1º, V da Lei nº14.133/2021.

Risco: A fragilidade na análise comparativa de soluções compromete a comprovação da vantajosidade e da economicidade da contratação para a Administração, podendo resultar em alocação ineficiente de recursos públicos e dificultando a rastreabilidade das decisões técnicas adotadas.

Recomendação: Ampliar o levantamento de mercado para incluir análise comparativa estruturada de soluções alternativas, com indicação expressa e fundamentada dos motivos técnicos e econômicos que justificam a escolha da opção adotada. Observar e adotar as recomendações contidas no Acórdão nº 4.624/2017 – Tribunal Pleno do TCE/PR, que estabelece critérios para análise de viabilidade técnica e econômica em contratações públicas.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A solução adotada foi construída a partir da experiência prática da Administração Pública em ações de saúde preventiva e de modelos utilizados para ampliação de acesso assistencial, especialmente em contextos de rastreio e diagnóstico precoce.

O serviço de testagem domiciliar associado à análise estatística epidemiológica possuía caráter inovador no contexto municipal e regional à época da contratação, circunstância que limitava objetivamente a existência de referências consolidadas de mercado ou modelos comparativos padronizados para subsidiar análise tradicional entre soluções alternativas.

A pesquisa de mercado e a composição referencial foram realizadas com base nos parâmetros públicos disponíveis naquele momento, especialmente mediante utilização da tabela SIGTAP/SUS como referência técnica de precificação, demonstrando que os servidores responsáveis adotaram parâmetro oficial e metodologia compatível com as ferramentas institucionais disponíveis.

A ausência de formalização mais detalhada da análise comparativa no Estudo Técnico Preliminar configura insuficiência documental de registro, não ausência de análise técnica ou ausência de avaliação de viabilidade da solução escolhida.

Importa destacar que não houve, durante a execução contratual, apontamento conclusivo de sobrepreço, superfaturamento ou demonstração objetiva de incompatibilidade econômica da contratação em relação ao objeto efetivamente executado. A discussão apresentada no apontamento concentra-se predominantemente no nível de formalização documental adotado à época.

O próprio contexto de implementação da Lei nº 14.133/2021, aliado à inexistência de padronização interna consolidada para contratações de natureza inovadora em saúde pública nos exercícios de 2023 e 2024, deve ser considerado na avaliação da conduta administrativa e dos atos praticados pelos servidores responsáveis.

Dessa forma, eventual insuficiência metodológica ou documental deve ser compreendida como oportunidade de aprimoramento dos fluxos internos de planejamento e instrução processual, não como elemento automático de responsabilização individual dos agentes envolvidos.

Trata-se de insuficiência de formalização documental em contratação de objeto inovador e sem referencial comparativo consolidado à época, devendo a análise considerar o contexto administrativo existente, a efetiva execução do objeto e a ausência de demonstração objetiva de sobrepreço ou prejuízo diretamente vinculado à metodologia adotada pelos servidores responsáveis da época 2023 e 2024 do setor de licitação SMS."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que a análise comparativa de soluções alternativas não foi documentada de forma explícita no ETP original, argumentando que a solução era inovadora no contexto municipal e regional, limitando objetivamente a existência de referências consolidadas de mercado. Sustenta que a pesquisa foi realizada com base em parâmetros públicos (SIGTAP/SUS) e que não houve apontamento de sobrepreço ou incompatibilidade econômica durante a execução. Propõe ampliar a pesquisa de mercado em futuras contratações.

O Art. 18, § 1º, V da Lei 14.133/2021 exige "análise comparativa de soluções alternativas" — não é requisito opcional ou dispensável por "inovação". A SMS não apresentou documentação complementar comprovando que levantamento de mercado mais robusto foi realizado. A alegação de que "não havia referências consolidadas" não dispensa a obrigação de

pesquisar e documentar alternativas disponíveis. O Acórdão 4.624/2017 do TCE/PR estabelece que análise de viabilidade técnica e econômica é obrigatória, independentemente da inovação do objeto. A ausência dessa análise compromete a comprovação de vantajosidade e economicidade, particularmente crítica em contratações de serviços inovadores onde o risco de ineficiência é maior.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 3 – ESTIMATIVA DE VALOR SEM MEMÓRIA DE CÁLCULO (art. 18, § 1º, VI)

Situação: O item 7 do Estudo Técnico Preliminar apresenta o valor estimado da contratação, porém sem a anexação das memórias de cálculo e documentos de suporte exigidos pela norma. Os preços unitários referenciais não foram devidamente discriminados e fundamentados, impossibilitando a rastreabilidade das fontes e metodologia de cálculo adotadas.

Fundamentação legal: Art. 12, § 1º, III do Decreto Municipal;

Art. 18, § 1º, VI da Lei nº14.133/2021; Decreto Municipal nº 7111/2023 sobre Pesquisa de Preços (art. 3º).

Risco: A ausência de memória de cálculo e documentação de suporte compromete a verificação da consistência e razoabilidade do valor estimado, criando risco de sobrepreço ou subdimensionamento da contratação. Adicionalmente, a falta de comprovação das fontes de pesquisa de preços fragiliza a defesa da estimativa em eventuais questionamentos e dificulta o controle sobre a alocação eficiente de recursos públicos.

Recomendação: Anexar ao Estudo Técnico Preliminar a pesquisa de preços formalizada conforme o art. 3º do Decreto Municipal nº 7.111/2023, contendo no mínimo 3 (três) fontes distintas, sendo obrigatórias as consultas ao Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e ao Painel de Preços do Governo Federal. A memória de cálculo deve discriminar expressamente os preços unitários, as fontes consultadas, as datas das pesquisas e a metodologia utilizada para a definição do valor estimado. Observar e adotar as recomendações

contidas no Acórdão nº 4.624/2017 – Tribunal Pleno do TCE/PR, que estabelece critérios para fundamentação e comprovação de estimativas de valor em contratações públicas.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A estimativa de valor da contratação foi construída com base em parâmetros técnicos disponíveis à época, utilizando como referência a tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, instrumento público oficial amplamente utilizado como parâmetro de precificação de procedimentos em saúde no âmbito da Administração Pública.

A adoção desse referencial demonstra que os servidores responsáveis atuaram com fundamento em fonte pública verificável e metodologia compatível com as ferramentas institucionais disponíveis naquele momento, inexistindo formação arbitrária de preços.

A inconsistência apontada refere-se à ausência de consolidação integral da memória de cálculo no Estudo Técnico Preliminar, caracterizando insuficiência de formalização documental, e não ausência de critério técnico na composição do valor estimado.

Importa destacar que não houve apontamento conclusivo de sobrepreço, superfaturamento ou demonstração objetiva de incompatibilidade dos valores contratados em relação ao objeto efetivamente executado. O próprio relatório concentra a análise na insuficiência documental da memória de cálculo, e não na comprovação concreta de dano financeiro decorrente da metodologia utilizada.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de adaptação e consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização plenamente estabelecida quanto ao nível de detalhamento técnico exigido nos ETPs e pesquisas de preços para objetos inovadores na área da saúde.

Ressalta-se, ainda, que o processo tramitou pelos setores competentes da Administração, sem apontamentos impeditivos pelos setores técnicos, jurídicos ou administrativos responsáveis pela análise procedimental à época, evidenciando que a metodologia adotada estava inserida na prática administrativa então vigente.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, passando a adotar, nos próximos processos, maior detalhamento da memória de

cálculo e ampliação das fontes de pesquisa, incluindo PNCP e Painel de Preços, como medida de fortalecimento da governança documental.

O apontamento refere-se à insuficiência de formalização da memória de cálculo no ETP, não havendo demonstração objetiva de sobrepreço, superfaturamento ou prejuízo diretamente vinculado à estimativa realizada. A utilização da tabela SIGTAP evidencia adoção de parâmetro técnico oficial."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que a estimativa de valor no ETP não foi acompanhada de memória de cálculo detalhada, argumentando que utilizou a tabela SIGTAP do Ministério da Saúde como parâmetro técnico oficial e que não houve apontamento de sobrepreço ou superfaturamento. Sustenta que a inconsistência refere-se à ausência de consolidação integral da memória no ETP, não à ausência de critério técnico. Propõe, para futuras contratações, maior detalhamento da memória de cálculo e ampliação das fontes de pesquisa. Contudo, o Art. 18, § 1º, VI da Lei 14.133/2021 exige que a estimativa de valor seja "acompanhada de justificativa técnica clara" — não é requisito opcional. A SMS não apresentou documentação complementar comprovando que análise de composição de custos foi realizada ou que o valor total foi derivado de cálculo técnico fundamentado. A alegação de que "SIGTAP é parâmetro oficial" não dispensa a obrigação de memória de cálculo — SIGTAP é tabela de referência para procedimentos clínicos, não para estimativa de valor de contratação de serviços inovadores. Sem memória de cálculo, é impossível validar: (1) se o valor unitário de R$ 75,40 por questionário é razoável; (2) se houve superfaturamento; (3) se o preço está alinhado com o mercado. O Acórdão 4.624/2017 do TCE/PR exige que estimativas sejam fundamentadas em pesquisa de preços com mínimo 3 fontes — a SMS não apresentou essa pesquisa.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 4 – PARCELAMENTO SEM FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA (art. 18, § 1º, VIII)

Situação: O item 9 (Parcelamento) do Estudo Técnico Preliminar encontra-se preenchido com justificativa genérica e superficial, sem avaliação técnica e econômica sobre a

conveniência ou inconveniência do parcelamento do objeto contratado, não demonstrando as razões que fundamentam a escolha entre a contratação unitária ou a divisão em lotes.

Fundamentação legal: Art. 18, § 1º, VIII da Lei nº14.133/2021;

Art. 12, § 1ºdo Decreto Municipal nº 7111/2023.

Risco: A ausência de análise fundamentada sobre o parcelamento cria risco de fracionamento indevido de despesas, potencialmente contornando limites de dispensa ou convite, ou, inversamente, perda de oportunidade de ampliar a competitividade mediante divisão estratégica em lotes. Adicionalmente, compromete a rastreabilidade das decisões técnicas e facilita questionamentos quanto à legalidade e economicidade da escolha adotada.

Recomendação: Elaborar análise fundamentada e documentada sobre a viabilidade técnica e econômica do parcelamento, justificando expressamente a opção adotada (contratação como objeto único ou divisão em lotes). A análise deve considerar:

(i) características técnicas do objeto e sua divisibilidade;

(ii) impacto na competitividade e no número esperado de licitantes;

(iii) viabilidade operacional e de fiscalização;

(iv) economia de escala versus custos administrativos; e

(v) riscos de descontinuidade ou inconsistência de execução. Observar e adotar as recomendações contidas no Acórdão nº 4.624/2017 – Tribunal Pleno do TCE/PR, que estabelece critérios para análise de parcelamento em contratações públicas.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A opção pela contratação unitária do objeto decorreu da natureza integrada do serviço contratado, envolvendo coleta domiciliar de amostras biológicas, aplicação de questionário epidemiológico, análise laboratorial e consolidação estatística dos dados produzidos.

A fragmentação dessas etapas em contratos distintos poderia comprometer a padronização metodológica, a rastreabilidade das informações, a integridade dos dados epidemiológicos e a eficiência operacional da execução assistencial, especialmente

considerando o caráter inovador do modelo adotado pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Embora a justificativa do não parcelamento não tenha sido formalmente detalhada no ETP com o nível de profundidade atualmente recomendado, a decisão administrativa possuía fundamento técnico e operacional compatível com a lógica assistencial do serviço executado.

Importa destacar que não há indícios de fracionamento indevido, direcionamento ou tentativa de burla ao procedimento licitatório. O processo observou tramitação administrativa regular, com submissão aos setores competentes da Administração, inexistindo apontamentos impeditivos à época quanto à modelagem adotada.

A inconsistência apontada refere-se à insuficiência de formalização documental da justificativa no ETP, e não à ausência de motivação técnica para a contratação integrada do objeto.

Os agentes públicos envolvidos atuaram dentro das condições administrativas e normativas existentes naquele período, em contexto de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, inexistindo elementos objetivos que demonstrem dolo, má-fé ou erro grosseiro na definição da solução contratual adotada."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a fragilidade na fundamentação técnica do parcelamento, argumentando que a opção pela contratação unitária decorreu da natureza integrada do serviço (coleta domiciliar, questionário epidemiológico, análise laboratorial e consolidação de dados). Sustenta que fragmentação em contratos distintos comprometeria padronização metodológica, rastreabilidade e eficiência operacional. Alega que a decisão possuía fundamento técnico compatível com a lógica assistencial, embora não tenha sido formalmente detalhada no ETP.

O Art. 18, § 1º, VIII da Lei 14.133/2021 exige "análise fundamentada e documentada sobre a viabilidade técnica e econômica do parcelamento" — não é requisito

opcional. A SMS não apresentou documentação complementar comprovando que essa análise foi realizada à época. A alegação de que "concentração resultou de processo objetivo" não responde à questão central: por que não parcelar em lotes (ex.: coleta vs. análise laboratorial) para ampliar competitividade? A contratação global em lote único não promove competição nem diversificação de fornecedores. O Acórdão 4.624/2017 do TCE/PR exige análise explícita considerando divisibilidade técnica, impacto na competitividade, viabilidade operacional e economia de escala — a SMS não apresentou essa análise

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 5 – AUSÊNCIA DE ANÁLISE DE IMPACTOS AMBIENTAIS (art. 18, § 1º, XII)

Situação: O item 13 (Impactos Ambientais) do Estudo Técnico Preliminar encontra-se preenchido apenas com texto padrão do modelo, sem análise efetiva de sustentabilidade ambiental associada à contratação de serviço de testagem domiciliar. Não há qualquer avaliação dos impactos ambientais decorrentes da execução do objeto, nem indicação de requisitos ou exigências de sustentabilidade a serem incorporados ao Termo de Referência e ao Edital.

Fundamentação legal: Art. 11, IV da Lei nº 14.133/2021;

Art. 18, § 1º, XII da Lei nº14.133/2021;

Art. 4º do Decreto Municipal nº 7111/2023.

Risco: A omissão de análise de impactos ambientais configura descumprimento de requisito legal obrigatório e viola o princípio do desenvolvimento nacional sustentável estabelecido na Lei nº 14.133/2021. Especificamente, para um serviço de testagem domiciliar, a ausência de exigências de sustentabilidade cria risco de:

(i) destino final inadequado de resíduos biológicos (sangue, urina, materiais perfurocortantes);

(ii) não conformidade com normas de biossegurança (RDC ANVISA nº 15/2012 e correlatas);

(iii) falta de rastreabilidade quanto ao descarte de resíduos de saúde; e

(iv) responsabilidade ambiental e sanitária da Administração quanto aos impactos decorrentes da contratação.

Recomendação: Preencher o item 13 com análise fundamentada dos impactos ambientais e sanitários associados à contratação de serviço de testagem domiciliar, considerando:

i) geração, classificação e destino final de resíduos biológicos (sangue, urina, materiais perfurocortantes, embalagens contaminadas);

ii) conformidade com legislação ambiental e de biossegurança (Lei nº 12.305/2010 — Política Nacional de Resíduos Sólidos; RDC ANVISA nº 15/2012 — Biossegurança; Resoluções CONAMA aplicáveis);

iii) transporte seguro de amostras biológicas;

iv) capacidade técnica do contratado para gerenciar resíduos de saúde; e

v) rastreabilidade e certificação de empresas coletoras de resíduos biológicos. Com base nesta análise, indicar expressamente as exigências de sustentabilidade a serem incorporadas ao Termo de Referência e ao Edital, tais como: (a) certificação de biossegurança da empresa contratada; (b) plano de gerenciamento de resíduos de saúde (PGRSS); (c) responsabilidade integral pelo descarte adequado de resíduos biológicos em conformidade com normas ANVISA; (d) rastreabilidade documental de coleta e destinação final; e (e) cláusulas de sanção em caso de não conformidade ambiental ou sanitária.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A ausência de análise formal detalhada dos impactos ambientais e sanitários no ETP configura insuficiência de preenchimento documental, não ausência de observância das normas técnicas aplicáveis durante a execução contratual.

A operacionalização do serviço observou os protocolos sanitários e de biossegurança exigidos para atividades em saúde, especialmente quanto ao manejo, acondicionamento e destinação de resíduos de serviços de saúde, em conformidade com as normas regulatórias vigentes.

Não houve, durante a execução contratual, registro de incidente ambiental, notificação sanitária, autuação de órgão fiscalizador ou demonstração concreta de dano ambiental ou risco sanitário decorrente da contratação.

O apontamento refere-se, portanto, à insuficiência de formalização da análise no instrumento de planejamento, enquanto a execução prática do serviço observou os fluxos operacionais e sanitários exigidos para esse tipo de atividade.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização plenamente estabelecida quanto ao detalhamento ambiental esperado nos Estudos Técnicos Preliminares da área da saúde. O apontamento evidencia insuficiência de formalização documental no ETP, sem demonstração concreta de dano ambiental, risco sanitário ou consequência material decorrente da execução contratual.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, passando a adotar maior detalhamento das análises ambientais e sanitárias em futuros ETPs relacionados a serviços de saúde.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a ausência de análise formal detalhada dos impactos ambientais no ETP, argumentando que configura insuficiência de preenchimento documental, não ausência de observância das normas técnicas durante a execução. Sustenta que a operacionalização observou protocolos sanitários e de biossegurança conforme normas regulatórias, que não houve incidente ambiental ou notificação sanitária, e que o apontamento refere-se à insuficiência de formalização, não a dano ambiental concreto. Propõe adotar maior detalhamento das análises ambientais em futuros ETPs. Contudo, o Art. 18, § 1º, XII da Lei 14.133/2021 exige análise de "impactos ambientais" — não é requisito

opcional ou dispensável por "contexto de transição normativa". A SMS não apresentou documentação comprovando que análise foi realizada posteriormente ou que o Termo de Referência incluiu cláusulas explícitas sobre responsabilidade da contratada pela segregação, acondicionamento e destinação de resíduos biológicos conforme RDC 222/2018 (ANVISA). A alegação de que "não houve incidente ambiental" não valida a ausência de análise prévia — a análise é requisito de planejamento, não apenas de fiscalização. A Lei 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) exige que geradores de resíduos biológicos implementem Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS) — a SMS deveria ter exigido isso no TR.

Conclusão: Achado Parcialmente Procedente. Recomenda-se que futuras contratações de serviços de saúde com coleta de amostras biológicas incluam no TR: (i) responsabilidade da contratada por segregação, acondicionamento e destinação conforme RDC 222/2018; (ii) comprovação de contrato com empresa licenciada para tratamento de resíduos; (iii) procedimentos de biossegurança e proteção ambiental.

Achado 6 – AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DOS ELABORADORES (IN nº 004/2024)

Situação: O Estudo Técnico Preliminar contém apenas a assinatura de servidor do setor de compras da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Adicionalmente, não evidencia revisão pelo Diretor Geral da Secretaria Municipal da saúde, e a aprovação formal e assinatura do Secretário Municipal da Saúde, conforme exigido pelo modelo padrão estabelecido na Instrução Normativa nº 004/2024, Anexo I. O documento encontra-se incompleto quanto aos campos obrigatórios de responsabilidade técnica, revisão e aprovação hierárquica. **Fundamentação legal**: Art. 18, § 1º da Lei nº 14.133/2021 (requisitos do ETP);

Instrução Normativa nº 004/2024, Anexo I – Modelo Padrão de ETP (campo de assinatura obrigatório).

Risco: A ausência de identificação e assinatura dos elaboradores técnicos, do revisor e do aprovador configura nulidade formal do documento e compromete a rastreabilidade de responsabilidades administrativas pelos dados técnicos nele contidos. Especificamente, cria risco de:

(i) questionamento da validade jurídica do ETP como fundamento técnico do procedimento licitatório;

(ii) impossibilidade de responsabilização administrativa dos servidores da Atenção Básica que detêm conhecimento técnico sobre a demanda de saúde preventiva;

(iii) fragilidade na defesa técnica da contratação em caso de questionamentos ou impugnações;

(iv) violação do princípio da transparência e accountability na Administração Pública; (v) risco de que a contratação não reflita adequadamente as necessidades técnicas reais da Atenção Básica; e

(v) potencial vício insanável do processo licitatório decorrente da fragilidade documental e falta de validação técnica formal.

Recomendação: Observar o Estudo Técnico Preliminar com:

i) identificação completa de cada servidor da Atenção Básica elaborador (nome completo, matrícula funcional, cargo/função, unidade de lotação);

ii) assinatura digital de cada elaborador técnico nos campos específicos de responsabilidade técnica;

iii) identificação e assinatura digital do revisor (servidor designado para validação técnica), conforme modelo padrão;

iv) aprovação formal e assinatura digital do Secretário Municipal da Saúde (ou autoridade competente por ele designada) no campo de aprovação hierárquica;

v) data de assinatura de cada responsável; e

vi) conformidade integral com o modelo padrão estabelecido na Instrução Normativa nº 004/2024, Anexo I.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "Verifica-se inconsistência formal na instrução documental do ETP quanto ao preenchimento integral dos campos de identificação, revisão técnica e aprovação hierárquica previstos no modelo padronizado adotado à época.

Entretanto, o documento foi elaborado com participação efetiva dos setores envolvidos na contratação, incluindo setor de compras e tramitação administrativa regular pelos setores competentes da Administração Municipal, inexistindo ausência material de análise técnica ou construção isolada do conteúdo.

A ausência de assinaturas ou validações completas em campos específicos do modelo padrão configura fragilidade de fluxo documental e padronização administrativa, especialmente no contexto de consolidação dos procedimentos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021 nos exercícios de 2023 e 2024.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento realizado pelos órgãos de controle e reconhece fragilidades nos fluxos de supervisão e validação administrativa então vigentes, especialmente no âmbito das atribuições de gestão e controle hierárquico exercidas à época pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Diretoria Geral.

Nesse contexto, destaca-se que competia às instâncias superiores de gestão, especialmente ao então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e ao então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, a função administrativa de supervisão, revisão procedimental e contenção de inconsistências formais nos fluxos processuais, especialmente quanto à conferência e validação documental dos instrumentos preparatórios das contratações. O apontamento refere-se à inconsistência de formalização e validação documental no fluxo do ETP, evidenciando fragilidade administrativa nos mecanismos de supervisão hierárquica então existentes.

A Secretaria Municipal de Saúde informa que adotará reforço nos fluxos internos de conferência, validação e aprovação formal dos instrumentos de planejamento, com definição mais objetiva das responsabilidades hierárquicas e dos mecanismos de controle prévio."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece inconsistência formal na instrução documental do ETP quanto ao preenchimento integral dos campos de identificação, revisão técnica e aprovação hierárquica previstos na IN 004/2024, Anexo I. Sustenta que o documento foi elaborado com participação efetiva dos setores envolvidos e tramitou regularmente pelos setores competentes, que a ausência de assinaturas configura fragilidade de fluxo documental e padronização administrativa no contexto de consolidação dos procedimentos da Lei 14.133/2021, e que competia às instâncias superiores (Secretário Municipal e Diretor Geral) a função de supervisão e validação documental. Propõe formalizar assinaturas em documento complementar e implementar procedimento padronizado.

A IN 004/2024, Anexo I estabelece modelo padrão obrigatório com campos específicos de assinatura — não é requisito opcional ou dispensável por "contexto de consolidação normativa". A SMS não apresentou documentação comprovando que assinaturas foram obtidas posteriormente ou que documento complementar foi formalizado. A alegação de que "competia às instâncias superiores" é reconhecimento de que a falha ocorreu — não justifica a ausência. O Art. 18, § 1º da Lei 14.133/2021 exige que o ETP seja "elaborado por profissional ou equipe multidisciplinar" — a falta de identificação e assinatura dos elaboradores compromete a rastreabilidade de responsabilidades técnicas e a validade jurídica do documento como fundamento do procedimento licitatório.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 7 – AUSÊNCIA DE INDICADORES DE DESEMPENHO E RESULTADOS ESPERADOS (art. 18, § 1º, XI)

Situação: O Estudo Técnico Preliminar não define indicadores de desempenho claros, objetivos e mensuráveis para a avaliação da execução do contrato de testagem domiciliar de doenças pré-existentes, nem especifica os resultados esperados da contratação em termos de benefícios quantificáveis e qualitativos para a Administração Pública e para os Programas de

Saúde Preventiva. Não há evidências de que a performance futura do serviço será adequadamente monitorada, fiscalizada e avaliada durante a vigência contratual.

Fundamentação Legal: Art. 18, §1º, XI da Lei nº 14.133/2021.

Risco: A ausência de indicadores de desempenho e resultados esperados compromete a fiscalização efetiva e objetiva do contrato, dificultando a avaliação da qualidade, eficácia e eficiência dos serviços prestados. Especificamente, cria risco de:

(i) contratação de serviços ineficazes ou de baixa qualidade, sem critérios objetivos para verificação de conformidade;

(ii) manutenção de contratos com desempenho inadequado, por falta de parâmetros de comparação e avaliação;

(iii) impossibilidade de aplicação de sanções contratuais fundamentadas em métricas de desempenho;

(iv) ineficiência na gestão contratual e desperdício de recursos públicos;

(v) comprometimento da efetividade da política pública de saúde preventiva, uma vez que não há como aferir se a contratação atingiu seus objetivos; e

(vi) dificuldade em fundamentar decisões sobre renovação, aditamento ou rescisão do contrato.

Recomendação: Incluir no Estudo Técnico Preliminar e no Termo de Referência a definição estruturada de indicadores de desempenho e resultados esperados, considerando:

(i) Indicadores de Cobertura e Acesso;

(ii) Indicadores de Qualidade Técnica;

(iii) Indicadores de Análise Estatística;

(iv) Indicadores de Satisfação e Impacto;

(v) Indicadores de Conformidade Contratual;

Adicionalmente, definir:

(i) Metas específicas e mensuráveis para cada indicador (ex.: "cobertura mínima de 95% da população-alvo", "prazo máximo de 5 dias úteis para entrega de resultados");

(ii) Frequência de monitoramento (mensal, trimestral, semestral);

(iii) Responsável pelo monitoramento (setor de Atenção Básica, Gestor do Contrato);

(iv) Consequências de não atendimento (aplicação de multas, retenção de pagamentos, rescisão contratual);

(v) Metodologia de cálculo para cada indicador (fórmula clara e objetiva).

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A execução contratual foi acompanhada por meio de parâmetros operacionais e assistenciais efetivamente aplicados durante a vigência do contrato, incluindo verificação de volume de atendimentos realizados, cobertura territorial por bairros, cumprimento de prazos de execução e entrega de relatórios técnicos. Ainda que tais parâmetros não tenham sido formalmente estruturados como indicadores de desempenho no ETP, houve acompanhamento prático da execução contratual e monitoramento da prestação dos serviços pela equipe técnica responsável.

A ausência de formalização específica dos indicadores no instrumento de planejamento caracteriza fragilidade de planejamento documental, não ausência de fiscalização ou inexistência de controle administrativo da execução contratual.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem protocolo institucional padronizado para estruturação formal de indicadores de desempenho em contratações dessa natureza. Os gestores e fiscais designados exerceram o acompanhamento da execução dentro das condições operacionais e administrativas disponíveis à época, utilizando os instrumentos institucionais e empírico existentes no período.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento e reconhece fragilidades nos mecanismos de padronização e validação hierárquica então existentes, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão da gestão superior da época, incluindo o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, cujas funções institucionais compreendiam a revisão administrativa e contenção de inconsistências formais nos processos de contratação.

Como medida de aprimoramento, a Secretaria Municipal de Saúde adotará, nos próximos ETPs e Termos de Referência, estruturação formal de indicadores de desempenho mensuráveis e protocolos de validação prévia dos instrumentos de planejamento."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que o ETP não definiu indicadores de desempenho claros e mensuráveis, argumentando que a execução foi acompanhada por parâmetros operacionais e assistenciais efetivamente aplicados (volume de atendimentos, cobertura territorial, cumprimento de prazos, entrega de relatórios). Sustenta que a ausência de formalização específica caracteriza fragilidade de planejamento documental, não ausência de fiscalização, e que o contexto de consolidação da Lei 14.133/2021 em 2023-2024 justifica a falta de protocolo padronizado. Propõe estruturar indicadores formais em futuras contratações.

O Art. 18, § 1º, XI da Lei 14.133/2021 exige que o ETP defina "indicadores de desempenho e resultados esperados" — não é requisito opcional ou dispensável por "contexto de consolidação normativa". A SMS não apresentou documentação comprovando que indicadores foram definidos posteriormente durante a execução ou que "parâmetros operacionais" foram formalizados com metas, frequência de monitoramento e consequências de não atendimento. A alegação de que houve "acompanhamento prático" sem formalização compromete a rastreabilidade, objetividade e defensibilidade da fiscalização — sem indicadores mensuráveis, é impossível validar se o contrato atingiu seus objetivos ou aplicar sanções fundamentadas em métricas. O Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — essa verificação exige critérios objetivos, não apenas "acompanhamento empírico".

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

2.4 - Conclusão

A análise dos Estudos Técnicos Preliminares (**ETPs**) revelou um nível de fragilidades significativas como o planejamento das contratações, especialmente no que tange à vinculação com o planejamento estratégico e ao Plano Municipal de Saúde, justificativa de quantidades, levantamento de mercado e definição de indicadores de desempenho. Tais deficiências comprometem a economicidade, a eficiência e a efetividade das futuras contratações

A regularização dos achados apontados seria condição essencial para a validade técnica e jurídica do ETP e, consequentemente, para a higidez do processo licitatório. Recomenda-se que na elaboração dos próximos ETP´s sejam revisados e complementados pelas equipes de planejamento sempre antes da elaboração do Termo de Referência e da abertura do certame.

2.5 Recomendações Gerais

1. Revisar e padronizar os modelos de ETP, incorporando todos os requisitos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021.

2. Estabelecer um fluxo de trabalho que garanta a validação do ETP antes da instauração do processo licitatório.

3. Promover treinamentos específicos para as unidades demandantes sobre a importância e a correta elaboração do ETP.

3. EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 009/2023

3.1 Metodologia

A metodologia empregada consistiu na **análise documental** do processo de **Chamamento Público edital nº 009/2023 disponibilizado no endereço eletrônico: https://ecrie.com.br/sistema/conteudos/arquivo/a_61_0_1_11042024164426.pdf**

A análise foi pautada na comparação das disposições do Edital com os critérios legais e regulamentares aplicáveis. Os achados foram estruturados com base em Situação, Fundamentação Legal, Risco e Recomendação.

* A análise do Estudo Técnico Preliminar (ETP) referente a este processo foi realizada no item 2 e não será reexaminada neste relatório.

3.2 Critério de Análise

Os critérios utilizados para a avaliação do **Edital de Chamamento Público nº 009/2023** foram:

- Lei nº 8.666/93: Especialmente os artigos que tratam dos princípios da licitação (art. 3º), habilitação (arts. 27 a 31), vigência e prorrogação (art. 57), fiscalização (art. 67) e sanções (art. 87).
- Natureza do Credenciamento: Observância dos princípios que regem o credenciamento como modalidade de contratação pública, que pressupõe a possibilidade de contratação simultânea de todos os interessados que preencham os requisitos, sem competição entre propostas, e com regras claras de distribuição de demanda.
- Necessidade de justificativas detalhadas e alinhamento com políticas públicas (ex.: SUS para atendimento domiciliar, Plano Municipal de Saúde).
- Boas Práticas de Gestão Pública: Clareza, objetividade, mensurabilidade das condições de execução e pagamento, e governança na fiscalização contratual.

3.3 Achados

3.3.1 - **Conformidades identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)**

Foram identificados os seguintes pontos de conformidade no **Edital de Chamamento Público nº 009/2023**:

- Regras Formais de Participação e Vedações: O edital estabelece claramente os impedimentos para participação, como inidoneidade, falência/dissolução, consórcio/coligadas, vínculo com o Município e descredenciados, conforme itens 4.3.2 a 4.3.6.

- Exigências de Habilitação: Há previsão de documentação para habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista (incluindo CNDT, conforme item 9.3.5), qualificação econômico-financeira (certidão falimentar/recuperação, conforme item 9.4.1) e qualificação técnica (atestados e responsável técnico por laudos, conforme itens 9.5.1, 9.5.2 e 9.5.3), com menções expressas à Lei nº 8.666/93. O item 6.3 reforça que a ausência de qualquer documento implica inabilitação.
- Condições de Protocolo e Identificação: O edital disciplina o horário, local e a forma de identificação dos envelopes, contribuindo para a transparência procedimental.
- Pagamento Vinculado a Regularidade Fiscal e Atesto: O item 16.4 prevê que o pagamento ocorrerá em até 30 dias após o recebimento da nota fiscal e certidões, atestada por comissão de recebimento, com devolução para correção em caso de intercorrência, o que é uma boa prática de controle.
- Previsão de Fiscalização: A minuta contratual, referenciada no edital, menciona o acompanhamento e fiscalização por representante designado, com referência ao art. 67 da Lei nº 8.666/93.
- Previsão de Descredenciamento com Contraditório e Ampla Defesa: O edital prevê hipóteses de descredenciamento e assegura o contraditório e a ampla defesa, inclusive com regra de 3 faltas registradas pela fiscalização, conforme itens 21.1 a 21.6.
- Recursos Administrativos: O item 18 prevê a possibilidade de recursos administrativos, em conformidade com o art. 109 da Lei nº 8.666/93, com limitação a questões de habilitação e documentos do ato de inscrição.

3.3.2 - **Não conformidades e achados críticos**

Achado 8- CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA COM POTENCIAL PARA CONCENTRAÇÃO E DESVIRTUAMENTO DO CREDENCIAMENTO (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 9/2023, no item 2.3.8, prevê a subdivisão da demanda conforme o número de empresas credenciadas e a formação de fila de distribuição de serviços. Contudo, os critérios de distribuição da demanda, conforme item 1.3.7,

incluem "empresa que executou maior número de habitantes testados" e "empresa a mais tempo credenciada", o que potencializa a concentração de serviços em detrimento de uma rotatividade equitativa entre todos os credenciados. Embora o edital mencione que "quem não entrar numa OS vai para o início da fila na próxima", a aplicação prática desses critérios cria incentivos para que determinadas empresas acumulem mais demanda, fragilizando a igualdade de oportunidades.

Fundamentação: Art. 3º da Lei nº 8.666/1993 (Princípios de Isonomia, Impessoalidade e Seleção da Proposta Mais Vantajosa).

Acórdão nº 3.171/2025 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (alerta para risco de "utilização indevida do credenciamento e burla à licitação" quando o objeto fica concentrado em uma única empresa, desvirtuando a finalidade do instituto).

Risco: A aplicação dos critérios de distribuição baseados em "maior número de habitantes testados" e "tempo de credenciamento" cria risco:

(i) concentração progressiva de serviços em poucos credenciados, resultando em desequilíbrio na distribuição de demanda;

(ii) fragilização dos princípios de isonomia e impessoalidade, uma vez que empresas com maior histórico recebem preferência sistemática;

(iii) desvirtuamento da natureza do credenciamento, que deixa de ser um sistema de seleção de fornecedores qualificados e passa a funcionar como uma licitação competitiva encoberta, sem a devida formalidade e transparência;

(iv) de burla à licitação, conforme alerta do Acórdão TCE/PR nº 3.171/2025, na medida em que a demanda fica concentrada em uma ou poucas empresas, comprometendo a efetiva competição;

(v) de questionamentos por parte de credenciados preteridos quanto à equidade de oportunidades; e

(vi) de potencial crítica de órgãos de controle (Ministério Público, Tribunal de Contas, Controle Interno) quanto à conformidade do procedimento com os princípios licitatórios.

Recomendação: Estabelecer critérios de distribuição de demanda nos Editais de Chamamento Público, priorizando um sistema de rodízio objetivo, transparente e equitativo que garanta a efetiva rotatividade entre todos os credenciados, independentemente de histórico de execução ou tempo de credenciamento. Especificamente:

(i) Critério de Distribuição Recomendado;

(ii) Mecanismos de Publicidade e Rastreabilidade;

(iii) Ajustes Editalícios;

(iv) Monitoramento e Controle.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O modelo de distribuição de demanda previsto no Edital nº 009/2023 foi estruturado com base em critérios operacionais e de capacidade de resposta, considerando a natureza assistencial sensível do serviço e a necessidade de garantir continuidade, eficiência e cobertura adequada da ação de saúde preventiva implementada pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Os critérios adotados possuíam finalidade técnica e operacional, especialmente voltada à mitigação de riscos de descontinuidade, atraso de execução e insuficiência de cobertura assistencial, não configurando, por si só, violação ao princípio da isonomia ou restrição indevida à competitividade.

Importa destacar que não há nos autos demonstração concreta de que empresas interessadas tenham sido excluídas, impedidas de participar ou efetivamente prejudicadas pelos critérios estabelecidos no edital. Conforme verificado no caso concreto, apenas uma empresa preencheu os requisitos de habilitação e efetivou o credenciamento para execução do objeto, inexistindo cenário fático de múltiplos prestadores aptos concorrendo simultaneamente pela distribuição da demanda.

Dessa forma, não há elemento concreto que permita afirmar ocorrência de favorecimento indevido, concentração artificial de demanda ou prejuízo concorrencial efetivo decorrente da modelagem adotada.

Também deve ser considerado que o Acórdão nº 3.171/2025 do TCE/PR, mencionado no relatório, possui orientação posterior à elaboração do edital analisado, não sendo juridicamente adequado utilizá-lo como parâmetro retroativo para imputação de responsabilização aos gestores e servidores que atuaram conforme os referenciais normativos e administrativos disponíveis à época.

Os agentes envolvidos na elaboração do edital atuaram dentro das condições técnicas e institucionais existentes naquele momento, em período de consolidação dos procedimentos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem orientação normativa específica então vigente acerca de modelos objetivos de rodízio ou distribuição proporcional em credenciamentos dessa natureza.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e informa que, em futuras contratações com pluralidade de credenciados aptos, adotará mecanismos mais objetivos de distribuição de demanda, reforçando os princípios da transparência, rastreabilidade e padronização administrativa.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que o modelo de distribuição de demanda foi estruturado com base em critérios operacionais e de capacidade de resposta, argumentando que possuía finalidade técnica voltada à mitigação de riscos de descontinuidade, atraso de execução e insuficiência de cobertura assistencial. Sustenta que não há demonstração concreta de que empresas interessadas foram excluídas ou prejudicadas, que apenas uma empresa preencheu os requisitos de habilitação e efetivou o credenciamento, e que não há cenário fático de múltiplos prestadores aptos concorrendo simultaneamente. Alega que o Acórdão 3.171/2025 do TCE/PR é posterior à elaboração do edital e não pode ser utilizado retroativamente. Propõe adotar mecanismos mais objetivos de distribuição em futuras contratações.

Contudo, o Art. 3º da Lei 8.666/1993 exige isonomia e impessoalidade — princípios que não dependem de "múltiplos prestadores aptos" para serem aplicáveis. A SMS não apresentou documentação explicitando como a distribuição de demanda foi realizada na prática, nem justificativa técnica de por que "maior número de habitantes testados" e "tempo de credenciamento" são critérios operacionais apropriados. Esses critérios criam incentivos para concentração progressiva, não para equidade. A alegação de que "apenas uma empresa credenciou-se" não válida a fragilidade dos critérios editalícios — o edital deve estar estruturado para funcionar adequadamente caso múltiplos credenciados se apresentem. O Acórdão 3.171/2025 alerta para risco de "burla à licitação" quando demanda fica concentrada — esse risco existe independentemente de ter ocorrido na prática.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 9 - CLÁUSULA DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO AMBÍGUA E CONTRADITÓRIA COM SUA NATUREZA (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Situação: O item 3.1 do Edital de Chamamento Público nº 9/2023 estabelece que o chamamento "será amplamente divulgado, encerrando na data de abertura da licitação". Esta redação é contraditória com a natureza jurídica do credenciamento, que, diferentemente de uma modalidade licitatória competitiva (Concorrência, Tomada de Preços, Convite), permite o ingresso contínuo de novos interessados durante toda a sua vigência, sem encerramento em uma "data de abertura" específica. A cláusula não especifica:

(i) o prazo total de duração do credenciamento;

(ii) se o ingresso de novos credenciados será de fluxo contínuo ou em períodos específicos;

(iii) as regras para habilitação de novos interessados durante a vigência; e

(iv) as consequências do "encerramento" mencionado.

Fundamentação: Art. 3º da Lei nº 8.666/1993 (Princípios de Publicidade, Isonomia e Clareza);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Clareza e Previsibilidade);

Jurisprudência consolidada sobre credenciamento como procedimento de seleção de fornecedores qualificados com vigência indeterminada ou de longo prazo, permitindo adesões sucessivas.

Risco: A ambiguidade e contradição da cláusula de vigência criam risco:

(i) de restrição indevida ao ingresso de potenciais credenciados após a "data de abertura da licitação", limitando a pluralidade de prestadores de serviço e comprometendo a isonomia;

(ii) de insegurança jurídica quanto aos prazos e condições de adesão ao credenciamento, gerando potencial para questionamentos e impugnações por interessados que se sentirem preteridos ou excluídos;

(iii) de dificuldade na gestão operacional do credenciamento, com incertezas sobre a possibilidade de novos ingressos, afetando a continuidade e efetividade do serviço de testagem domiciliar;

(iv) de vulnerabilidade a ações judiciais (mandado de segurança, ação popular) questionando a validade e a legalidade do procedimento; e

(v) de comprometimento do princípio de publicidade, uma vez que não fica claro quando e como novos interessados podem aderir ao credenciamento.

Recomendação: Estabelecer na cláusula de vigência do contrato, especificando de forma inequívoca:

(i) Prazo de Duração do Credenciamento;

(ii) Regime de Ingresso de Novos Credenciados;

(iii) Procedimento de Habilitação de Novos Interessados;

(iv) Consequências do Encerramento;

(v) Publicidade e Divulgação;

(vi) Ajustes Editalícios Recomendados:

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A redação do item 3.1 do Edital nº 009/2023 apresenta imprecisão terminológica ao utilizar expressão normalmente associada a procedimentos licitatórios competitivos, e não especificamente ao regime jurídico do credenciamento.

Entretanto, o procedimento foi conduzido, na prática, de forma compatível com a natureza jurídica do credenciamento, com divulgação pública, possibilidade de adesão dos interessados e continuidade da habilitação conforme a dinâmica operacional da contratação.

Não há nos autos registro de impugnação administrativa, questionamento judicial, manifestação de interessado prejudicado ou demonstração concreta de restrição à participação decorrente da redação apontada. Também não há evidência de que a cláusula tenha produzido limitação efetiva à competitividade ou favorecimento indevido.

A inconsistência identificada configura falha formal de redação editalícia, sem repercussão material sobre a validade do procedimento ou sobre a execução contratual realizada. O apontamento refere-se à imprecisão terminológica de redação editalícia, sem demonstração concreta de restrição competitiva, prejuízo material ou comprometimento da validade do procedimento, inexistindo elementos objetivos para responsabilização individual dos servidores envolvidos na elabora

Os servidores responsáveis pela elaboração do edital utilizaram terminologia então empregada na prática administrativa vigente, inexistindo demonstração de dolo, direcionamento ou intenção de restringir participação de interessados.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como medida de aprimoramento procedimental e promoverá adequação terminológica dos futuros instrumentos convocatórios, com maior precisão técnica na redação dos dispositivos relacionados ao credenciamento."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece imprecisão terminológica ao utilizar expressão normalmente associada a procedimentos licitatórios competitivos na cláusula de vigência do credenciamento, argumentando que o procedimento foi conduzido na prática de forma compatível com a natureza jurídica do credenciamento, com divulgação pública, possibilidade de adesão de interessados e continuidade de habilitação. Sustenta que não há registro de impugnação administrativa, questionamento judicial, manifestação de interessado prejudicado ou demonstração concreta de restrição à participação. Alega que a inconsistência configura falha formal de redação sem repercussão material e propõe adequação terminológica em futuros instrumentos.

O Art. 3º da Lei 8.666/1993 exige publicidade, isonomia e clareza — a ambiguidade na cláusula de vigência viola esses princípios. A redação "encerrando na data de abertura da licitação" é contraditória com a natureza do credenciamento, que permite ingresso contínuo de novos interessados. A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) novos credenciados puderam aderir após a "data de abertura"; (2) o procedimento de habilitação de novos interessados foi divulgado; (3) a vigência total do credenciamento foi comunicada publicamente. A alegação de que "não há registro de impugnação" não valida a ambiguidade — a falta de contestação não cura a violação do princípio de clareza. A segurança jurídica do instrumento convocatório exige que prazos, condições de adesão e regime de ingresso sejam inequívocos.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas

Achado 10 - POTENCIAL FRAGILIDADE NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA A POLÍTICAS PÚBLICAS PARA "TESTAGEM DOMICILIAR" (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 9/2023 prevê a contratação de serviços de testagem domiciliar de doenças pré-existentes com geração de base de dados e relatórios estatísticos (conforme itens 15.1 a 15.3). Contudo, o edital não detalha de forma robusta a justificativa técnica para a escolha dessa modalidade de atendimento em massa, nem

demonstra sua aderência explícita às políticas públicas de saúde vigentes (Plano Municipal de Saúde, diretrizes do SUS, programas de saúde preventiva).

Fundamentação: Art. 3º da Lei nº 8.666/1993 (Princípios de Vantajosidade, Eficiência e Motivação);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência e Motivação);

Acórdão nº 3.171/2025 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (alerta para risco de "ausência de justificativa detalhada e desalinhamento com as políticas e critérios de atendimento domiciliar do SUS", além de indícios de dimensionamento e precificação questionáveis);

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde — Princípios e Diretrizes do SUS);

Risco: A fragilidade na justificativa e na demonstração de aderência a políticas públicas cria risco de:

(i) inefetividade da ação de saúde pública, caso o modelo de testagem domiciliar não seja o mais adequado, eficiente ou custo-efetivo para a realidade epidemiológica e operacional local;

(ii) desperdício de recursos públicos, se a demanda, a metodologia ou o dimensionamento não estiverem devidamente justificados e alinhados às necessidades reais da população;

(iii) questionamentos externos por órgãos de controle (Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público, Controle Interno), especialmente quanto à economicidade, pertinência e legalidade da contratação;

(iv) potencial impacto na continuidade do programa, caso haja decisão de suspensão ou cancelamento pela Administração ou por ordem judicial;

(v) responsabilizações administrativas de gestores e servidores envolvidos na contratação, em caso de constatação de irregularidades; e

(vi) comprometimento da credibilidade da Administração, caso a população ou órgãos de controle questionem a adequação da modalidade de testagem escolhidas.

Recomendação: Assegurar que a justificativa técnica e a aderência a políticas públicas para a "testagem domiciliar" estejam robustamente documentadas no processo licitatório, especificamente:

(i) Análise Comparativa de Modalidades de Testagem;

(ii) Alinhamento com Políticas Públicas de Saúde;

(iii) Critérios de Elegibilidade e Público-Alvo;

(iv) Justificativa Epidemiológica e de Saúde Pública;

(v) Análise de Custo-Benefício;

(vi) Dimensionamento e Precificação Justificados;

(vii) Ajustes Editalícios Recomendados;

(viii) Monitoramento e Avaliação Contínua.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O modelo de testagem domiciliar foi concebido como estratégia de ampliação de acesso e fortalecimento das ações de saúde preventiva, com foco na identificação precoce de condições crônicas e na produção de dados epidemiológicos destinados a subsidiar o planejamento e a gestão em saúde no Município de Fazenda Rio Grande.

O achado parte de premissa técnica inadequada ao buscar enquadrar o serviço contratado nas diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) regulamentado pelo Ministério da Saúde. O SAD possui natureza assistencial continuada, multiprofissional e voltada a pacientes com critérios clínicos específicos, enquanto o objeto contratado consistia em ação pontual de rastreamento epidemiológico e diagnóstico preventivo, sem relação material com as portarias ministeriais que disciplinam a atenção domiciliar especializada.

Dessa forma, a utilização das normativas do SAD como parâmetro de avaliação da regularidade da contratação não se mostra tecnicamente adequada à natureza do objeto executado.

Embora a estratégia não estivesse expressamente prevista no Plano Municipal de Saúde vigente à época de sua elaboração, deve-se considerar que referido instrumento foi estruturado em momento anterior à implementação da ação analisada, circunstância que naturalmente limita a previsão detalhada de estratégias supervenientes ou inovadoras implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Os instrumentos de planejamento do SUS possuem natureza dinâmica e orientadora, não esgotando todas as possibilidades legítimas de atuação administrativa diante das necessidades identificadas no território. A ausência de previsão literal específica não impede a adoção de estratégias compatíveis com os princípios da universalidade, integralidade e prevenção previstos na Lei nº 8.080/1990.

A iniciativa adotada apresenta aderência material às diretrizes do SUS e às necessidades assistenciais identificadas pela gestão municipal à época, inexistindo demonstração de desvio de finalidade, desconexão com o interesse público ou incompatibilidade material da política pública implementada.

Os gestores e servidores envolvidos atuaram dentro da discricionariedade técnica conferida ao gestor público de saúde para organização das ações e serviços conforme as demandas epidemiológicas locais, não sendo possível confundir ausência de detalhamento formal da justificativa com ausência de interesse.

A fragilidade identificada refere-se à insuficiência de formalização documental da vinculação da estratégia aos instrumentos de planejamento e políticas públicas no processo administrativo, aspecto que a Secretaria Municipal de Saúde acolhe como oportunidade de aprimoramento procedimental para futuras contratações.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece fragilidades na formalização documental da vinculação da estratégia aos instrumentos de planejamento e políticas públicas, argumentando que o modelo de testagem domiciliar foi concebido como estratégia de ampliação de acesso e saúde preventiva. Sustenta que o achado parte de premissa técnica inadequada ao enquadrar o serviço nas diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), que o objeto consistia em ação pontual de rastreamento epidemiológico sem relação material com portarias ministeriais, e que a ausência de previsão literal no Plano Municipal de Saúde não impede adoção de estratégias compatíveis com princípios da Lei 8.080/1990 (universalidade, integralidade, prevenção). Propõe detalhar análise de alinhamento em futuras contratações.

Art. 3º da Lei 8.666/1993 exige motivação clara e demonstração de vantajosidade — não basta que a estratégia seja "compatível com princípios do SUS". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) análise comparativa de modalidades de testagem (por que domiciliar vs. unidades de saúde?); (2) justificativa epidemiológica específica (qual era a demanda de saúde pública que justificava 30.000 exames?); (3) análise de custo-benefício; (4) dimensionamento técnico da demanda. A alegação de que "instrumento foi estruturado em momento anterior" não dispensa a obrigação de demonstrar aderência — a contratação deveria ter sido precedida de análise técnica robusta, não apenas de "discricionariedade técnica". O Acórdão 3.171/2025 do TCE/PR alerta para "ausência de justificativa detalhada e desalinhamento com políticas e critérios de atendimento domiciliar do SUS" — exatamente o que se constata aqui.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 11 - CRITÉRIOS SUBJETIVOS PARA APROVAÇÃO DE ENTREGAS ESSENCIAIS (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 9/2023 condiciona a aceitação das entregas essenciais — especificamente o "Estudo e Levantamento Estatístico" e o "Estudo Analítico de Monitoramento" (previstos no Termo de Referência, itens 15.1 a 15.3) — à

"aprovação" pela Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de descredenciamento, sem detalhar os critérios objetivos, mensuráveis e previamente conhecidos para tal aprovação. O edital não especifica:

(i) formato e estrutura obrigatória dos relatórios;

(ii) conteúdo mínimo exigido;

(iii) indicadores de qualidade e conformidade técnica;

(iv) prazos para correção de não conformidades;

(v) procedimento de avaliação e responsável pela aprovação;

(vi) critérios para rejeição; e

(vii) direito de defesa ou recurso do credenciado.

Fundamentação: Art. 3º da Lei nº 8.666/1993 (Princípios de Julgamento Objetivo, Impessoalidade e Vinculação ao Instrumento Convocatório);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Impessoalidade e Motivação); Jurisprudência consolidada sobre a necessidade de critérios objetivos em procedimentos administrativos que envolvem avaliação de conformidade e aplicação de sanções.

Risco: A ausência de critérios claros e objetivos para a aprovação de entregas essenciais cria risco de:

(i) introdução de subjetividade na avaliação, comprometendo o princípio da impessoalidade e permitindo interpretações divergentes sobre o que constitui uma entrega "aprovada";

(ii) tratamento desigual entre credenciados, na medida em que a mesma entrega pode ser aprovada para um credenciado e rejeitada para outro, sem critérios consistentes;

(iii) dificuldade na aplicação de sanções (inclusive descredenciamento), por falta de parâmetros objetivos para comprovar a não conformidade da entrega e justificar a medida punitiva;

(iv) vulnerabilidade a contestações judiciais (mandado de segurança, ação administrativa) por credenciados que se sentirem prejudicados por avaliações subjetivas ou inconsistentes;

(v) comprometimento da rastreabilidade e accountability, uma vez que não há registro claro dos critérios aplicados em cada avaliação; e

(vi) potencial paralisia operacional, caso credenciados questionem judicialmente a aplicação de sanções e obtenham liminares suspendendo o descredenciamento.

Recomendação: Detalhar de forma clara, objetiva e exaustiva no Edital de Chamamento Público ou em Anexo Técnico específico os critérios de aceite e aprovação das entregas essenciais (Estudo e Levantamento Estatístico, Estudo Analítico de Monitoramento), especificando:

(i) Formato e Estrutura Obrigatória;

(ii) Conteúdo Mínimo Exigido;

(iii) Indicadores de Qualidade e Conformidade Técnica;

(iv) Prazos para Entrega e Correção;

(v) Procedimento de Avaliação; (vi) Direito de Defesa e Recurso;

(vi) Consequências de Não Conformidade;

(vii) Documentação e Rastreabilidade;

(viii) Ajustes Editalícios Recomendados.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A avaliação dos produtos técnicos previstos no Edital nº 009/2023, incluindo estudos estatísticos, relatórios analíticos e produtos de monitoramento epidemiológico, foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde com base em análise técnica compatível com a natureza assistencial e epidemiológica do objeto contratado.

A verificação das entregas considerou parâmetros de conformidade com o objeto, coerência metodológica, completude das informações apresentadas e adequação à finalidade de apoio à gestão e ao monitoramento em saúde pública, especialmente no contexto das ações preventivas implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Embora os critérios de aceite não tenham sido formalizados de maneira detalhada no instrumento convocatório, a ausência dessa previsão específica não implica, por si só, arbitrariedade na fiscalização ou irregularidade material na aprovação dos produtos entregues.

Importa destacar que o relatório não apresenta demonstração objetiva de tratamento desigual entre credenciados, favorecimento indevido, aprovação de produtos tecnicamente inadequados ou prejuízo concreto decorrente da metodologia de avaliação utilizada pela fiscalização contratual.

A análise de produtos técnicos de natureza intelectual, estatística e epidemiológica envolve necessariamente juízo técnico especializado, não sendo compatível, em muitos casos, com modelo exclusivamente vinculado a checklist padronizado ou critérios matemáticos rígidos, sob pena de comprometimento da própria finalidade técnica da contratação.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem protocolo institucional padronizado quanto à formalização de critérios objetivos de aceite para produtos técnicos complexos na área da saúde pública. Os fiscais e servidores responsáveis pela análise das entregas exerceram suas atribuições dentro das condições técnicas e administrativas disponíveis à época, inexistindo orientação institucional prévia mais detalhada acerca da estruturação formal desses critérios no edital e no termo de referência.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidade na fase de planejamento e formalização documental dos critérios de aceite, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão e validação administrativa da gestão superior da época, incluindo o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, responsáveis pelos fluxos hierárquicos de revisão e controle institucional.

Como medida corretiva, a Secretaria passará a adotar, nos futuros instrumentos convocatórios, critérios objetivos e parâmetros formais de aceite para produtos técnicos especializados, reforçando os mecanismos de governança, rastreabilidade e segurança administrativa."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece fragilidade na formalização de critérios objetivos de aceite para produtos técnicos, argumentando que a avaliação foi realizada com base em análise técnica compatível com a natureza assistencial e epidemiológica do objeto. Sustenta que a ausência dessa previsão específica no instrumento convocatório não implica arbitrariedade, que análise de produtos técnicos complexos envolve necessariamente juízo especializado incompatível com checklist padronizado, e que não há demonstração de tratamento desigual ou aprovação de produtos inadequados. Propõe adotar critérios objetivos em futuros instrumentos.

O Art. 3º da Lei 8.666/1993 exige "julgamento objetivo" e "vinculação ao instrumento convocatório" — não é requisito opcional. A SMS não apresentou documentação comprovando que critérios objetivos foram aplicados na aprovação das entregas já realizadas. A alegação de que "análise técnica complexa envolve juízo especializado" não dispensa a obrigação de formalizar critérios prévios — ao contrário, reforça a necessidade de critérios claros para garantir consistência e rastreabilidade. A ausência de critérios editalícios permite aprovações arbitrárias e tratamento desigual entre credenciados. O Art. 37 da CF exige motivação e impessoalidade — sem critérios objetivos, não há como comprovar que a aprovação foi motivada e impessoal. A SMS deveria ter incluído no edital: formato obrigatório dos relatórios, conteúdo mínimo, indicadores de qualidade, prazos para correção, procedimento de avaliação e direito de defesa.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

ACHADO 12 – AUSÊNCIA DE REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS ESPECÍFICOS PARA EMPRESAS DE SAÚDE (art. 30, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 9/2023 não estabelece requisitos sanitários e técnicos específicos e detalhados para as empresas prestadoras de serviços de saúde de testagem domiciliar, limitando-se a exigências genéricas de habilitação jurídica e fiscal. Não há evidências de que a qualificação técnica específica para a área da saúde foi devidamente exigida, tais como:

(i) licenças sanitárias (Autorização de;

(ii) registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

(iii) conformidade com Resoluções da;

(iv) qualificação de recursos humanos (v) capacidade operacional.

Fundamentação Legal: Art. 30 da Lei nº 8.666/1993 (que trata da qualificação técnica);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública - Eficiência e Segurança Jurídica);

RDC 786 de 05/05/2023, alterada pela RDV 978/2025.

Risco: A ausência de requisitos técnicos e sanitários específicos cria risco de:

(i) contratação de empresas sem capacidade técnica e sanitária adequada para prestar serviços de saúde com qualidade e segurança, comprometendo a integridade e confiabilidade dos testes realizados;

(ii) risco à saúde da população, caso sejam utilizadas técnicas inadequadas, equipamentos não calibrados, ou profissionais não qualificados na coleta de amostras biológicas;

(iii) não conformidade com normas de biossegurança e boas práticas, resultando em risco ocupacional para profissionais e população;

(iv) comprometimento da qualidade dos dados coletados, afetando a efetividade da política pública de saúde preventiva;

(v) responsabilidade civil e administrativa da Administração em caso de danos à saúde decorrentes de serviços inadequados;

(vi) questionamentos de órgãos de controle (Ministério Público, Tribunal de Contas, ANVISA) quanto à conformidade com normas sanitárias;

Recomendação: Incluir nos Editais de Chamamento Público futuros requisitos de qualificação técnica e sanitária específicos e detalhados para empresas prestadoras de serviços de saúde, especificamente:

(i) Licenças e Autorizações Sanitárias específicas;

(ii) Registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde);

(iii) Conformidade com Resoluções da ANVISA;

(iv) Qualificação de Recursos Humanos;

(v) Certificações de Qualidade;

(vi) Capacidade Operacional e Infraestrutura;

(vii) Requisitos Adicionais Específicos para objeto licitado.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O achado apresenta inconsistência técnica no enquadramento regulatório do objeto contratado ao aplicar exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais a serviço de testagem rápida executado em ambiente domiciliar e em caráter extramuros.

O serviço contratado possuía natureza operacional distinta da atividade laboratorial tradicional, voltando-se à realização de testagem rápida em campo, com finalidade de rastreamento epidemiológico e ampliação do acesso às ações preventivas de saúde pública implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Dessa forma, exigências relacionadas a estrutura fixa laboratorial, inscrição específica no CNES como laboratório clínico e requisitos regulatórios próprios de estabelecimentos laboratoriais convencionais não podem ser automaticamente transpostos ao modelo operacional efetivamente contratado, sob pena de inadequação técnica do parâmetro utilizado na análise.

Também merece destaque o fato de que a RDC nº 978/2025 da ANVISA, mencionada como fundamento do apontamento, constitui normativa superveniente aos atos administrativos analisados, não vigente à época da formalização da contratação e da análise de habilitação realizada pelos servidores responsáveis.

A utilização de norma publicada em 2025 como parâmetro retroativo de avaliação de condutas administrativas praticadas anteriormente compromete a segurança jurídica e inviabiliza sua utilização como fundamento para responsabilização individual de agentes públicos que atuaram conforme o arcabouço regulatório vigente no período da contratação.

Os servidores responsáveis pela fase de habilitação e fiscalização exigiram da contratada a documentação compatível com a natureza do objeto e com as exigências normativas então aplicáveis, incluindo regularidade fiscal, trabalhista e indicação de

responsável técnico, inexistindo demonstração de omissão deliberada, dolo ou descumprimento consciente de obrigação regulatória vigente à época.

Ainda que o edital não tenha detalhado de maneira exaustiva todos os requisitos sanitários e operacionais relacionados ao serviço, a execução contratual permaneceu submetida às normas sanitárias e de biossegurança aplicáveis às atividades em saúde, independentemente de reprodução integral dessas exigências no instrumento convocatório.

Importa destacar que não há no relatório demonstração concreta de dano sanitário, incidente operacional, risco efetivo à população ou prejuízo material decorrente da modelagem regulatória adotada pela Administração Municipal. O apontamento decorre de enquadramento regulatório inadequado da natureza do objeto contratado e da utilização de normativa superveniente como parâmetro retroativo de análise, inexistindo demonstração concreta de irregularidade material, dano sanitário ou descumprimento deliberado das normas vigentes à época, não havendo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores envolvidos.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades de formalização e especificação técnica no planejamento das contratações realizadas no período de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão administrativa e validação hierárquica então exercidas pela gestão superior da época.

Como medida corretiva, a Secretaria passará a adotar maior detalhamento dos requisitos sanitários, operacionais e regulatórios específicos nos futuros instrumentos convocatórios relacionados a serviços de saúde e testagem."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece fragilidades na formalização e especificação técnica dos requisitos sanitários no edital, argumentando que o serviço de testagem rápida domiciliar possui natureza operacional distinta da atividade laboratorial tradicional, portanto exigências de estrutura fixa laboratorial, inscrição no CNES como laboratório clínico e requisitos próprios de estabelecimentos convencionais não podem

ser automaticamente transpostos. Sustenta que a execução permaneceu submetida às normas sanitárias e de biossegurança aplicáveis, que não há demonstração concreta de dano sanitário ou risco efetivo à população, e que a RDC 978/2025 é normativa superveniente não aplicável retroativamente. Propõe maior detalhamento dos requisitos sanitários em futuros instrumentos.

O Art. 30 da Lei 8.666/1993 exige "qualificação técnica" — não é requisito opcional ou dispensável por "natureza operacional distinta". A SMS não apresentou documentação comprovando que requisitos sanitários específicos foram exigidos durante a habilitação ou que a contratada possuía capacidade técnica adequada para coleta de amostras biológicas. A alegação de que "testagem rápida domiciliar é distinta de laboratório clínico" é verdadeira, mas não dispensa requisitos mínimos: licença sanitária municipal, responsável técnico qualificado, conformidade com normas de biossegurança (RDC 15/2012 ANVISA), capacidade de rastreabilidade de amostras. A SMS não apresentou comprovação de que esses requisitos foram exigidos. A ausência de requisitos sanitários específicos no edital criou risco material de contratação de prestadores sem capacidade técnica adequada para garantir qualidade, segurança e rastreabilidade das amostras coletadas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

ACHADO 13 – DEFICIÊNCIAS NAS CLÁUSULAS DE FISCALIZAÇÃO E MEDIÇÃO DO CONTRATO (art. 67, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 9/2023 e a minuta de contrato a ele vinculada apresentam cláusulas genéricas e insuficientemente detalhadas sobre fiscalização e medição dos serviços, limitando-se a referências vagas. Há evidências de que a fiscalização foi prejudicada pela falta de clareza, resultando em dificuldade na comprovação da efetiva execução dos serviços antes dos pagamentos

Fundamentação Legal: Art. 67 da Lei nº 8.666/1993 (Obrigatoriedade de Acompanhamento e Fiscalização da Execução do Contrato);

Art. 66 da Lei nº 8.666/1993 (Responsabilidade do Gestor do Contrato); Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência, Transparência e Responsabilidade);

Lei nº 8.212/1991 (Plano de Custeio da Seguridade Social — Obrigações Trabalhistas);

Lei nº 8.213/1991 (Plano de Benefícios da Seguridade Social — Comprovação de Regularidade);

Súmula nº 331 do TST (Responsabilidade Subsidiária da Administração por Débitos Trabalhistas).

Risco: A deficiência nas cláusulas de fiscalização e medição cria risco de:

(i) pagamento por serviços não prestados ou prestados com qualidade inferior, comprometendo a integridade do gasto público e gerando prejuízo ao erário;

(ii) ineficácia na gestão contratual, uma vez que não há mecanismos claros para verificar conformidade com obrigações contratuais;

(iii) impossibilidade de aplicação de sanções contratuais fundamentadas em métricas objetivas, permitindo que contratados descumpram obrigações sem consequências;

(iv) responsabilidade civil e administrativa da Administração por pagamentos indevidos;

(v) responsabilidade subsidiária da Administração em ações trabalhistas, caso a contratada não cumpra obrigações trabalhistas e o contrato não contenha cláusulas de verificação de regularidade;

(vi) questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à conformidade da execução e da medição); e

(vii) dificuldade em demonstrar a legalidade e regularidade dos pagamentos realizados**.**

Recomendação: Detalhar de forma clara, objetiva e exaustiva nos próximos Editais de Chamamento Público e nas minutas de contrato os procedimentos de fiscalização, medição e acompanhamento da execução dos serviços de testagem domiciliar, especificando:

(i) Estrutura de Fiscalização e Responsabilidades;

(ii) Procedimentos Operacionais de Fiscalização;

(iii) Indicadores de Qualidade e Desempenho;

(iv) Critérios Objetivos de Medição dos Serviços;

(v) Relatórios de Acompanhamento;

(vi) Vinculação entre Execução Comprovada e Pagamento;

(vii) Verificação de Regularidade Trabalhista e Previdenciária;

(viii) Mecanismos de Controle e Sanções;

(ix) Ajustes Editalícios e Contratuais Recomendados;

(x) Capacitação e Estrutura de Fiscalização.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento deve considerar que a estrutura contratual e as cláusulas de fiscalização foram concebidas no contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, em fase anterior à atual gestão, cabendo posteriormente à Administração a continuidade da execução contratual em observância ao princípio da continuidade do serviço público em saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal.

As eventuais fragilidades relacionadas ao nível de detalhamento das cláusulas contratuais decorrem da modelagem administrativa adotada na fase de planejamento e

elaboração do instrumento contratual, não podendo ser automaticamente transferidas aos fiscais designados para operacionalizar e acompanhar contratos já formalizados.

A fiscalização contratual foi efetivamente exercida pelos servidores responsáveis, mediante acompanhamento operacional da execução, validação de entregas, conferência de relatórios, monitoramento da cobertura assistencial, comunicações formais à contratada e verificação prática dos serviços executados, dentro das condições estruturais e dos instrumentos administrativos disponíveis à época.

Importa destacar que, em serviços de natureza inovadora, descentralizada e com execução territorial ampliada, o acompanhamento contratual frequentemente ocorre por validação técnica de resultados, evidências de execução e amostragem operacional, especialmente diante da limitação de recursos humanos e da inexistência, naquele período, de protocolos internos padronizados específicos para fiscalização desse tipo de objeto.

A simples existência de fragilidade formal ou baixo detalhamento contratual não autoriza, por si só, responsabilização automática dos fiscais que atuaram dentro das condições administrativas e normativas fornecidas pela própria estrutura institucional da época.

Também deve ser considerado que os fiscais designados não receberam protocolo padronizado específico, capacitação técnica estruturada ou diretrizes operacionais formalizadas pelo sistema de controle interno ou da secretaria de administração naquele período, circunstância que evidencia fragilidade institucional de governança e padronização administrativa, e não conduta dolosa ou erro grosseiro individual dos servidores responsáveis pela fiscalização. O apontamento refere-se a fragilidades formais de elaboração contratual e estruturação dos mecanismos de fiscalização, sem demonstração concreta de inexecução contratual ou conduta dolosa dos fiscais responsáveis, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores que exerceram a fiscalização dentro das condições institucionais disponíveis à época.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades estruturais na modelagem contratual e

nos fluxos de supervisão administrativa então existentes nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das atribuições de validação e controle hierárquico exercidas pela gestão superior da época.

Como medida corretiva, serão implementados planos padronizados de fiscalização contratual, solicitação de protocolos operacionais específicos para acompanhamento de serviços de saúde descentralizados e mecanismos formais de validação documental e assistencial junto ao Controle Interno e a Secretaria de Administração."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que deficiências nas cláusulas de fiscalização e medição do contrato decorrem da modelagem administrativa adotada na fase de planejamento anterior à atual gestão e que não podem ser automaticamente transferidas aos fiscais designados. Sustenta que a fiscalização foi efetivamente exercida mediante acompanhamento operacional, validação de entregas, conferência de relatórios e monitoramento da cobertura assistencial, dentro das condições estruturais disponíveis à época. Alega que em serviços inovadores e descentralizados o acompanhamento frequentemente ocorre por validação técnica de resultados e amostragem operacional, que os fiscais não receberam protocolo padronizado ou capacitação estruturada, e que não há demonstração concreta de inexecução contratual. Propõe implementar planos padronizados de fiscalização para futuras contratações.

O Art. 67 da Lei 8.666/1993 exige que "a Administração acompanhará e fiscalizará a execução do contrato" — não é requisito opcional ou dispensável por "inovação do objeto". A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) cláusulas de fiscalização foram detalhadas no contrato; (2) indicadores de qualidade e desempenho foram definidos; (3) critérios objetivos de medição foram estabelecidos; (4) relatórios de acompanhamento foram formalizados; (5) vinculação entre execução comprovada e pagamento foi garantida. A alegação de que "fiscalização foi efetivamente exercida" sem documentação de como foi exercida compromete a rastreabilidade e a defensibilidade dos pagamentos realizados. O Art. 66 exige que o Gestor "acompanhe a execução" — isso exige documentação clara, não apenas "validação técnica de resultados" sem formalização.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

3.4 Conclusão

A análise do **Edital** revelou deficiências significativas nos procedimentos de pesquisa de preços e na definição de requisitos técnicos e sanitários específicos para a área da saúde, bem como na clareza das cláusulas de fiscalização e medição. Tais fragilidades comprometem a economicidade, a eficiência e a segurança jurídica da contratação, com potencial risco à qualidade dos serviços prestados à população.

3.5 Recomendações Gerais

Com base nos achados apresentados, recomenda-se:

1 Revisar e clarificar os critérios de distribuição de demanda para garantir um rodízio objetivo e transparente entre os credenciados, com publicidade das ordens de serviço.

2 Ajustar a cláusula de vigência do credenciamento para definir seu prazo de duração e as regras claras para o ingresso de novos interessados.

3 Assegurar que a justificativa do objeto esteja robustamente documentada no processo, demonstrando sua aderência às políticas públicas de saúde e a análise de custo-benefício.

4 Detalhar os critérios objetivos de aceite e aprovação dos relatórios e estudos no edital ou em anexo técnico.

4. EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2024

4.1 Metodologia

A metodologia empregada consistiu na **análise documental** do processo de **Chamamento Público edital nº 004/2024 disponibilizado no endereço eletrônico: https://transparencia.betha.cloud/#/_c7j-Rm9f1usl8HbuPqJEg==/consulta/70141/detalhe/10:66:2024_151_66**

A análise foi pautada na comparação das disposições do Edital com os critérios legais e regulamentares aplicáveis. Os achados foram estruturados com base em **Situação, Fundamentação Legal, Risco e Recomendação**.

* A análise do Estudo Técnico Preliminar (ETP) referente a este processo foi realizada no item 2 e não será reexaminada neste relatório

4.2 Critérios de análise

Os critérios de análise utilizados para a avaliação do Edital de Chamamento Público nº 004/2024 foram:

- Lei Federal nº 14.133/2021: Especialmente o Art. 79 (procedimento auxiliar de credenciamento) e os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, interesse público, probidade administrativa, igualdade, planejamento, transparência, eficácia, segregação de funções, motivação, vinculação ao edital, julgamento objetivo, segurança jurídica, razoabilidade, proporcionalidade, celeridade, economicidade e desenvolvimento nacional sustentável.
- Regulamentação Consolidada do Município de Fazenda Rio Grande: Com destaque para o Decreto Municipal nº 7319/2024, que regulamenta o procedimento auxiliar de credenciamento no âmbito da Administração Pública Municipal.
- Princípios da clareza, objetividade e transparência: Na elaboração de editais e termos de referência.
- Necessidade de justificativas detalhadas e alinhamento com políticas públicas (ex.: SUS para atendimento domiciliar, Plano Municipal de Saúde).
- Requisitos de publicidade e transparência: Previstos no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

4.3 achados

4.3.1 - Conformidades identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)

Foram identificadas as seguintes conformidades no Edital de Chamamento Público nº 004/2024:

- Previsão de sanções: O Edital prevê a aplicação de sanções administrativas conforme a Lei nº 14.133/2021, garantindo o contraditório e a ampla defesa (Item 1.1.10 do Edital).
- Regras de habilitação: O Edital e seus anexos detalham a documentação necessária para habilitação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, em conformidade com a legislação vigente (Item 4 do Edital e Anexo II).
- Publicação em PNCP: O Edital estabelece a publicação do Chamamento Público e seus anexos no Diário Oficial do Município, no site oficial da Prefeitura e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), promovendo a transparência (Item 1.1.9 do Edital).
- Dotação orçamentária: O Edital faz menção à existência de dotação orçamentária para cobrir as despesas decorrentes da contratação (Item 1.1.11 do Edital).
- Ingresso contínuo: O Edital prevê que o credenciamento será aberto e contínuo, permitindo o ingresso de novos interessados a qualquer tempo, desde que atendam às condições estabelecidas (Item 1.1.3 do Edital e Art. 3º do Decreto Municipal nº 7319/2024).

4.3.2 Não conformidades e achados críticos

Achado 14: INSUFICIÊNCIA NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA TESTAGEM DOMICILIAR (art. 18, I, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 004/2024 apresenta justificativa genérica e insuficientemente detalhada para a modalidade de testagem domiciliar (Item 1.1.6), limitando-se a afirmações vagas sobre "atender à demanda dos Programas de Saúde Preventiva", sem demonstrar de forma clara e fundamentada. O edital não documenta a necessidade epidemiológica ou justificativa técnica que fundamenta a escolha dessa modalidade de atendimento

Fundamentação: Art. 18, inciso I da Lei nº 14.133/2021 (Necessidade de Justificativa Detalhada da Contratação);

Art. 11, inciso IV da Lei nº 14.133/2021 (Princípio do Desenvolvimento Nacional Sustentável e Eficiência); Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência, Motivação e Transparência);

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde — Princípios e Diretrizes do SUS);

Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde relativas a Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e atenção básica;

Plano Municipal de Saúde (instrumento de planejamento obrigatório).

Risco: Risco de desvirtuamento da finalidade do serviço, de ineficiência na aplicação dos recursos públicos, de não atendimento às reais necessidades da população e de contratação de serviços que não se coadunam com as diretrizes e políticas de saúde pública, podendo gerar questionamentos por parte dos órgãos de controle externo.

Recomendação: Apresentar justificativa detalhada e fundamentada para a modalidade de testagem domiciliar, documentada no processo licitatório (ETP, Termo de Referência ou parecer técnico), especificando:

(i) Público-Alvo Específico e Critérios de Elegibilidade;

(ii) Processo de Triagem e Fluxo de Encaminhamento;

(iii) Análise Comparativa de Alternativas de Coleta;

(iv) Aderência às Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde;

(v) Conformidade com Diretrizes do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) do SUS;

(vi) Alinhamento com Plano Municipal de Saúde;

(vii) Necessidade Epidemiológica e Justificativa Técnica;

(viii) Dimensionamento e Demanda Justificados;

(ix) Análise de Sustentabilidade Operacional;

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O apontamento parte de premissa técnica inadequada ao buscar enquadrar o serviço de testagem domiciliar nas diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) regulamentado pelo Ministério da Saúde.

O SAD constitui modalidade assistencial específica, voltada ao cuidado contínuo, multiprofissional e prolongado de pacientes com condições clínicas complexas e critérios próprios de elegibilidade, conforme regulamentação ministerial. O objeto contratado no presente caso possui natureza substancialmente distinta, consistindo em ação pontual de rastreamento epidemiológico, ampliação de acesso ao diagnóstico e vigilância em saúde, sem qualquer característica material de serviço continuado de atenção domiciliar especializada.

Dessa forma, a utilização das normativas aplicáveis ao SAD como parâmetro de aferição da regularidade da contratação representa equívoco técnico de enquadramento, comprometendo a solidez da premissa utilizada no achado e das conclusões dela derivadas.

A estratégia de testagem domiciliar foi concebida no contexto das ações de ampliação da cobertura assistencial e fortalecimento da saúde preventiva implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024, com foco na identificação precoce de agravos e na produção de dados epidemiológicos destinados ao apoio do planejamento em saúde pública.

Embora a iniciativa não estivesse expressamente prevista no Plano Municipal de Saúde vigente à época, deve-se considerar que os instrumentos de planejamento do SUS possuem caráter programático e temporalmente limitado, refletindo ciclos anteriores de gestão e não esgotando todas as possibilidades legítimas de atuação administrativa diante das necessidades supervenientes identificadas no território.

A Lei nº 8.080/1990 e a Constituição Federal conferem ao gestor municipal de saúde competência e discricionariedade técnica para organização das ações e serviços de saúde conforme as demandas epidemiológicas e assistenciais locais, especialmente quando alinhadas aos princípios da universalidade, integralidade, prevenção e ampliação do acesso.

Não há, no relatório, demonstração concreta de desvio de finalidade, incompatibilidade material da ação executada com as diretrizes do SUS ou inexistência de interesse público na política implementada. A fragilidade identificada concentra-se na

insuficiência de formalização e densidade argumentativa da justificativa constante do processo administrativo.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de implementação de estratégias inovadoras no âmbito municipal e de consolidação dos fluxos administrativos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização institucional plenamente estabelecida para formalização detalhada de justificativas técnicas dessa natureza.

Os gestores e servidores envolvidos atuaram dentro das atribuições legais e da discricionariedade técnica conferida pela legislação sanitária e administrativa vigente, inexistindo elementos objetivos que demonstrem dolo, má-fé ou atuação dissociada do interesse público.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e informa que passará a adotar maior detalhamento formal da vinculação entre ações inovadoras em saúde pública e os instrumentos oficiais de planejamento, reforçando a rastreabilidade técnica e documental das futuras contratações."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que o serviço de testagem domiciliar possui natureza substancialmente distinta do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) regulamentado pelo Ministério da Saúde. Sustenta que foi concebido como ação pontual de rastreamento epidemiológico e ampliação de acesso, alinhado aos princípios da Lei 8.080/1990 (universalidade, integralidade, prevenção), que a Lei 8.080/1990 e a CF conferem ao gestor municipal discricionariedade técnica para organização das ações conforme demandas locais, e que não há demonstração concreta de desvio de finalidade ou incompatibilidade material. Propõe detalhar formalização de justificativas em futuras contratações.

O Art. 18, I da Lei 14.133/2021 exige "justificativa detalhada" — não é requisito opcional ou dispensável por "discricionariedade técnica". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) análise epidemiológica que justificava a necessidade de

30.000 exames domiciliares; (2) análise comparativa de alternativas (testagem em unidades de saúde vs. domiciliar); (3) conformidade com diretrizes de atenção básica do SUS; (4) alinhamento com Plano Municipal de Saúde ou políticas públicas estruturadas. A alegação de que "instrumentos de planejamento possuem caráter programático e não esgotam possibilidades" não dispensa a obrigação de demonstrar aderência — a contratação deveria ter sido precedida de análise técnica robusta documentada no ETP ou Termo de Referência. A "discricionariedade técnica" não autoriza contratações sem justificativa fundamentada; ao contrário, exige que a justificativa seja clara, técnica e rastreável.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 15: FRAGILIDADES NAS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA E RISCO DE CONCENTRAÇÃO (art. 79 e art. 5º, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 004/2024 prevê que a distribuição dos serviços será realizada de forma "equitativa" e "observando-se a capacidade técnica e operacional de cada um, bem como a ordem de credenciamento" (Item 1.1.4). Contudo, o edital não detalha mecanismos objetivos, transparentes e operacionalizáveis que garantam efetivamente a rotatividade entre os credenciados e evitem a concentração progressiva de demanda em determinadas empresas. A ausência de regras claras e objetivas pode desvirtuar a natureza do credenciamento, transformando-o em procedimento encoberto de seleção competitiva sem a devida formalidade.

Fundamentação: Art. 79 da Lei nº 14.133/2021 (Credenciamento como Procedimento Auxiliar de Seleção de Fornecedores Qualificados);

Art. 5º da Lei nº 14.133/2021 (Princípios de Impessoalidade, Igualdade e Publicidade);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública);

Decreto Municipal nº 7.319/2024, Art. 7º, inciso V (Exigência de Critérios Objetivos, Impessoais e que Garantam Igualdade de Condições e Rotatividade na Distribuição da Demanda);

Jurisprudência do TCE/PR sobre credenciamento e risco de concentração (conforme Acórdão nº 3.171/2025, referenciado em achados anteriores)

Risco: A fragilidade nas regras de distribuição de demanda cria risco de:

(i) favorecimento indevido de credenciados específicos;

(ii) concentração progressiva de demanda em poucos credenciados, comprometendo a pluralidade de prestadores de serviço e a competitividade do procedimento;

(iii) ineficiência na gestão da demanda, caso a distribuição não seja equilibrada entre credenciados;

(iv) desconformidade com Decreto Municipal nº 7.319/2024, que exige explicitamente critérios objetivos e rotatividade;

(v) questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à conformidade com princípios licitatórios.

Recomendação: Revisar e reformular os Editais de Chamamento Público e os Termos de Referência para incluir mecanismos claros, objetivos e operacionalizáveis de distribuição da demanda que garantam efetivamente a rotatividade entre todos os credenciados, em estrita observância ao Decreto Municipal nº 7.319/2024, Art. 7º, inciso V e aos princípios da Lei nº 14.133/2021, especificando:

(i) Sistema de Distribuição de Demanda: Rodízio Sequencial Estrito, Sistema de Sorteio Periódico ou Sistema de Fila Pública com Avanço Automático;

(ii) Critérios Objetivos para Avaliação de "Capacidade Técnica e Operacional";

(iii) Publicidade e Rastreabilidade da Distribuição;

(iv) Indicadores de Equidade e Monitoramento;

(v) Procedimento de Revisão em Caso de Concentração;

(vi) Sanções por Descumprimento de Regras de Distribuição.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O Edital nº 004/2024 estabeleceu critérios de distribuição de demanda baseados na capacidade técnica e operacional dos credenciados, em conformidade com o art. 7º do Decreto Municipal nº 7.319/2024 e com a necessidade de assegurar continuidade, eficiência e capacidade de resposta na execução dos serviços de saúde contratados.

A ausência de mecanismo expressamente detalhado de rodízio sequencial no instrumento convocatório caracteriza limitação de especificação procedimental, não violação automática ao princípio da isonomia ou ao regime jurídico do credenciamento.

Importa destacar que os critérios de distribuição previstos no edital refletiam a modelagem administrativa originalmente concebida para um modelo inovador de contratação com múltiplos executores e demanda operacional variável, cenário que naturalmente demandava amadurecimento institucional e consolidação dos fluxos administrativos no âmbito da gestão municipal dos exercícios de 2023 e 2024.

Também deve ser considerado que os critérios estabelecidos no edital não poderiam ser alterados unilateralmente na fase executória sem afronta ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, razão pela qual a Administração observou a modelagem originalmente formalizada no procedimento de credenciamento.

Não há nos autos demonstração concreta de direcionamento, favorecimento deliberado, preterição ilegítima de credenciado ou restrição efetiva à participação decorrente da ausência de mecanismo formal de rodízio.

Conforme verificado no caso concreto, a concentração da execução decorreu substancialmente da limitação prática do mercado e do fato de que apenas uma empresa efetivou credenciamento apto à execução do objeto, inexistindo cenário fático de múltiplos prestadores concorrendo simultaneamente pela distribuição da demanda.

Nesse contexto, inexiste parâmetro comparativo concreto que permita concluir pela ocorrência de prejuízo concorrencial material ou distribuição indevida de demanda.

Cumpre ainda observar que o Acórdão nº 3.171/2025 do TCE/PR, mencionado no relatório, possui natureza posterior à elaboração do edital analisado, não sendo juridicamente adequado utilizá-lo como fundamento retroativo para responsabilização de gestores e servidores que atuaram conforme os referenciais normativos e administrativos vigentes à época.

Os agentes responsáveis pela elaboração do edital e condução do procedimento atuaram dentro das condições institucionais disponíveis naquele período, inexistindo orientação normativa consolidada quanto à obrigatoriedade de modelos específicos de rodízio formal para contratações dessa natureza. O apontamento refere-se à limitação de detalhamento do mecanismo de distribuição de demanda em modelo contratual ainda em consolidação administrativa, sem demonstração concreta de favorecimento indevido, restrição competitiva ou prejuízo material decorrente da execução contratual, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização retroativa dos gestores e servidores envolvidos.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece a necessidade de evolução dos mecanismos de distribuição objetiva de demanda em futuros credenciamentos, especialmente em cenários de pluralidade de prestadores habilitados.

Como medida corretiva, os próximos instrumentos convocatórios passarão a prever mecanismos mais objetivos de rotatividade e distribuição proporcional de demanda, em observância às orientações mais recentes do TCE/PR e ao fortalecimento da governança contratual."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece limitação de especificação procedimental na ausência de mecanismo expressamente detalhado de rodízio sequencial, argumentando que os critérios de distribuição baseados em capacidade técnica e operacional refletiam modelagem administrativa inovadora que demandava amadurecimento institucional. Sustenta que critérios não poderiam ser alterados unilateralmente na fase

executória sem afronta ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, que não há demonstração concreta de direcionamento ou favorecimento deliberado, e que a concentração decorreu da limitação prática do mercado — apenas uma empresa efetivou credenciamento apto. Propõe prever mecanismos mais objetivos de rotatividade em futuros instrumentos.

O Art. 79 da Lei 14.133/2021 exige que credenciamento seja "procedimento auxiliar de seleção de fornecedores qualificados" — não é requisito opcional ou dispensável por "inovação do modelo". O Decreto Municipal 7.319/2024, Art. 7º, V exige explicitamente "critérios objetivos, impessoais e que garantam igualdade de condições e rotatividade na distribuição da demanda" — não é orientação, é obrigação. A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) como a distribuição foi realizada na prática; (2) por que "capacidade técnica e operacional" não foi operacionalizada em critérios mensuráveis; (3) como foi garantida a rotatividade entre credenciados. A alegação de que "apenas uma empresa credenciou-se" não válida a fragilidade do edital — o edital deve estar estruturado para funcionar adequadamente caso múltiplos credenciados se apresentem. A ausência de mecanismo de rodízio objetivo (sequencial, sorteio ou fila pública) viola o Decreto Municipal e compromete a rastreabilidade da distribuição.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 16: AUSÊNCIA DE CRITÉRIOS OBJETIVOS NA FORMULAÇÃO DOS PREÇOS (art. 23, § 1º e art. 79, § 2º, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 004/2024 estabelece preço unitário máximo de R$ 152,65 por teste domiciliar (conforme Anexo I — Termo de Referência), incluindo componentes como "aplicação de questionário", "coleta de amostras biológicas" e "análise estatística". Contudo, não há memória de cálculo detalhada e fundamentada que justifique:

(i) o custo individual de cada componente (quanto custa cada atividade isoladamente);

(ii) a necessidade de inclusão de cada componente no valor unitário do teste (por que "análise estatística" é cobrada por teste individual);

(iii) a compatibilidade do preço com o mercado (pesquisa de preços comparativa com empresas similares);

(iv) a essencialidade de cada componente para o objeto da contratação; e

(v) a metodologia de cálculo utilizada para chegar ao valor de R$ 152,65. A ausência de documentação técnica robusta levanta dúvidas sobre a acurácia do preço e cria risco de superfaturamento qualitativo (pagamento por serviços desnecessários ou superestimados).

Fundamentação: Art. 23, § 1º da Lei nº 14.133/2021 (Critérios de Aceitabilidade de Preços — Compatibilidade com o Mercado);

Art. 79, § 2º da Lei nº 14.133/2021 (Compatibilidade de Preços em Credenciamento);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência e Economicidade);

Decreto Municipal nº 7.111/2023 (ou normativos municipais sobre formação de preços);

Jurisprudência consolidada do TCE/PR sobre necessidade de memória de cálculo em formação de preços públicos.

Risco: A ausência de critérios objetivos e documentação detalhada na formulação do preço unitário cria risco de:

(i) superfaturamento qualitativo;

(ii) contratação de serviços com valor acima do mercado;

(iii) ineficiência na aplicação dos recursos públicos;

(iv) questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à compatibilidade e essencialidade dos componentes de preço.

Recomendação: Apresentar memória de cálculo detalhada e fundamentada para a composição do preço unitário máximo, documentada no processo licitatório (Termo de Referência ou parecer técnico).

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A formação do preço estimado de R$ 152,65 por atendimento foi construída com base em parâmetros públicos disponíveis à época da contratação, especialmente mediante utilização da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde como referencial técnico de precificação de procedimentos em saúde.

A adoção da tabela SIGTAP demonstra que os servidores responsáveis pela estimativa buscaram fundamento em parâmetro governamental oficial, verificável e amplamente utilizado na Administração Pública como referência inicial para composição de custos em serviços de saúde, inexistindo formação arbitrária ou desprovida de base técnica.

Sob o aspecto metodológico, o objeto contratado não se restringia à execução isolada de procedimentos ambulatoriais previstos na SIGTAP, mas envolvia modelo integrado de testagem domiciliar e monitoramento epidemiológico, contemplando logística operacional de deslocamento, atuação em campo, coleta descentralizada, consolidação de dados clínicos, estrutura tecnológica, processamento estatístico e geração de informações estratégicas para apoio à gestão em saúde pública.

Nesse contexto, a tabela SIGTAP foi utilizada como referência parcial de composição, sujeita a adequações decorrentes da complexidade operacional e estrutural do modelo executado, circunstância que inviabiliza comparação simplificada ou isolada de componentes específicos do serviço contratado.

A inconsistência identificada pelo relatório concentra-se na ausência de formalização detalhada da memória de cálculo e da metodologia analítica de composição dos custos no processo administrativo, evidenciando fragilidade de instrução documental e estruturação técnica da fase preparatória, especialmente no contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021.

Entretanto, o relatório não apresenta estudo técnico comparativo conclusivo que demonstre incompatibilidade objetiva dos valores contratados com os preços praticados no mercado, tampouco identifica sobrepreço ou superfaturamento.

A ausência de memória de cálculo detalhada, por si só, não constitui prova automática de irregularidade material ou lesão ao patrimônio público, especialmente quando inexistem demonstração objetiva de prejuízo efetivo, nexo causal definido e comprovação técnica de incompatibilidade econômica da contratação.

Importa destacar que os agentes públicos responsáveis pela formação do preço atuaram dentro das condições técnicas e institucionais disponíveis naquele período, utilizando os referenciais oficiais então acessíveis e sem protocolo interno consolidado para composição analítica de custos em contratações inovadoras na área da saúde. O apontamento refere-se à insuficiência de formalização da metodologia de composição de custos e da memória de cálculo no processo administrativo, sem demonstração objetiva de sobrepreço ou superfaturamento. A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro técnico oficial evidencia atuação diligente dos servidores envolvidos, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos agentes que participaram da formação do preço estimado.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades na formalização metodológica da composição de custos e pesquisa de preços durante a gestão administrativa dos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito dos fluxos de validação técnica e supervisão hierárquica da fase preparatória.

Como medida corretiva, serão adotadas, nos futuros processos, memórias de cálculo analíticas detalhadas, utilização de múltiplas fontes de pesquisa de preços, consultas ao PNCP e Painel de Preços, além de metodologia estruturada de composição de custos, em observância às orientações mais recentes dos órgãos de controle.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que a formalização metodológica da composição de custos e memória de cálculo no processo administrativo,

argumentando que o preço de R$ 152,65 foi construído com base em parâmetros públicos da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde como referencial técnico oficial. Sustenta que o objeto contratado envolvia modelo integrado de testagem domiciliar e monitoramento epidemiológico (logística, coleta descentralizada, consolidação de dados, processamento estatístico), inviabilizando comparação simplificada ou isolada de componentes, que o relatório não apresenta estudo técnico comparativo conclusivo demonstrando incompatibilidade objetiva com preços de mercado, e que ausência de memória de cálculo, por si só, não constitui prova automática de irregularidade material sem demonstração de sobrepreço efetivo. Propõe adotar memórias de cálculo analíticas detalhadas em futuras contratações.

O Art. 23, § 1º da Lei 14.133/2021 exige "compatibilidade com o mercado" — não basta utilizar SIGTAP como "referencial parcial". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) decomposição do preço unitário em componentes (quanto custa questionário? coleta? análise estatística?); (2) pesquisa de preços comparativa com empresas similares (mínimo 3 fontes conforme Decreto Municipal 7.111/2023); (3) justificativa técnica de por que "análise estatística" é cobrada por teste individual (normalmente é custo fixo, não variável); (4) compatibilidade com SIGTAP (os exames contratados não foram os efetivamente previstos em SIGTAP). A alegação de que "objeto era integrado e complexo" não dispensa a obrigação de decompor custos — ao contrário, reforça a necessidade de memória de cálculo clara. Sem decomposição, é impossível validar se cada componente é essencial ou se há superfaturamento qualitativo.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 17: FRAGILIDADES NA GOVERNANÇA E CONTROLES DE EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO (art. 117, 119, 120 e 121, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Edital de Chamamento Público nº 004/2024 e o Termo de Referência não detalham suficientemente os critérios objetivos de medição e atesto dos serviços, os procedimentos para aceite de relatórios e estudos resultantes da análise estatística, e a forma de acompanhamento e fiscalização da execução contratual. A ausência de um plano

de fiscalização robusto e detalhado compromete a efetividade do controle sobre a execução e cria risco de pagamentos indevidos e falta de responsabilização do contratado.

Fundamentação: **A**rt. 117 da Lei nº 14.133/2021 (Obrigatoriedade de Fiscalização e Gestão Contratual);

Art. 119 da Lei nº 14.133/2021 (Designação de Fiscal ou Gestor do Contrato);

Art. 120 da Lei nº 14.133/2021 (Deveres do Fiscal/Gestor — Acompanhamento, Verificação de Conformidade, Documentação);

Art. 121 da Lei nº 14.133/2021 (Responsabilidade do Fiscal/Gestor e Ferramentas de Fiscalização);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência, Transparência e Responsabilidade);

Lei nº 8.212/1991 (Plano de Custeio da Seguridade Social — Obrigações Trabalhistas);

Lei nº 8.213/1991 (Plano de Benefícios da Seguridade Social);

Súmula nº 331 do TST (Responsabilidade Subsidiária da Administração por Débitos Trabalhistas).

Risco: A fragilidade na governança e controles de execução e fiscalização cria risco de:

(i) execução inadequada dos serviços,

(ii) pagamentos por serviços não realizados ou em desconformidade, resultando em desperdício de erário e violação do princípio da economicidade;

(iii) falta de controle sobre a qualidade dos dados coletados e relatórios gerados, comprometendo a efetividade da política pública de saúde preventiva;

(iv) ineficácia na aplicação dos recursos públicos;

(v) impossibilidade de aplicar sanções contratuais fundamentadas em métricas objetivas;

(vi) responsabilidade subsidiária da Administração por débitos trabalhistas não pagos pelo contratado;

(vii) questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

(viii) vulnerabilidade a ações judiciais (mandado de segurança, ação popular) questionando a adequação da fiscalização;

Recomendação: Implementar estrutura robusta de governança e controles de execução e fiscalização, documentada no Edital, Termo de Referência e Plano de Fiscalização específico, especificando:

(i) Estrutura de Fiscalização e Responsabilidades;

(ii) Plano de Fiscalização Detalhado;

(iii) Procedimentos Operacionais de Fiscalização;

(iv) Critérios Objetivos de Medição dos Serviços;

(v) Indicadores de Qualidade e Desempenho; (vi) Procedimentos de Aceite de Relatórios e Estudos;

(vi) Mecanismos de Controle de Qualidade de Dados;

(vii) Vinculação entre Execução Comprovada e Pagamento;

(viii) Verificação de Regularidade Trabalhista como Condição para Pagamento;

(ix) Documentação e Rastreabilidade;

(x) Capacitação e Recursos.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A governança contratual relacionada ao objeto analisado deve ser compreendida dentro do contexto administrativo dos

exercícios de 2023 e 2024, período de implementação de modelo inovador de prestação de serviços em saúde, ainda em fase de estruturação operacional, normativa e administrativa no âmbito municipal.

A ausência de detalhamento formal mais robusto dos fluxos de governança, indicadores de desempenho e protocolos específicos de fiscalização caracteriza fragilidade de planejamento e modelagem contratual na fase preparatória dos instrumentos, não podendo ser automaticamente atribuída aos fiscais e gestores posteriormente designados para operacionalizar contratos já formalizados.

Os servidores responsáveis pela fiscalização exerceram acompanhamento da execução contratual com os instrumentos institucionais disponíveis à época, mediante verificações operacionais em campo, validação de entregas, registros de inconformidades, conferência de relatórios e comunicações formais à contratada.

A inexistência, naquele período, de manual padronizado de fiscalização contratual, protocolo estruturado de governança ou orientação técnica consolidada do sistema de controle interno acerca dos procedimentos específicos esperados evidencia limitação institucional dos mecanismos de suporte administrativo então vigentes, especialmente diante da implementação de política pública de natureza inovadora.

Nesse cenário, a ausência de formalização detalhada dos mecanismos de controle não significa inexistência de fiscalização ou ausência de acompanhamento da execução, mas sim adoção de modelo de monitoramento predominantemente centrado na verificação prática da prestação do serviço e da entrega assistencial, realidade comum em fases iniciais de implementação de novas estratégias administrativas e assistenciais.

A fragilidade identificada deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa envolvida no processo, desde a estruturação inicial da demanda, elaboração dos instrumentos, fluxos de validação, fiscalização e suporte técnico aos servidores responsáveis pela execução contratual.

Também deve ser considerado que, à época, inexistiam protocolos internos consolidados, instrumentalização técnica adequada, estrutura padronizada de governança e capacitação específica compatível com a complexidade operacional do modelo implantado, circunstâncias que impactaram diretamente a capacidade administrativa de formalização e acompanhamento contratual.

Além disso, a elevada demanda operacional, o volume de atribuições acumuladas pelos setores técnicos e a limitação estrutural de recursos humanos e administrativos constituem fatores organizacionais relevantes que precisam ser considerados na análise global do processo, devendo tais aspectos ser devidamente ponderados no relatório conclusivo para adequada contextualização das fragilidades identificadas.

Importa destacar que a atual gestão assumiu a continuidade da execução contratual em observância ao princípio da continuidade do serviço público em saúde, promovendo ajustes progressivos de governança, fiscalização e controle dentro das limitações operacionais, administrativas e orçamentárias existentes.

Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias não evidenciadas no caso concreto. A simples existência de fragilidade estrutural nos instrumentos contratuais não autoriza, isoladamente, imputação de responsabilidade individual aos agentes encarregados da fiscalização operacional.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades estruturais na governança contratual existente nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito dos fluxos de supervisão administrativa, planejamento, validação hierárquica e suporte organizacional então vigentes.

Como medida corretiva, serão implementados planos formais de fiscalização, protocolos padronizados de acompanhamento contratual, indicadores objetivos de desempenho, capacitação técnica dos servidores e mecanismos estruturados de governança e controle para

futuras contratações, junto ao Controle interno e Secretaria de Administração, será realizado articulação de instrução e instrumentalização de fiscalização."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece fragilidades estruturais na governança contratual dos exercícios 2023-2024, argumentando que decorrem do contexto de implementação de modelo inovador ainda em fase de estruturação operacional e normativa. Sustenta que a ausência de detalhamento formal não pode ser automaticamente atribuída aos fiscais posteriormente designados, que exerceram acompanhamento com os instrumentos institucionais disponíveis (verificações em campo, validação de entregas, registros de inconformidades, conferência de relatórios), e que a inexistência de manual padronizado, protocolo estruturado e orientação consolidada do controle interno evidencia limitação institucional de suporte administrativo. Alega que fragilidade estrutural não autoriza responsabilização pessoal conforme Art. 28 da LINDB (exige dolo ou erro grosseiro). Propõe implementar planos formais de fiscalização, protocolos padronizados, indicadores objetivos e capacitação técnica em futuras contratações.

O Art. 117, 119, 120 e 121 da Lei 14.133/2021 exigem que a Administração "acompanhe e fiscalize a execução do contrato" — não é requisito opcional ou dispensável por "inovação do modelo". A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) Plano de Fiscalização foi formalizado; (2) Fiscal/Gestor foi designado formalmente com atribuições claras; (3) Critérios objetivos de medição e aceite foram documentados; (4) Procedimentos de verificação de conformidade foram registrados; (5) Regularidade trabalhista foi verificada como condição para pagamento. A alegação de que "verificações em campo" foram realizadas sem documentação compromete a rastreabilidade e a defensibilidade da fiscalização. O Art. 120 exige que o Fiscal "documente a execução" — documentação é requisito obrigatório, não opcional. A ausência de governança formalizada resultou em pagamentos indevidos (conforme achados anteriores sobre empenhos sem execução prévia, quebra de ordem cronológica, etc.).

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 18: INSUFICIÊNCIA NAS CLÁUSULAS DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

Situação: O Edital faz uma menção genérica à observância da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) pelas empresas credenciadas (Item 1.1.8). Contudo, considerando que o objeto envolve a coleta e análise de dados de saúde (dados sensíveis), não há cláusulas específicas no Edital ou no Termo de Credenciamento que detalhem as responsabilidades das partes, as medidas de segurança da informação, os procedimentos para tratamento de incidentes de segurança, a minimização de dados, a base legal para o tratamento e a garantia dos direitos dos titulares, conforme exigido pela LGPD.

Fundamentação: Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), especialmente Art. 6º (princípios do tratamento de dados), Art. 7º (requisitos para o tratamento de dados pessoais), Art. 11 (tratamento de dados pessoais sensíveis), Art. 46 (segurança e sigilo dos dados).

Risco: Risco de vazamento de dados sensíveis, de uso indevido das informações de saúde dos cidadãos, de sanções administrativas e multas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), de danos à imagem da administração pública e de ações judiciais por parte dos titulares dos dados.

Recomendação: Recomenda-se a inclusão de cláusulas específicas no Edital e no Termo de Credenciamento que detalhem as obrigações das empresas credenciadas e do Município em relação à LGPD, incluindo medidas de segurança da informação, procedimentos para tratamento de incidentes, minimização de dados, base legal para o tratamento e garantia dos direitos dos titulares, com foco nos dados sensíveis de saúde.

4.4 Conclusões

Foram identificadas conformidades importantes, como a previsão de sanções, regras de habilitação e publicidade em PNCP. No entanto, foram constatadas não conformidades e achados críticos que demandam atenção e correção por parte da Administração, especialmente no que tange à justificativa da testagem domiciliar, às regras de distribuição de demanda, à composição de preços e aos controles de execução e proteção de dados. Ressalta-se que a análise do Estudo Técnico Preliminar (ETP) foi objeto de documento anexo prévio e, portanto, não integrou o escopo detalhado deste relatório

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A previsão genérica de cláusulas relacionadas à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018) nos instrumentos contratuais analisados deve ser compreendida dentro do contexto de transição normativa e adaptação institucional vivenciado pela Administração Pública Municipal nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das contratações de serviços em saúde envolvendo tratamento de dados sensíveis.

A incorporação de cláusulas específicas, detalhadas e padronizadas sobre tratamento de dados pessoais em contratos administrativos ainda se encontrava em processo de consolidação naquele período, realidade observada de forma ampla em diversos entes públicos municipais, sobretudo em estruturas administrativas sem unidade especializada em proteção de dados ou protocolos internos consolidados de adequação à LGPD.

Embora os instrumentos contratuais não apresentassem detalhamento exaustivo acerca de fluxos de tratamento de dados, responsabilidades operacionais, procedimentos de incidentes ou segurança da informação, a execução do serviço permaneceu submetida às normas legais e éticas já aplicáveis às atividades em saúde pública.

Os serviços executados no âmbito do SUS estão sujeitos, independentemente de previsão contratual específica, às obrigações de sigilo, confidencialidade e proteção de informações sensíveis previstas na Lei nº 8.080/1990, na própria LGPD, nas normativas do Ministério da Saúde e nos códigos de ética profissional das categorias envolvidas.

Importa destacar que não há, no relatório, registro de incidente de segurança da informação, vazamento de dados pessoais, uso indevido de informações sensíveis ou prejuízo concreto aos usuários decorrente da modelagem contratual adotada pela Administração Municipal.

A fragilidade identificada concentra-se na insuficiência de formalização contratual e documental das obrigações específicas relacionadas à proteção de dados pessoais, não na inexistência prática de mecanismos de confidencialidade ou no descumprimento material das obrigações legais de sigilo inerentes aos serviços de saúde.

O apontamento refere-se à insuficiência de detalhamento formal das cláusulas de proteção de dados em contexto de adaptação normativa institucional à LGPD, sem demonstração concreta de incidente de segurança, vazamento de dados, prejuízo aos usuários ou descumprimento material das obrigações de confidencialidade, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores envolvidos na elaboração dos instrumentos contratuais.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de evolução dos mecanismos formais de governança de dados, especialmente no contexto das atribuições de supervisão administrativa e validação hierárquica existentes à época.

Como medida corretiva, os futuros instrumentos contratuais passarão a contemplar cláusulas específicas relacionadas à proteção de dados pessoais, definição de responsabilidades, segurança da informação, tratamento de incidentes, bases legais de tratamento e protocolos operacionais compatíveis com a LGPD e com as diretrizes do setor saúde."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece insuficiência de formalização contratual e documental das obrigações específicas relacionadas à proteção de dados pessoais, argumentando que a incorporação de cláusulas específicas e padronizadas sobre tratamento de dados sensíveis ainda se encontrava em processo de consolidação nos exercícios 2023-2024. Sustenta que a execução permaneceu submetida às normas legais já aplicáveis (Lei 8.080/1990, LGPD, normativas do Ministério da Saúde, códigos de ética profissional), que não há registro de incidente de segurança, vazamento de dados ou prejuízo aos usuários, e que a fragilidade concentra-se na insuficiência de formalização contratual, não na inexistência prática de mecanismos de confidencialidade. Propõe incluir cláusulas específicas de proteção de dados em futuros instrumentos contratuais.

A Lei 13.709/2018 (LGPD), Art. 11 exige que o tratamento de dados sensíveis de saúde seja precedido de "cláusulas específicas" que detalhem responsabilidades, medidas de segurança, procedimentos de incidentes e base legal — não é requisito opcional ou dispensável

por "transição normativa". A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) cláusulas de proteção de dados foram incluídas no Edital ou Termo de Credenciamento; (2) responsabilidades das partes foram formalizadas; (3) medidas de segurança da informação foram especificadas; (4) procedimentos para tratamento de incidentes foram documentados; (5) base legal para o tratamento foi justificada. A alegação de que "execução permaneceu submetida às normas legais" sem documentação contratual compromete a rastreabilidade, a responsabilização e a conformidade com LGPD. A ausência de "incidente registrado" não válida a fragilidade — a LGPD exige conformidade preventiva, não apenas reativa.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

4.5 Recomendações gerais

As recomendações a seguir visam aprimorar os processos de chamamento público, garantindo maior conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e o Decreto Municipal nº 7113/2024, bem como fortalecer os controles internos e a transparência na gestão pública.

- Revisar e clarificar os critérios objetivos para distribuição e rodízio de serviços, especialmente em chamamentos com múltiplos executores, garantindo o registro e a rastreabilidade das decisões.
- Ajustar as cláusulas relativas à vigência, prazo e às regras de ingresso de novos interessados, utilizando linguagem inequívoca e transparente.
- Garantir a definição de critérios objetivos para o aceite/aprovação das entregas e para a medição dos serviços, incluindo a elaboração de checklists e parâmetros verificáveis.
- Prever o tratamento dos riscos e a implementação de controles adequados, incluindo a elaboração de uma matriz de riscos simplificada que aborde, entre outros, os conflitos de interesse e a integridade do processo.
- Inserir clausula condicionando o pagamento à comprovação de quitação das obrigações trabalhistas vencidas relativas ao contrato, mediante a apresentação

5. PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 005/2024

5.1 – Metodologia

No **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 05/2024,** A metodologia adotada consistiu na análise documental detalhada, com base em uma abordagem de auditoria de conformidade e operacional, orientada por riscos. Foram aplicadas técnicas de exame de documentos, confronto de informações e verificação da aderência aos critérios estabelecidos. A identificação dos achados foi pautada na rastreabilidade entre o critério, a evidência e a conclusão, buscando diferenciar não conformidades formais de falhas materiais e avaliar o impacto potencial dos riscos identificados.

5.2 Critérios de Análise

Os critérios utilizados para a realização desta auditoria são:

- Lei nº 8.666/1993 e suas alterações, especialmente o Art. 25, inciso II, que trata da inexigibilidade de licitação por inviabilidade de competição.
- Princípios da Administração Pública, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade e razoabilidade.
- Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP/ISSAI) aplicáveis.

5.3 Achados

5.3.1 - **Conformidades identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)**

Durante a análise do **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 05/2024**, foram identificados os seguintes pontos de conformidade:

- Formalização do Processo: O processo foi devidamente autuado e protocolado, contendo os documentos essenciais para sua instrução.
- Identificação da Contratada: A empresa AGP Saúde Ltda foi claramente identificada com seu CNPJ (42.686.331/0001-77).
- Objeto da Contratação: O objeto da contratação, "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística", está descrito no Termo de Referência, embora com ressalvas a serem detalhadas nas não conformidades.

- Documentos de Habilitação: Foram localizadas certidões de regularidade fiscal (ex.: FGTS, CNDT, Receita Federal) e trabalhista, indicando a regularidade da empresa perante alguns órgãos.
- Previsão de Notificação: O Termo de Referência prevê a obrigação de notificação de positivação dos testes, o que é uma medida sanitária importante.
- Assinatura de Laudos: A exigência de laudos assinados por médico ou biomédico está presente, garantindo a responsabilidade técnica pelos resultados

5.3.2 **Não conformidades e achados críticos**

A análise do **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 05/2024** revelou as seguintes não conformidades e achados críticos:

Achado 19: INADEQUAÇÃO DA JUSTIFICATIVA PARA INEXIGIBILIDADE E INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO — CREDENCIAMENTO ÚNICO (art. 25, II, Lei nº 8.666/93)

Situação: A justificativa apresentada no processo para a contratação por inexigibilidade de licitação, com base no Art. 25, inciso II, da Lei nº 8.666/1993, não demonstra de forma inequívoca, cabal e documentada a inviabilidade de competição para os serviços de "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística". Agravando esta fragilidade, o Edital de Chamamento Público nº 3/2023 resultou no credenciamento de apenas uma empresa, o que levanta suspeita adicional de direcionamento indevido da contratação. O fato de apenas uma empresa ter se credenciado não válida a inexigibilidade, mas sim levanta questões sobre a adequação do processo de divulgação e seleção.

Fundamentação: Art. 25, inciso II da Lei nº 8.666/93;

Art. 3º da Lei nº 8.666/1993 (Princípios de Isonomia, Impessoalidade, Moralidade, Igualdade e Busca da Proposta Mais Vantajosa);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência);

Jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas (TCE/PR, TCU.

Risco: O uso indevido ou inadequadamente justificado da inexigibilidade de licitação, agravado pelo credenciamento único, cria risco de:

(i) Comprometimento de Princípios Fundamentais (isonomia e igualdade, impessoalidade, economicidade, publicidade);

(ii) Risco de Direcionamento e Favorecimento indevido;

(iii) Potencial dano ao erário;

(iv) Vulnerabilidade.

Recomendação: Reavaliar de forma crítica, independente e fundamentada as justificativas para a inexigibilidade de licitação, apresentando elementos concretos e documentados que comprovem cabalmente a inviabilidade de competição, a singularidade do serviço e a notória especialização da contratada, conforme exigido pelo Art. 25, inciso II, da Lei nº 8.666/1993 e pela jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas, especificando:

(i) Análise Crítica da Justificativa Existente;

(ii) Investigação sobre Credenciamento Único;

(iii) Análise Robusta de Singularidade do Serviço;

(iv) Demonstração solida de Notória Especialização;

(v) Análise Rigorosa de Inviabilidade de Competição;

(vi) Pesquisa de Mercado Abrangente;

(vii) Justificativa Robusta e Documentada;

(viii) Controles para Prevenção de Uso Indevido de Inexigibilidade:

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A contratação por inexigibilidade deve ser analisada dentro do contexto administrativo e assistencial dos exercícios de 2023 e 2024, período em que a Administração Municipal buscava implementar modelo inovador de ampliação do acesso às ações de saúde preventiva, combinando testagem

domiciliar, coleta descentralizada de amostras biológicas e consolidação de dados epidemiológicos em formato integrado.

O objeto contratado possuía natureza híbrida entre assistência em saúde e vigilância epidemiológica, não se confundindo com simples prestação laboratorial convencional nem com serviços típicos de atenção domiciliar regulados pelas portarias do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), circunstância que evidencia inadequação técnica da tentativa de enquadramento realizada no relatório de auditoria.

A utilização das normativas do SAD como parâmetro para aferição da regularidade da contratação representa equívoco conceitual relevante, uma vez que o objeto contratado não envolvia cuidado continuado, multiprofissional ou assistência domiciliar complexa, mas sim ação pontual de rastreamento, monitoramento epidemiológico e ampliação de acesso diagnóstico.

À época da formalização do Chamamento Público nº 009/2023, inexistia estrutura consolidada de mercado local para prestação integrada desse tipo específico de serviço, circunstância que fundamentou materialmente a percepção administrativa de inviabilidade prática de competição ampla.

O fato de apenas uma empresa ter efetivamente se credenciado não constitui, isoladamente, indício de direcionamento ou restrição indevida de competitividade, mas evidencia limitação concreta do mercado regional para execução integrada do objeto nas condições operacionais exigidas pela Administração.

Importa destacar que o chamamento público foi regularmente divulgado, permaneceu aberto pelo prazo regulamentar e não houve registro de impugnação, representação, manifestação de impedimento competitivo ou apresentação de documentação por outros interessados aptos à execução do objeto.

A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro inicial de referência de preços demonstra tentativa objetiva de fundamentação técnica da contratação, diante da inexistência

de referência pública específica para modelo operacional de testagem domiciliar integrada com componente estatístico e epidemiológico.

As eventuais fragilidades identificadas concentram-se na insuficiência de densidade documental da justificativa administrativa e na limitação metodológica da modelagem contratual adotada no período, especialmente no âmbito dos fluxos de planejamento e estruturação técnica conduzidos durante os exercícios de 2023 e 2024.

A fragilidade apontada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações institucionais da cadeia administrativa e operacional então existente, e não como conduta dolosa ou direcionamento deliberado por parte dos servidores e gestores envolvidos. O relatório não apresenta demonstração concreta de conluio, fraude, ajuste prévio, superfaturamento ou direcionamento intencional do procedimento, tampouco comprova ocorrência de dolo ou erro grosseiro dos agentes responsáveis pela condução da contratação. Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração objetiva de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias não evidenciadas no caso concreto.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades na formalização das justificativas técnicas e na estruturação metodológica da contratação durante a gestão administrativa dos exercícios de 2023 e 2024, especialmente nos fluxos de planejamento, validação técnica e supervisão hierárquica então vigentes.

Como medida corretiva, futuras contratações dessa natureza passarão a contemplar justificativas técnicas mais densamente estruturadas, pesquisas de mercado ampliadas, formalização analítica da inviabilidade prática de competição e maior robustez documental na instrução dos processos.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS alega que o objeto possuía natureza híbrida entre assistência em saúde e vigilância epidemiológica, não se confundindo com serviços laboratoriais convencionais ou atenção domiciliar regulada. Sustenta que à época

inexistia estrutura consolidada de mercado local para prestação integrada desse tipo específico de serviço, que o chamamento foi regularmente divulgado e permaneceu aberto sem impugnações, que a utilização de SIGTAP demonstra tentativa objetiva de fundamentação técnica, e que o fato de apenas uma empresa se credenciar evidencia limitação concreta do mercado regional, não direcionamento. Alega que não há demonstração de conluio, fraude, ajuste prévio ou dolo. Propõe estruturar justificativas técnicas mais densas e pesquisas de mercado ampliadas em futuras contratações.

O Art. 25, II da Lei 8.666/1993 exige que a inexigibilidade seja justificada por "notória especialização" e "inviabilidade de competição" — não basta alegar "inovação do serviço" ou "falta de fornecedores". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) análise crítica e independente da inviabilidade de competição; (2) pesquisa de mercado abrangente demonstrando que nenhuma outra empresa poderia executar o objeto; (3) demonstração cabal de que o serviço é singular e não divisível; (4) comprovação de notória especialização da contratada (ex.: histórico, certificações, referências). A alegação de que "apenas uma empresa se credenciou" não válida a inexigibilidade — ao contrário, levanta suspeita de direcionamento. A jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas exige que a inexigibilidade seja exceção, não regra, e que a justificativa seja robusta e documentada. A SMS não apresentou essa documentação

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 20: IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA E INDÍCIOS DE SUPERFATURAMENTO QUALITATIVO (art. 6º, IX e art. 7º, § 2º, II, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Termo de Referência (TR) apresenta inconsistências, fragilidades e lacunas que comprometem a clareza do objeto contratual e a economicidade da contratação. Embora o objeto seja formalmente descrito como "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística", o TR detalha uma lista de exames/testes a

serem realizados, mas apresenta os exames constantes na tabela SUS como referência, os quais são realização em laboratórios certificados.

Há indícios concretos de que o componente de "levantamento e análise estatística" possa estar superdimensionado em relação ao custo efetivo das testagens, resultando em potencial superfaturamento qualitativo. A pesquisa de preços realizada não detalha a composição do custo unitário por item/componente, dificultando a verificação da economicidade de cada elemento do serviço, em especial a aplicação do questionário. O TR não estabelece critérios claros de medição e ateste para cada componente, permitindo que pagamentos sejam realizados sem comprovação objetiva de execução de cada elemento.

Fundamentação: Art. 6º, inciso IX da Lei nº 8.666/1993 (Projeto Básico — Elementos Necessários para Avaliação do Custo);

Art. 7º, § 2º, inciso II da Lei nº 8.666/1993 (Orçamento Detalhado — Composição Clara);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência e Economicidade);

Acórdão nº 4.624/2017 — Tribunal Pleno do TCE/PR (Jurisprudência consolidada sobre formação de preços, pesquisa de mercado e composição de orçamentos em contratações públicas);

Risco: A impropriedade no Termo de Referência e a ausência de detalhamento adequado da composição de preços cria risco de:

(i) Superfaturamento Qualitativo;

(ii) Dificuldade na Fiscalização e Medição;

(iii) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) potencial dano ao erário.

Recomendação: Revisar e reformular os Termos de Referência para eliminar inconsistências e fragilidades, detalhando adequadamente a composição do objeto e a

justificativa econômica de cada componente, conforme exigido pelo Art. 6º, IX e Art. 7º, § 2º, II da Lei nº 8.666/1993 e pela jurisprudência consolidada do TCE/PR (especialmente o Acórdão nº 4.624/2017), especificando:

(i) Clareza e Justificativa do Objeto Contratual;

(ii) Análise Crítica do Componente "Levantamento e Análise Estatística";

(iii) Pesquisa de Preços Detalhada e Comparativa;

(iv) Análise de Superfaturamento Qualitativo;

(v) Critérios Claros de Medição e Ateste

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O Termo de Referência elaborado para a contratação analisada descreveu objeto de natureza integrada e multifatorial, não restrito à execução isolada de exames laboratoriais. O serviço contemplava, de forma indissociável, atividades de testagem domiciliar, coleta descentralizada de informações em campo, organização de dados clínicos e produção de análise estatística com finalidade epidemiológica e suporte à gestão em saúde pública.

Nesse contexto, o componente de levantamento e análise estatística não pode ser avaliado isoladamente como item acessório ou adicional injustificado, pois integra a própria lógica operacional e a finalidade pública do modelo assistencial implementado pela gestão municipal.

A análise epidemiológica de dados coletados em larga escala envolve custos próprios de estrutura tecnológica, metodologia estatística, organização de banco de dados, processamento de informações, logística operacional e pessoal técnico especializado, elementos que não se encontram contemplados nos procedimentos individualizados previstos na tabela SIGTAP do SUS.

A utilização da tabela SIGTAP como referência de preços teve finalidade de estabelecer parâmetro público oficial inicial para composição estimativa do custo do serviço,

diante da inexistência, à época, de referência padronizada específica para modelo integrado de testagem domiciliar associado à produção estatística epidemiológica.

Ainda que a memória de cálculo e a decomposição analítica dos custos não tenham sido formalizadas com o nível de detalhamento atualmente recomendado pelos órgãos de controle, a adoção de parâmetro oficial verificável demonstra tentativa objetiva de fundamentação técnica da contratação, afastando hipótese de composição arbitrária, direcionamento deliberado ou superdimensionamento intencional do objeto.

O relatório menciona “indícios de superfaturamento qualitativo”, contudo não apresenta estudo comparativo de mercado apto a demonstrar qual seria o valor adequado para o serviço integrado contratado, tampouco quantifica eventual sobrepreço, identifica pagamento indevido específico ou comprova incompatibilidade objetiva entre os valores contratados e o modelo operacional efetivamente executado.

Também deve ser considerado que os servidores responsáveis pela elaboração do Termo de Referência atuaram dentro das condições técnicas e institucionais disponíveis à época, em contexto de implementação de modelo inovador de serviço em saúde pública sem precedente padronizado no âmbito municipal e regional.

A fragilidade identificada deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, especialmente quanto à insuficiente instrumentalização técnica dos setores administrativos para composição analítica de custos em contratações inovadoras na área da saúde durante os exercícios de 2023 e 2024. Não havia, naquele período, metodologia interna consolidada, protocolo institucional específico ou estrutura técnica padronizada para precificação de serviços híbridos envolvendo assistência, logística territorial e inteligência epidemiológica integrada.

O apontamento refere-se à insuficiência de formalização metodológica da composição do objeto e dos custos estimados em contratação de natureza inovadora e integrada, sem demonstração concreta de superfaturamento. A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro público oficial evidencia tentativa objetiva de fundamentação técnica, inexistindo

elementos suficientes para responsabilização individual dos gestores e servidores envolvidos na elaboração do Termo de Referência.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades de formalização na instrução processual, especialmente na decomposição analítica dos custos e na justificativa econômica detalhada dos componentes do objeto contratado.

Como medida corretiva, futuros Termos de Referência passarão a contemplar memória de cálculo estruturada, detalhamento técnico dos componentes de custo, metodologia formal de composição de preços e justificativas econômicas individualizadas para cada elemento integrante do objeto."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que o objeto era de natureza integrada e multifatorial (testagem domiciliar, coleta descentralizada, organização de dados, análise estatística epidemiológica). Sustenta que o componente de levantamento e análise estatística integra a lógica operacional e finalidade pública do modelo, que envolve custos próprios de estrutura tecnológica, metodologia estatística, banco de dados e pessoal especializado não contemplados em SIGTAP, que a utilização de SIGTAP foi parâmetro público oficial inicial diante da inexistência de referência padronizada específica, e que o relatório não apresenta estudo comparativo de mercado demonstrando qual seria o valor adequado ou quantificando eventual sobrepreço. Propõe estruturar memória de cálculo e detalhamento técnico em futuros TRs.

O Art. 6º, IX e Art. 7º, § 2º, II da Lei 8.666/1993 exigem que o Projeto Básico/TR apresente "orçamento detalhado com composição clara" — não basta alegar "modelo integrado". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) decomposição do custo unitário de R$ 152,65 em componentes (quanto custa questionário? coleta? análise estatística?); (2) pesquisa de preços comparativa com empresas similares executando serviços integrados; (3) justificativa econômica de por que "análise estatística" é cobrada por teste individual (normalmente é custo fixo, não variável); (4) comprovação de que os valores contratados correspondem aos serviços efetivamente executados. A alegação de que "não há estudo

comparativo no relatório" inverte o ônus — a SMS deveria ter apresentado memória de cálculo no TR, não apenas na defesa. O Acórdão 4.624/2017 do TCE/PR exige decomposição clara de custos — a SMS não apresentou.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 21: FRAGILIDADES NOS REQUISITOS SANITÁRIOS E DE HABILITAÇÃO TÉCNICA DA CONTRATADA COM RISCO À QUALIDADE, SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE LEGAL

Situação: Durante a análise da documentação de habilitação e qualificação técnica da empresa AGP Saúde Ltda no processo de inexigibilidade nº 5/2024, constatou-se ausência crítica de comprovação de requisitos sanitários e de habilitação técnica específicos para a prestação de serviços de saúde, comprometendo a conformidade com exigências legais e regulatórias. Especificamente:

(i) Ausência de licença sanitária específica: Não há evidência clara da apresentação de licença sanitária específica para o tipo de serviço (testagem domiciliar com coleta de amostras biológicas), conforme exigido pela RDC nº 786/2023 (ANVISA);

(ii) Ausência de comprovação de inscrição em conselho profissional: Não há comprovação de inscrição em conselho profissional específico (COREN, CRBM, CRF, etc.) para os profissionais responsáveis pela execução dos exames/testagens;

(iii) Ausência de atestado de capacidade técnica: Não há apresentação de atestado de capacidade técnica comprovando experiência anterior da contratada em serviços similares de testagem domiciliar;

(iv) Ausência de alvará de funcionamento: Não há comprovação de alvará de funcionamento específico para atividades de coleta e análise de amostras biológicas;

(v) Ausência de registro no CNES: Não há comprovação de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), quando aplicável;

(vi) Documentação incompleta no processo: O volume analisado contém apenas certidões de regularidade fiscal e trabalhista, mas não contém documentação sanitária e técnica específica exigida para contratação de empresa prestadora de serviços de saúde;

(vii) Risco de execução por empresa não qualificada: A contratação sem validação de requisitos sanitários e técnicos cria risco de que a empresa execute serviços sem a devida qualificação, comprometendo qualidade, segurança e conformidade regulatória.

Fundamentação: Lei nº 8.666/1993: (a) Art. 30, incisos I, (b

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Estabelece requisitos para laboratórios clínicos e serviços de coleta de amostras biológicas, incluindo: (a) Licença sanitária específica para atividades de coleta e análise de amostras; (b) Profissionais habilitados e registrados em conselhos profissionais; (c) Procedimentos de coleta conforme protocolos de biossegurança; (d) Rastreabilidade de amostras e resultados;

RDC nº 978/2025 (ANVISA) — Requisitos Atualizados: Estabelece requisitos atualizados para laboratórios clínicos, incluindo: (a) Licença sanitária específica; (b) Alvará de funcionamento;(c) Registro no CNES (quando aplicável); (d) Profissionais habilitados com registro ativo em conselho profissional; (e) Atestado de capacidade técnica para serviços similares;

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 11, inciso I: Exigência de princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, integridade, probidade, confiabilidade, bom senso, equidade e sustentabilidade; (b) Art. 30: Estabelece requisitos de habilitação técnica e qualificação;

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exigência de que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos e requisitos de segurança e qualidade;

Risco: A ausência de comprovação de requisitos sanitários e de habilitação técnica cria risco:

(i) Risco de Qualidade e Segurança dos Serviços: (a) Execução de serviços por empresa não qualificada, comprometendo qualidade e segurança; (b) Potencial risco à saúde dos munícipes, resultante (c) coleta inadequada, processamento incorreto ou falta de biossegurança;

(ii) De Conformidade Regulatória: (a) Não conformidade com RDC nº 786/2023 (ANVISA), que exige licença sanitária específica; (b) Não conformidade com RDC nº 978/2025 (ANVISA), que estabelece requisitos atualizados; (c) Não conformidade com Lei nº 8.080/1990, que exigência execução conforme protocolos; (d) Potencial ação de órgãos reguladores (ANVISA, Secretaria de Saúde do Estado, Ministério da Saúde);

(iii) De Conformidade Contratual: Descumprimento de Art. 30 da Lei nº 8.666/1993, que exige atestados de capacidade técnica; (b) Responsabilidade administrativa de gestores por falta de validação de requisitos sanitários;

(iv) À Saúde Pública: Risco à saúde dos munícipes, resultante de coleta inadequada ou falta de biossegurança;

Recomendação: Implementar procedimento formal de validação de requisitos sanitários para habilitação técnica para toda contratação de serviços de saúde, com exigência de documentação completa conforme RDC nº 978/2025 e Lei nº 8.666/1993.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O apontamento constante no relatório parte de enquadramento técnico regulatório inadequado ao aplicar exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais a serviço de testagem rápida executado em

campo e em ambiente domiciliar, tratando como equivalentes atividades que possuem natureza operacional, sanitária e regulatória distintas.

O objeto contratado não consistia na operação de estabelecimento laboratorial fixo destinado à realização ampla de análises clínicas, mas sim em estratégia de testagem rápida descentralizada, vinculada a ações de rastreamento, vigilância epidemiológica e ampliação de acesso à saúde preventiva em território municipal.

Dessa forma, a aplicação automática de requisitos específicos voltados a laboratórios clínicos estruturados, tais como exigências típicas de licenciamento laboratorial permanente, enquadramento CNES específico ou requisitos regulatórios próprios de estabelecimentos laboratoriais fixos, não pode ocorrer de maneira indistinta sem observância da natureza concreta da atividade executada.

A análise da auditoria também apresenta inconsistência temporal relevante ao utilizar como fundamento a RDC nº 978/2025 da ANVISA, normativa publicada posteriormente à formalização dos contratos analisados. A aplicação retroativa de norma posterior para avaliação de atos administrativos praticados nos exercícios de 2023 e 2024 afronta diretamente os princípios da segurança jurídica, da razoabilidade administrativa e da vedação à retroatividade sancionatória.

Os servidores responsáveis pela análise da habilitação técnica da empresa contratada procederam conforme a regulamentação e os parâmetros institucionais disponíveis à época, exigindo a documentação compatível com a natureza do serviço então compreendida pela Administração Municipal.

Consta nos autos comprovação de regularidade fiscal, regularidade trabalhista e indicação de responsável técnico, evidenciando que houve observância mínima de controle técnico e sanitário no processo de habilitação, ainda que sem sistematização documental mais aprofundada ou suporte técnico especializado específico na modelagem administrativa do objeto.

Deve-se considerar, ainda, que a Administração Municipal, naquele período, não dispunha de protocolos consolidados, matriz padronizada de validação regulatória ou suporte técnico especializado estruturado para análise sanitária de modelos híbridos de contratação em saúde fora da lógica tradicional laboratorial.

A fragilidade identificada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações institucionais relacionadas à cadeia administrativa, aos fluxos de validação técnica e à insuficiente instrumentalização dos setores envolvidos, e não como conduta dolosa, negligente ou tecnicamente temerária dos servidores responsáveis pela instrução do processo.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de fortalecimento dos mecanismos formais de validação regulatória e definição de requisitos sanitários específicos em futuras contratações de serviços de saúde com características inovadoras ou descentralizadas.

Como medida corretiva, futuros editais e instrumentos convocatórios passarão a contemplar detalhamento técnico mais robusto acerca dos requisitos sanitários aplicáveis à natureza específica de cada objeto, observando as normativas vigentes, critérios regulatórios atualizados e validação técnica prévia junto aos setores competentes.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece necessidade de fortalecimento dos mecanismos formais de validação regulatória, argumentando que o objeto era testagem rápida descentralizada em campo/domicílio, não operação de laboratório clínico fixo, portanto exigências de licenciamento laboratorial permanente, enquadramento CNES específico e requisitos próprios de estabelecimentos laboratoriais fixos não podem ser aplicadas automaticamente. Sustenta que a aplicação da RDC 978/2025 é retroativa (publicada após 2023-2024) e afrontaria segurança jurídica, que a Administração exigiu regularidade fiscal, trabalhista e indicação de responsável técnico conforme parâmetros institucionais disponíveis à época, e que inexistiam protocolos consolidados, matriz padronizada de validação regulatória ou suporte técnico especializado para análise sanitária de modelos híbridos. Propõe detalhar requisitos sanitários em futuros editais.

A Lei 8.666/1993, Art. 30 exige "atestados de capacidade técnica" — não é requisito opcional ou dispensável por "inovação do modelo". A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) requisitos sanitários foram definidos no edital ou TR conforme normas vigentes à época (RDC 786/2023 já estava em vigor); (2) licença sanitária foi exigida e comprovada; (3) profissionais responsáveis possuem registro ativo em conselho profissional; (4) atestado de capacidade técnica foi solicitado e apresentado; (5) alvará de funcionamento foi validado. A alegação de que "testagem rápida é distinta de laboratório clínico" é verdadeira, mas não dispensa requisitos mínimos de biossegurança, qualificação profissional e conformidade regulatória. A RDC 786/2023 (vigente à época) exige licença sanitária específica para coleta de amostras biológicas — a SMS deveria ter exigido isso no edital, não apenas "responsável técnico" genérico.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Conclusões

A auditoria do **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 05/2024** revelou que, embora o processo apresente algumas conformidades formais, existem não conformidades e achados críticos significativos que comprometem a legalidade, a economicidade e a transparência da contratação. As principais fragilidades identificadas referem-se à inadequada justificativa da inviabilidade de competição, impropriedades no Termo de Referência com indícios de superfaturamento qualitativo e fragilidades nos requisitos de habilitação técnica e sanitária da contratada.

Essas não conformidades expõem a Administração Municipal a riscos de questionamentos por parte dos órgãos de controle externo, potenciais danos ao erário, comprometimento da qualidade dos serviços prestados e riscos à saúde e privacidade dos munícipes.

5.4 **– Recomendações gerais:**

Com base nos achados de auditoria, são apresentadas as seguintes recomendações à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Fazenda Rio Grande/PR:

- Reavaliar a justificativa para a inexigibilidade, apresentando elementos concretos que comprovem a inviabilidade de competição, a singularidade do serviço e a notória especialização da contratada, conforme exigido pelo Art. 25, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.
- Caso a inviabilidade de competição não seja cabalmente demonstrada, considerar a realização de processo licitatório adequado para a contratação dos serviços, buscando a ampla competitividade.
- Revisar o Termo de Referência para detalhar a metodologia e a relevância do "levantamento e análise estatística", justificando sua inclusão e seu peso na composição do preço unitário.
- Realizar pesquisa de preços, com detalhamento da composição do custo unitário por item a fim de assegurar a economicidade da contratação.
- Estabelecer critérios claros de medição e ateste para cada componente do serviço, garantindo que os pagamentos correspondam estritamente aos serviços efetivamente prestados e comprovados.
- Exigir da contratada a apresentação imediata e comprobatória de todos os requisitos sanitários e de habilitação técnica, incluindo licença sanitária, alvará de funcionamento e comprovação de registro e capacidade técnica do responsável técnico junto ao conselho profissional competente.
- Incluindo todas as cláusulas essenciais previstas no Art. 55 da Lei nº 8.666/1993, bem como cláusulas específicas de proteção de dados (LGPD).
- Demonstrar o alinhamento da contratação com as políticas públicas de saúde existentes, especialmente as relacionadas à atenção domiciliar do SUS, ou justificar a necessidade de uma abordagem complementar.
- Definir indicadores de desempenho claros, cronograma de entrega de relatórios e laudos, e mecanismos de validação dos dados coletados, incluindo um protocolo de segurança e uso dos dados dos munícipes.

6. PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 066/2024

6.1 – Metodologia

No **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 066/2024,** A metodologia adotada consistiu na análise documental detalhada, com base em uma abordagem de auditoria de conformidade e operacional, orientada por riscos. Foram aplicadas técnicas de exame de documentos, confronto de informações e verificação da aderência aos critérios estabelecidos. A identificação dos achados foi pautada na rastreabilidade entre o critério, a evidência e a conclusão, buscando diferenciar não conformidades formais de falhas materiais e avaliar o impacto potencial dos riscos identificados.

6.2 Critérios de análise

Os critérios utilizados para a análise e avaliação do **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 66/2024** foram os seguintes:

- Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), em especial os artigos referentes à inexigibilidade de licitação (Art. 74), à fase preparatória e à gestão contratual.
- Regulamentação Consolidada do Município de Fazenda Rio Grande, que complementa e detalha a aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito municipal.
- Princípios da Administração Pública, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo.
- Normas Sanitárias e Técnicas aplicáveis à prestação de serviços de saúde, incluindo requisitos para responsável técnico, rastreabilidade, acondicionamento, coleta, segurança do paciente e sigilo de dados (LGPD
- Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP/ISSAI) aplicáveis.

6.3 Achados

6.3.1 Conformidades Identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)

- Publicação do Contrato no PNCP: O contrato nº 246/2024, decorrente da Inexigibilidade nº 66/2024, foi devidamente publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme exigência do Art. 94 da Lei nº 14.133/2021.
- Previsão de Fiscalização Contratual: As cláusulas contratuais preveem a designação de um fiscal do contrato, com atribuições claras para acompanhar a execução e atestar a conformidade dos serviços prestados, em alinhamento com o Art. 117 da Lei nº 14.133/2021.
- Cláusula de Sigilo e Proteção de Dados (LGPD): O contrato inclui cláusulas que abordam a proteção de dados pessoais e o sigilo das informações, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e o Art. 137, § 3º, da Lei nº 14.133/2021.
- Definição de Foro: O contrato estabelece o foro da Comarca de Fazenda Rio Grande para dirimir eventuais litígios, o que está em consonância com a legislação aplicável.

6.3.2 Não Conformidades e Achados Críticos

Achado 22: UTILIZAÇÃO DA MODALIDADE DE INEXIGIBILIDADE SEM JUSTIFICATIVA ROBUSTA DA INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO (art. 74, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O processo de inexigibilidade nº 66/2024 (protocolo 69982/2024) não apresenta justificativa suficientemente detalhada, robusta e documentada que demonstre cabalmente a inviabilidade de competição para a contratação dos serviços de saúde de testagem domiciliar, conforme exigido pelo Art. 74, caput, inciso I, da Lei nº 14.133/2021. A justificativa apresentada baseia-se em aspectos genéricos e insuficientemente fundamentados, tais como:

(i) especialidade dos serviços;

(ii) Capacidade técnica da empresa;

(iii) experiência anterior.

Agravando esta fragilidade, o Edital de Chamamento Público nº 4/2024 resultou no credenciamento de apenas uma empresa, o que levanta suspeita adicional de direcionamento indevido e sugere que o processo de divulgação e seleção pode não ter sido adequado para atrair múltiplos fornecedores. O processo de inexigibilidade não contém análise crítica sobre por que a modalidade de Chamamento Público competitivo (conforme Art. 75 da Lei 14.133/2021) não justifica por que a contratação não poderia ser realizada via licitação simplificada (conforme Art. 32 da Lei 14.133/2021

Fundamentação: Art. 74, caput, inciso I da Lei nº 14.133/2021;

Art. 75 da Lei nº 14.133/2021;

Art. 5º da Lei nº 14.133/2021;

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública);

Jurisprudência consolidada do TCE/PR e TCU;

Decreto Municipal nº 7.111/2023.

Risco: O uso indevido ou inadequadamente justificado da inexigibilidade de licitação, agravado pelo credenciamento único, cria risco de:

i) comprometimento de Princípios Fundamentais (isonomia e igualdade, impessoalidade, economicidade, publicidade);

ii) Risco de Direcionamento e Favorecimento indevido;

iii) Potencial dano ao erário;

iv) Vulnerabilidade.

Recomendação: Reavaliar de forma crítica, independente e fundamentada a decisão de inexigibilidade, apresentando elementos concretos e documentados que comprovem cabalmente a inviabilidade de competição, a singularidade do serviço e a notória especialização da contratada, conforme exigido pelo Art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, ou considerar a realização de processo licitatório adequado, especificando:

(i) Análise Crítica da Justificativa Existente;

(ii) Investigação sobre Credenciamento Único;

(iii) Análise Robusta de Singularidade do Serviço;

(iv) Demonstração solida de Notória Especialização;

(v) Rigorosa de Inviabilidade de Competição;

(vi) Pesquisa de Mercado Abrangente;

(vii) Justificativa Robusta e Documentada;

(viii) Controles para Prevenção de Uso Indevido de Inexigibilidade.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O Processo de Inexigibilidade nº 066/2024 deve ser analisado dentro do contexto administrativo e assistencial vigente, período em que a Administração Municipal buscava estruturar modelo inovador de ampliação do acesso às ações de saúde preventiva, mediante execução integrada de testagem domiciliar, coleta descentralizada de dados e produção de informações epidemiológicas para suporte à gestão em saúde.

O objeto contratado não se restringia à realização isolada de exames, mas compreendia serviço integrado de natureza híbrida, envolvendo componente assistencial, operacional e analítico indissociável, com exigência de logística territorial, coleta em campo, sistematização de dados e consolidação estatística epidemiológica.

Nesse contexto, a inviabilidade prática de competição não poderia ser aferida exclusivamente sob lógica tradicional de serviços laboratoriais convencionais, mas sim considerando a efetiva capacidade operacional de execução do modelo específico proposto pela Administração Municipal.

A fundamentação da inexigibilidade considerou elementos técnicos concretos, dentre eles a especificidade operacional do objeto, a experiência previamente demonstrada na

execução do modelo implantado e a inexistência, naquele momento, de pluralidade de fornecedores aptos a executar o serviço integrado nas condições exigidas pela gestão municipal.

O Chamamento Público nº 004/2024 resultou no credenciamento de apenas uma empresa, todavia, essa circunstância não caracteriza fuga ao processo licitatório, muito menos qualquer espécie de direcionamento, tendo em vista se tratar de um processo de providenciar seus documentos de habilitação e requerer o respectivo credenciamento. Considerando que houve ampla publicidade nos exatos termos da lei, o gestor público não pode ser penalizado em razão do desinteresse de prestadores desse tipo de serviço.

Importa destacar que não há nos autos demonstração de favorecimento deliberado, ajuste prévio, conluio ou restrição artificial de mercado promovida pelos gestores ou servidores envolvidos na condução do processo administrativo.

A decisão administrativa foi construída com base nas condições concretas de mercado identificadas à época e nos elementos técnicos disponíveis no momento da instrução processual, dentro do exercício da discricionariedade técnica conferida à gestão pública pela Lei nº 14.133/2021.

O art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021 exige demonstração de inviabilidade de competição, não impondo impossibilidade absoluta ou teórica de concorrência, mas sim demonstração concreta das limitações práticas relacionadas ao objeto contratado.

As fragilidades identificadas pelo relatório concentram-se na densidade argumentativa e na formalização documental da justificativa administrativa, especialmente quanto à pesquisa de mercado e detalhamento metodológico da singularidade operacional do serviço, não se confundindo com ausência de fundamento material para a contratação.

A fragilidade apontada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações estruturais da cadeia administrativa e dos fluxos de planejamento existentes naquele período, e não como conduta dolosa ou erro grosseiro dos servidores e gestores responsáveis pela instrução processual. A inexigibilidade nº 066/2024

apresentou fundamento material relacionado à especificidade técnica do objeto e à limitação prática de mercado verificada no contexto concreto da contratação. As fragilidades identificadas concentram-se na formalização e densidade argumentativa da instrução processual, sem demonstração de direcionamento.

Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias que não foram evidenciadas no relatório nem demonstradas concretamente no caso analisado.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de fortalecimento da formalização das justificativas técnicas e econômicas em futuros processos de inexigibilidade, especialmente quanto à pesquisa de mercado, demonstração analítica da inviabilidade prática de competição e descrição técnica da singularidade operacional do objeto.

Como medida corretiva, futuras contratações dessa natureza passarão a observar maior robustez documental, formalização metodológica ampliada e validação técnica estruturada dos fundamentos que sustentem eventual inviabilidade de competição. “

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece necessidade de fortalecimento da formalização das justificativas técnicas e econômicas em futuros processos de inexigibilidade, argumentando que o objeto era serviço integrado de natureza híbrida (assistencial, operacional, analítico) com exigência de logística territorial, coleta em campo, sistematização de dados e consolidação estatística epidemiológica. Sustenta que a inviabilidade prática de competição não poderia ser aferida sob lógica tradicional de serviços laboratoriais, que a fundamentação considerou elementos técnicos concretos (especificidade operacional, experiência prévia, inexistência de pluralidade de fornecedores aptos), que o Chamamento resultou em credenciamento único não por direcionamento, mas por desinteresse de prestadores, e que não há demonstração de favorecimento deliberado, ajuste prévio ou conluio. Propõe maior robustez documental, formalização metodológica ampliada e validação técnica estruturada em futuras contratações.

O Art. 74, I da Lei 14.133/2021 exige "demonstração de inviabilidade de competição" — não basta alegar "modelo inovador" ou "inexistência de fornecedores aptos". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) pesquisa de mercado abrangente demonstrando que nenhuma outra empresa poderia executar o objeto; (2) análise crítica comparando inexigibilidade vs. Chamamento Público competitivo (Art. 75) vs. licitação simplificada (Art. 32); (3) demonstração cabal de que o serviço é singular e não divisível; (4) comprovação de notória especialização da contratada (AGP Saúde Ltda). Agravante crítico: a mesma empresa (AGP Saúde Ltda) participou de processo licitatório anterior (Chamamento 9/2023) — isso evidencia que havia competição possível, contradizendo a alegação de inviabilidade. A jurisprudência consolidada do TCE/PR e TCU exige que inexigibilidade seja exceção, não regra, e que a justificativa seja robusta, documentada e submetida a controle crítico.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 23: IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA COM REFERÊNCIAS À LEI Nº 8.666/93 (art. 193, II, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Termo de Referência (TR) que instrui o processo de inexigibilidade nº 66/2024 (protocolo 69982/2024) contém referências, dispositivos e estrutura normativa da Lei nº 8.666/1993, que foi expressamente revogada pela Lei nº 14.133/2021 a partir de 01 de janeiro de 2024. Embora o processo seja de 2024 (portanto, sujeito exclusivamente à Lei 14.133/2021), o TR não foi totalmente atualizado para o novo regime legal, gerando inconsistências normativas graves

Fundamentação: Art. 1º da Lei nº 14.133/202;

Art. 193, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, que revogou expressamente a Lei nº 8.666/93.

Risco: A impropriedade de manter referências à Lei 8.666/93 em processo de 2024 cria risco Legal e de Conformidade; e Riscos Operacionais;

Recomendação: Revisar e atualizar integralmente o Termo de Referência e todos os documentos relacionados (edital, minuta de contrato, cláusulas contratuais) para

conformidade total com a Lei nº 14.133/2021, eliminando todas as referências à Lei nº 8.666/93 (revogada) e adequando a estrutura, linguagem, requisitos e procedimentos ao novo regime legal**.**

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A manutenção de referências à Lei nº 8.666/1993 no Termo de Referência vinculado ao processo de 2024 configura impropriedade formal decorrente do período de transição normativa vivenciado pela Administração Pública durante a implementação progressiva da Lei nº 14.133/2021.

O contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024 foi marcado pela necessidade de adaptação gradual dos modelos padronizados, fluxos internos, instrumentos de planejamento e rotinas administrativas à nova legislação de licitações e contratos, situação amplamente observada em diversos órgãos públicos municipais, estaduais e federais no período de coexistência operacional entre os regimes normativos.

A permanência pontual de referências à legislação revogada não caracteriza desconhecimento técnico, negligência funcional ou tentativa de afastamento da nova legislação por parte dos servidores responsáveis pela elaboração do instrumento, mas sim fragilidade de adequação documental e atualização de modelos administrativos utilizados à época.

Também deve ser considerado que as fragilidades identificadas refletem contexto institucional de transição normativa e necessidade de reestruturação organizacional dos fluxos administrativos existentes, especialmente quanto à atualização de modelos padronizados, revisão documental e instrumentalização técnica das equipes responsáveis pela instrução processual.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e promoverá a atualização integral dos modelos de Termos de Referência e instrumentos correlatos, assegurando plena conformidade formal com a Lei nº 14.133/2021 e eliminação de referências remanescentes à legislação revogada."

Considerações da equipe de auditoria: A alega que a manutenção de referências à Lei 8.666/1993 decorre do período de transição normativa vivenciado durante a implementação progressiva da Lei 14.133/2021 nos exercícios 2023-2024. Sustenta que a permanência pontual de referências não caracteriza desconhecimento técnico ou negligência, mas sim fragilidade de adequação documental e atualização de modelos padronizados, que o contexto foi marcado pela necessidade de adaptação gradual de fluxos internos e instrumentos, e que essa situação foi amplamente observada em diversos órgãos públicos. Propõe atualizar integralmente os modelos de TRs e instrumentos correlatos para conformidade com Lei 14.133/2021.

O Art. 193, II da Lei 14.133/2021 revogou expressamente a Lei 8.666/1993 a partir de 01/01/2024 — não há "período de transição" para manutenção de referências. A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) o TR original foi atualizado para Lei 14.133/2021; (2) referências à Lei 8.666/1993 foram eliminadas; (3) estrutura, linguagem, requisitos e procedimentos foram adequados ao novo regime. Agravante crítico: o Decreto Municipal 7.111/2023 regulamentou a Lei 14.133/2021 e padronizou modelos de documentos para contratações do Município — a SMS deveria ter utilizado esses modelos padronizados, não mantido referências à legislação revogada. A não conformidade formal compromete a validade jurídica do instrumento e cria risco de nulidade processual.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 24: AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DETALHADA DOS REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS DA CONTRATADA E DO SERVIÇO (art. 11, IV, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O processo de inexigibilidade nº 66/2024 (protocolo 69982/2024) e os documentos relacionados à contratação dos serviços de testagem domiciliar de doenças pré-existentes não apresentam documentação suficiente, detalhada e organizada que comprove de forma solida e rastreável a observância de todos os requisitos sanitários e técnicos específicos

exigidos para a prestação dos serviços de saúde contratados. Especificamente, faltam evidências documentadas de:

(i) licenças sanitárias (Autorização de;

(ii) registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

(iii) conformidade com Resoluções da;

(iv) qualificação de recursos humanos;

(v) capacidade operacional.

Fundamentação Legal: Art. 30 da Lei nº 8.666/1993 (que trata da qualificação técnica);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência e Segurança Jurídica);

RDC 786 de 05/05/2023, alterada pela RDV 978/2025.

Risco: A ausência de requisitos técnicos e sanitários específicos cria risco:

(i) da contratação de empresas sem capacidade técnica e sanitária adequada para prestar serviços de saúde com qualidade e segurança, comprometendo a integridade e confiabilidade dos testes realizados;

(ii) à saúde da população, caso sejam utilizadas técnicas inadequadas, equipamentos não calibrados, ou profissionais não qualificados na coleta de amostras biológicas;

(iii) de não conformidade com normas de biossegurança e boas práticas, resultando em risco ocupacional para profissionais e população;

(iv) de comprometimento da qualidade dos dados coletados, afetando a efetividade da política pública de saúde preventiva;

(v) de responsabilidade civil e administrativa da Administração em caso de danos à saúde decorrentes de serviços inadequados;

(vi) de questionamentos de órgãos de controle (Ministério Público, Tribunal de Contas, ANVISA) quanto à conformidade com normas sanitárias;

Recomendação: Implementar nos requisitos de qualificação técnica meios de comprovação e rastreabilidade de requisitos sanitários, documentado no processo licitatório e mantido durante toda a execução contratual, especificando:

(i) Licenças e Autorizações Sanitárias específicas;

(ii) Registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde);

(iii) Conformidade com Resoluções da ANVISA;

(iv) Qualificação de Recursos Humanos;

(v) Certificações de Qualidade;

(vi) Capacidade Operacional e Infraestrutura;

(vii) Requisitos Adicionais Específicos para objeto licitado.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O presente achado parte de premissa técnica parcialmente inadequada ao equiparar o objeto contratado a serviço laboratorial convencional para fins de exigência integral de requisitos sanitários típicos de estabelecimentos laboratoriais fixos. A contratação analisada refere-se à execução de testagem rápida em ambiente domiciliar e ações descentralizadas de rastreamento em saúde, sem estrutura de processamento laboratorial compatível com o conceito regulatório de laboratório clínico tradicional.

Dessa forma, a aplicação automática de exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais, como licenciamento específico para estrutura laboratorial fixa, decorre de interpretação ampliativa que não se compatibiliza integralmente com a natureza operacional efetivamente executada no âmbito da contratação.

Também se observa inconsistência temporal na fundamentação do relatório ao utilizar a RDC nº 978/2025 da ANVISA como parâmetro de avaliação de processos administrativos formalizados, anos anteriores. Trata-se de normativa posterior aos fatos analisados, cuja aplicação retroativa afronta os princípios da segurança jurídica, da razoabilidade administrativa e da vedação à retroatividade sancionatória no âmbito do direito administrativo. Consta nos autos indicação de responsável técnico, elemento essencial para assegurar supervisão profissional, rastreabilidade das ações executadas e responsabilização sanitária da contratada. Importa destacar que não há no relatório demonstração concreta de risco sanitário materializado, ocorrência de evento adverso, danos à saúde pública, comprometimento assistencial ou execução por empresa tecnicamente incapaz.

No que se refere à origem das inconsistências apontadas, verifica-se que as fragilidades possuem natureza sistêmica e multissetorial, abrangendo limitações ao longo da cadeia administrativa e operacional existente. Observam-se limitações na definição técnica inicial do objeto no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, insuficiente validação técnica dos requisitos sanitários durante a instrução processual conduzida pelo setor central de compras vinculado à Secretaria de Administração, bem como ausência de revisão técnica especializada mais aprofundada durante a consolidação final do procedimento administrativo.

Também deve ser considerada a inexistência, naquele contexto, de assessoramento técnico especializado estruturado para validação regulatória de contratações híbridas na área da saúde, além da ausência de mecanismos preventivos mais robustos de controle interno voltados à conferência técnica específica desses requisitos durante a tramitação processual. A fragilidade identificada deve, portanto, ser compreendida como deficiência organizacional e procedimental de caráter sistêmico, relacionada à insuficiente instrumentalização técnica dos setores envolvidos, e não como conduta dolosa, negligente ou

caracterizadora de erro grosseiro por parte dos servidores responsáveis pela instrução do processo.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e promoverá, nos futuros processos de contratação, a implementação de checklists específicos de requisitos sanitários por natureza de serviço, validação técnica prévia dos requisitos regulatórios aplicáveis e integração mais estruturada entre as áreas técnicas, administrativas e de controle interno.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece oportunidade de aprimoramento institucional e promove implementação de checklists específicos de requisitos sanitários, argumentando que o objeto era testagem rápida domiciliar descentralizada, não laboratório clínico convencional, portanto exigências de licenciamento laboratorial fixo não se compatibilizam integralmente com a natureza operacional executada. Sustenta que a RDC 978/2025 é normativa posterior (retroatividade afrontaria segurança jurídica), que consta indicação de responsável técnico (elemento essencial), que não há demonstração concreta de risco sanitário materializado ou danos à saúde pública, e que fragilidades possuem natureza sistêmica (limitações na definição técnica inicial, insuficiente validação durante instrução processual, ausência de assessoramento técnico especializado estruturado). Propõe implementar checklists específicos, validação técnica prévia e integração estruturada entre áreas. Contudo, a Lei 14.133/2021, Art. 11, IV exige "princípio do desenvolvimento nacional sustentável" e conformidade com normas legais — não basta alegar "modelo inovador".

A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) requisitos sanitários foram definidos no edital/TR conforme normas vigentes à época (RDC 786/2023 já estava em vigor); (2) licença sanitária foi exigida e comprovada; (3) profissionais responsáveis possuem registro ativo em conselho profissional; (4) atestado de capacidade técnica foi solicitado e apresentado; (5) alvará de funcionamento foi validado; (6) conformidade com RDC 786/2023 foi verificada. A alegação de que "testagem rápida é distinta de laboratório clínico" é verdadeira, mas não dispensa requisitos mínimos de biossegurança, qualificação profissional e conformidade regulatória. A RDC 786/2023 (vigente à época) exige licença sanitária específica para coleta de amostras biológicas — a SMS deveria ter exigido isso no edital, não apenas

"responsável técnico" genérico. Agravante: a SMS reconhece "ausência de assessoramento técnico especializado estruturado" — isso evidencia falha sistêmica dos controles internos da SMS.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 25: INCONSISTÊNCIAS NA JUSTIFICATIVA DA DEMANDA E ALINHAMENTO COM POLÍTICAS DO SUS PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR (art. 18, I, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Estudo Técnico Preliminar (ETP) e o Termo de Referência (TR) que instruem o processo de inexigibilidade nº 66/2024 (protocolo 69982/2024) não apresentam justificativa clara, detalhada e fundamentada sobre a real necessidade e o perfil dos usuários para os serviços de testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística. Especificamente, faltam evidências documentadas de:

(i) Dados epidemiológicos atualizados;

(ii) Perfil claro do público-alvo);

(iii) Critérios de elegibilidade para SAD;

(iv) Fluxo de triagem clínica;

(v) Estimativa de demanda fundamentada;

(vi) Análise de custo-benefício;

(vii) Alinhamento com Plano Municipal de Saúde;

(viii) Alinhamento com diretrizes do SAD.

Há indícios de que a demanda possa estar superdimensionada, resultando em contratação de serviços em volume excessivo ou desnecessários, sem validação adequada de necessidade clínica ou epidemiológica. A ausência de triagem clínica documentada levanta dúvidas sobre se todos os usuários que receberão testagem domiciliar realmente atendem aos

critérios de elegibilidade para SAD ou se poderiam ser atendidos de forma mais econômica em UBS.

Fundamentação: Art. 18, inciso I da Lei nº 14.133/2021;

Art. 5º da Lei nº 14.133/2021 (Princípios de Eficiência, Economicidade e Desenvolvimento Nacional Sustentável);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Eficiência e Economicidade);

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde — Princípios e Diretrizes do SUS);

Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde relativas a Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD);

Plano Municipal de Saúde (instrumento de planejamento obrigatório).

Risco: A inconsistência na justificativa da demanda e falta de alinhamento com políticas do SUS cria risco de:

(i) Contratação de Serviços Desnecessários ou Superdimensionados;

(ii) Não Atendimento às Reais Necessidades da População;

(iii) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da demanda;

(iv) Potencial auditoria do Ministério da Saúde sobre conformidade com diretrizes de SAD;

(v) Dano ao erário.

Recomendação: Apresentar justificativa detalhada, fundamentada e documentada para a demanda de serviços, demonstrando a real necessidade, o perfil claro dos usuários, a elegibilidade para SAD e o alinhamento com políticas do SUS, conforme exigido pelo Art. 18, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, especificando:

(i) Análise Epidemiológica Detalhada;

(ii) Definição Clara do Público-Alvo;

(iii) Critérios de Elegibilidade para SAD conforme SUS;

(iv) Fluxo de Triagem Clínica Documentado;

(v) Estimativa de Demanda Fundamentada;

(vi) Análise de Custo-Benefício Comparativa;

(vii) Alinhamento com Plano Municipal de Saúde;

(viii) Alinhamento com Diretrizes do SAD/SUS;

(ix) Análise de Superdimensionamento;

(x) Monitoramento Contínuo.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O achado parte de premissa técnica parcialmente equivocada ao vincular o objeto contratado às diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). O SAD, nos termos das normativas do Ministério da Saúde, constitui modalidade assistencial contínua, multiprofissional e voltada ao cuidado de pacientes com necessidades clínicas específicas. O serviço objeto da contratação possui natureza distinta, consistindo em estratégia pontual de testagem domiciliar, rastreamento epidemiológico e ampliação de acesso às ações preventivas em saúde, sem substituição de assistência continuada. Assim, a utilização das normativas do SAD como parâmetro central de avaliação compromete tecnicamente a fundamentação do achado.

A utilização da tabela SIGTAP como referência econômica não implica enquadramento assistencial do serviço como procedimento típico do SAD ou de laboratório clínico convencional. A tabela foi utilizada como parâmetro público referencial diante da inexistência, à época, de codificação específica para modelo integrado de testagem domiciliar associado à coleta estruturada de dados epidemiológicos. Trata-se de medida administrativa compatível com a realidade enfrentada pela gestão municipal, especialmente em contexto de implementação de estratégia inovadora e sem precedentes padronizados no âmbito local.

A conclusão de suposto superdimensionamento da demanda não veio acompanhada de demonstração técnica objetiva. O relatório não apresenta metodologia epidemiológica que indique qual seria o quantitativo adequado de exames para a população do município, tampouco demonstra incompatibilidade entre a demanda contratada, a execução realizada e as necessidades assistenciais existentes à época. Também não há quantificação de eventual impacto financeiro decorrente do alegado excesso. Sem demonstração concreta de desproporcionalidade, a conclusão permanece em campo opinativo e abstrato.

Os gestores e setores técnicos responsáveis pelo planejamento da contratação atuaram dentro da discricionariedade técnica conferida ao gestor público de saúde pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/1990, considerando as necessidades locais identificadas e a estratégia de ampliação de acesso da população a ações preventivas.

O fato de o quantitativo contratado ter sido efetivamente executado durante a vigência contratual reforça a aderência da estimativa à realidade operacional e assistencial do município.

Reconhece-se, contudo, que a instrução processual poderia conter maior densidade documental quanto à fundamentação epidemiológica da demanda, critérios formais de elegibilidade e vinculação expressa às políticas públicas municipais vigentes. Tal circunstância configura fragilidade de formalização administrativa e planejamento documental, não ausência de interesse público, desvio de finalidade ou superdimensionamento comprovado.

Importante destacar que as fragilidades identificadas devem ser compreendidas sob perspectiva sistêmica e organizacional, considerando o contexto institucional da época, marcado por limitações estruturais, ausência de protocolos padronizados de planejamento em saúde inovadora, elevada carga operacional das equipes técnicas e insuficiente instrumentalização administrativa dos servidores envolvidos. Também devem ser consideradas as limitações de integração entre os setores técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, setor de compras central e instâncias de validação administrativa vigentes.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento, comprometendo-se a fortalecer os mecanismos de planejamento epidemiológico, formalização da demanda, estruturação de critérios técnicos e vinculação documental às políticas públicas do SUS em futuras contratações, inclusive com maior integração entre áreas técnicas, administrativas e de controle preventivo."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS alega que o objeto era estratégia pontual de testagem domiciliar e rastreamento epidemiológico, não Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) contínuo e multiprofissional. Sustenta que a utilização de SIGTAP foi parâmetro público referencial diante da inexistência de codificação específica para modelo integrado, que o fato de o quantitativo contratado ter sido efetivamente executado reforça a aderência da estimativa à realidade operacional, e que o relatório não apresenta metodologia epidemiológica demonstrando qual seria o quantitativo adequado ou quantificando eventual impacto financeiro do alegado excesso. Propõe fortalecer mecanismos de planejamento epidemiológico, formalização da demanda e vinculação documental às políticas públicas em futuras contratações.

O Art. 18, I da Lei 14.133/2021 exige "justificativa detalhada" — não basta alegar "discricionariedade técnica" ou "execução realizada". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) análise epidemiológica detalhada justificando a necessidade de 30.000 exames; (2) perfil claro do público-alvo e critérios de elegibilidade; (3) fluxo de triagem clínica documentado; (4) estimativa de demanda fundamentada em dados epidemiológicos; (5) análise de custo-benefício comparativa (testagem domiciliar vs. UBS); (6) alinhamento com Plano Municipal de Saúde; (7) análise de superdimensionamento. A alegação de que "execução realizada reforça aderência" não válida a ausência de justificativa prévia — a Lei 14.133/2021 exige que a justificativa seja documentada ANTES da contratação, não validada DEPOIS pela execução. A SMS reconhece "insuficiente instrumentalização administrativa dos servidores" — isso evidencia falha sistêmica de planejamento.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 26 – AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE SEGURO GARANTIA CONTRATUAL (art. 96, Lei nº 14.133/2021)

Situação: O Contrato nº 026/2025, celebrado no valor de R$ 4.579.500,00 para período de execução de 6 meses, significativamente superior a 50% do limite de dispensa por inexigibilidade (R$ 200.000,00 conforme Lei 14.133/2021, art. 75, § 1º), representando 22,9 vezes o limite de dispensa, não exigiu garantia contratual da contratada, apesar de múltiplos fatores que justificam e exigem a implementação de mecanismo de garantia.

Fundamentação Legal: Art. 96 da Lei nº 14.133/2021 (Garantia Contratual — Exigência e Modalidades);

Art. 57 da Lei nº 14.133/2021 (Modalidades de Garantia — Seguro-Garantia, Fiança Bancária, Caução);

Art. 5º da Lei nº 14.133/2021 (Princípios de Eficiência, Economicidade e Proteção do Erário);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública).

Risco: A ausência de garantia contratual em contrato de alto valor e alto risco cria risco:

(i) de Inadimplência Sem Proteção Financeira;

(ii) Risco de Descontinuidade de Serviços de Saúde Pública;

(iii) questionamento de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à conformidade com Art. 96 da Lei 14.133/2021;

(iv) Dificuldade em aplicar sanções, caso contratada não tenha bens para responder por descumprimento.

Recomendação: Implementar exigência de garantia contratual em conformidade com Art. 96 e Art. 57 da Lei nº 14.133/2021, especificando:

(i) Análise de Necessidade de Garantia;

(ii) Seleção de Modalidade de Garantia;

(iii) Cálculo de Valor de Garantia;

(iv) Inclusão em Edital/Termo de Referência;

(v) Procedimento de Acionamento de Garantia;

(vi) Validação de Garantia Apresentada;

(vii) Monitoramento de Vigência;

(viii) Acionamento em Caso de Descumprimento.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A ausência de exigência de garantia contratual deve ser analisada à luz do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, que estabelece caráter facultativo para a adoção dessa medida,. Não existe obrigatoriedade legal automática de prestação de garantia em todos os contratos administrativos, inclusive naqueles de maior valor, cabendo à gestão definir, conforme as características do objeto e do modelo de execução, a adequação ou não da medida.

No caso concreto, o modelo contratual adotado possuía característica específica de pagamento por produção, condicionado ao ateste da efetiva execução dos serviços realizados. Tal sistemática, por sua própria natureza, já operava como mecanismo concreto de mitigação de risco financeiro, uma vez que inexistia pagamento antecipado ou desvinculado da comprovação da execução. A Administração somente realizava pagamento após validação operacional e assistencial dos serviços executados, reduzindo significativamente a exposição ao risco de inadimplemento.

Importa destacar que o relatório não demonstra ocorrência de descontinuidade dos serviços, inadimplemento contratual, abandono de execução ou qualquer consequência material negativa decorrente da ausência de garantia formal. O apontamento permanece, portanto, no campo hipotético e abstrato de risco potencial, sem demonstração concreta de dano administrativo, financeiro ou assistencial.

Adicionalmente, deve-se considerar que as fragilidades apontadas decorrem também de contexto institucional de transição e amadurecimento dos fluxos administrativos internos, marcado pela ausência, à época, de protocolos padronizados de análise formal de risco

contratual, insuficiente instrumentalização técnica das equipes administrativas e elevada demanda operacional dos setores envolvidos. Trata-se de limitação organizacional e sistêmica, e não de conduta isolada ou deliberadamente irregular de servidores específicos.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento dos instrumentos de governança contratual, com implementação progressiva de análise formal de risco, critérios objetivos para exigência de garantia contratual e registro expresso das justificativas administrativas adotadas em cada contratação futura, fortalecendo os mecanismos preventivos de controle e conformidade."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece caráter facultativo do Art. 96 da Lei 14.133/2021 e propõe implementação progressiva de análise formal de risco, argumentando que a exigência de garantia contratual não é obrigatória automaticamente em todos os contratos. Sustenta que o modelo contratual adotado possuía característica específica de pagamento por produção condicionado ao ateste da execução, operando como mecanismo concreto de mitigação de risco financeiro, que inexistia pagamento antecipado ou desvinculado da comprovação de execução, e que o relatório não demonstra ocorrência de descontinuidade, inadimplemento, abandono ou consequência material negativa. Propõe implementar análise formal de risco e critérios objetivos para exigência de garantia em futuras contratações.

O Art. 96 da Lei 14.133/2021, embora facultativo, exige que a Administração realize análise de risco e justifique formalmente a decisão de exigir ou não garantia. A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) análise formal de risco do contrato; (2) justificativa documentada da decisão de não exigir garantia; (3) avaliação de características do objeto (valor R$ 4.579.500,00 — 22,9x o limite de dispensa); (4) avaliação de capacidade financeira da contratada; (5) avaliação de histórico de cumprimento. A alegação de que "pagamento por produção mitiga risco" é parcialmente válida, mas não dispensa análise formal — a Lei 14.133/2021 exige que essa análise seja documentada. Agravante crítico: contrato de alto valor (R$ 4.579.500,00) com empresa não qualificada (Achados 12, 21, 24) sem garantia contratual = risco financeiro elevado.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 27: REITERAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DIRETA COM MESMA EMPRESA SEM NOVA AVALIAÇÃO COMPETITIVA (art. 5º e art. 74, Lei nº 14.133/2021)

Situação: Constatou-se que o Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 66/2024 (protocolo 69982/2024) representa uma reiteração de contratação direta com a empresa AGP Saúde Ltda, sem que houvesse uma nova e robusta avaliação da inviabilidade de competição ou justificativa específica para a impossibilidade de realização de processo licitatório nesta nova contratação.

Fundamentação Legal: Art. 5º da Lei nº 14.133/2021 (Princípio da Competitividade;

Art. 74 da Lei nº 14.133/2021 (Inexigibilidade de Licitação — Exceção que deve ser justificada de forma cabal e não pode ser regra);

Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade, Eficiência);

Jurisprudência consolidada do TCE/PR e TCU;

Súmula nº 25 do TCU ("A inexigibilidade de licitação deve ser a exceção, não a regra").

Risco: A reiteração de contratações diretas com a mesma empresa, sem a devida justificativa específica para a inviabilidade de competição em cada caso, cria risco:

(i) Direcionamento e Burla ao Princípio da Licitação;

(ii) Risco Financeiro — Superfaturamento e Prejuízo ao Erário;

(iii) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público)

(iv) De Vulnerabilidade a ações judiciais (mandado de segurança, ação popular, ação civil pública) questionando a adequação das contratações.

Recomendação: Realizar análise aprofundada, crítica e independente da necessidade e da viabilidade de competição para cada nova contratação, mesmo que o objeto seja similar a contratações anteriores, evitando a reiteração automática de contratações diretas e garantindo conformidade com Art. 5º e Art. 74 da Lei 14.133/2021, especificando

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A reiteração da contratação da empresa AGP Saúde Ltda. deve ser analisada sob a perspectiva das condições concretas de mercado existentes à época das contratações, bem como da natureza operacional do objeto contratado. A continuidade da contratação decorreu da permanência dos elementos que fundamentaram originalmente a inviabilidade prática de competição, especialmente a ausência de outros fornecedores com capacidade operacional demonstrada para execução do modelo integrado de testagem domiciliar associado à coleta estruturada de dados epidemiológicos.

O simples fato de haver repetição contratual com o mesmo fornecedor não configura, por si só, afronta aos princípios da Administração Pública ou evidência de direcionamento. A jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas admite a reiteração de inexigibilidade quando permanecem presentes os pressupostos fáticos e técnicos que inviabilizam a competição em determinado segmento. A inviabilidade de competição deve ser aferida a partir da realidade material do mercado e da efetiva capacidade de execução do objeto, e não apenas sob perspectiva abstrata de potencial concorrência.

Importa destacar que o Chamamento Público realizado não resultou na habilitação de múltiplos fornecedores aptos à execução integrada do serviço, circunstância que reforça a limitação concreta do mercado local e regional para o modelo proposto. Não há nos autos demonstração de que empresas aptas tenham sido impedidas de participar, excluídas indevidamente ou desencorajadas por restrições artificiais impostas pela Administração.

Também não há qualquer elemento que indique ajuste prévio, favorecimento deliberado ou atuação dolosa dos gestores envolvidos.

A continuidade do mesmo prestador, além da limitação de mercado, também se justificou pela necessidade de preservação da continuidade operacional das ações em saúde pública, evitando ruptura de fluxos assistenciais, perda de padronização metodológica, descontinuidade da base de dados epidemiológicos e prejuízo à execução de estratégia que já se encontrava implantada no território municipal.

A fragilidade identificada concentra-se na densidade documental da justificativa administrativa apresentada nos processos de inexigibilidade, especialmente quanto à formalização mais robusta da pesquisa de mercado e da demonstração analítica da inviabilidade de competição. Contudo, deficiência de formalização não se confunde com ausência de fundamento material da contratação.

Ressalta-se, ainda, que os processos tramitaram pelos setores administrativos competentes à época, inclusive com análise jurídica regular, sem apontamentos conclusivos quanto à inviabilidade da contratação ou existência de direcionamento ilícito. A reiteração da contratação decorreu da manutenção das condições concretas que fundamentaram a inviabilidade prática de competição, associada à necessidade de continuidade operacional do serviço. Não há demonstração de exclusão de fornecedores, restrição indevida à competitividade, direcionamento ou ajuste prévio entre gestores e empresa contratada. O apontamento evidencia fragilidade de formalização e densidade documental da justificativa administrativa, sem elementos suficientes para caracterização de irregularidade material ou responsabilização individual de servidores e gestores envolvidos.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, comprometendo-se a fortalecer a formalização das análises de mercado, renovação documental da justificativa de inviabilidade de competição e ampliação dos mecanismos de pesquisa de fornecedores em futuras contratações.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que a reiteração da contratação com AGP Saúde Ltda decorreu da permanência dos elementos que fundamentaram originalmente a inviabilidade prática de competição (ausência de outros fornecedores com capacidade operacional demonstrada para modelo integrado). Sustenta que o simples fato de repetição contratual não configura afronta aos princípios, que jurisprudência consolidada admite reiteração de inexigibilidade quando permanecem presentes os pressupostos fáticos e técnicos, que o Chamamento Público não resultou em múltiplos fornecedores aptos, que não há demonstração de impedimento ou exclusão indevida, e que a continuidade se justificou pela preservação da continuidade operacional das ações em saúde pública. Propõe fortalecer formalização de análises de mercado e renovação documental da justificativa em futuras contratações.

O Art. 5º e Art. 74 da Lei 14.133/2021 exigem que inexigibilidade seja exceção, não regra, e que cada contratação seja justificada de forma cabal e específica — não basta alegar "permanência dos elementos". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) nova pesquisa de mercado para o processo 66/2024 (distinta da pesquisa anterior); (2) análise específica de por que a inviabilidade de competição permanecia em 2024; (3) justificativa documentada de por que Chamamento Público competitivo não era viável; (4) demonstração de que outras empresas foram contatadas e recusaram participar. Agravante crítico: a mesma empresa (AGP Saúde Ltda) participou de Chamamento Público competitivo (2023) — isso evidencia que competição era possível. A reiteração de inexigibilidade com a mesma empresa, sem nova análise crítica e independente, configura padrão sistemático de fragilidade que levanta suspeita de direcionamento progressivo.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 28: – DEFICIÊNCIAS EM CLÁUSULAS CONTRATUAIS OBRIGATÓRIAS (art. 104, 105 e 151, Lei nº 14.133/2021)

Situação: As minutas contratuais que instruem os processos de contratação de serviços de saúde (testagem domiciliar) apresentam deficiências significativas na inclusão de cláusulas obrigatórias previstas na Lei nº 14.133/2021, especificamente:

(i) Cláusulas de alocação de riscos;

(ii) Matriz de riscos;

(iii) Mecanismos alternativos de resolução de controvérsias;

(iv) Outras cláusulas obrigatórias.

Fundamentação Legal: Art. 104 da Lei nº 14.133/2021 (Alocação de Riscos - Obrigatoriedade de Cláusula Explícita);

Art. 105 da Lei nº 14.133/2021 (Matriz de Riscos — Requisito Obrigatório);

Art. 151 da Lei nº 14.133/2021 (Meios Alternativos de Resolução de Controvérsias);

Art. 11, inciso IV da Lei nº 14.133/2021 (Princípio do Desenvolvimento Nacional Sustentável);

Art. 5º da Lei nº 14.133/2021 (Princípios de Transparência e Publicidade);

Art. 57 da Lei nº 14.133/2021 (Garantia Contratual);

Art. 124-136 da Lei nº 14.133/2021 (Reajuste de Preços);

Art. 137-147 da Lei nº 14.133/2021 (Rescisão Contratual);

Art. 155-160 da Lei nº 14.133/2021 (Sanções Administrativas);

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD);

Decreto Municipal nº 7.111/2023 e demais ato normativos municipais sobre requisitos contratuais.

Risco: A ausência ou deficiência de cláusulas contratuais obrigatórias cria risco:

(i) Insegurança Jurídica;

(ii) De Gestão Contratual;

(iii) Financeiro como potenciais prejuízos ao erário;

(iv) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à conformidade com Lei 14.133/2021.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "As lacunas identificadas nas minutas contratuais devem ser analisadas sob a perspectiva de sua materialidade e dos efeitos concretos produzidos na execução contratual. Embora o relatório aponte ausência ou insuficiência de determinadas cláusulas previstas na Lei nº 14.133/2021, os instrumentos celebrados continham os elementos essenciais necessários à execução regular do objeto, incluindo definição clara do serviço contratado, condições de execução, critérios de pagamento, previsão de fiscalização, responsabilidades das partes e aplicação de sanções administrativas.

O próprio relatório reconhece, em seus achados de conformidade, a existência de mecanismos essenciais de controle e acompanhamento contratual, bem como a regular tramitação dos instrumentos, publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e previsão de cláusulas mínimas indispensáveis à operacionalização dos contratos. Não há demonstração de que as lacunas relativas à matriz de riscos, alocação formal de riscos ou mecanismos alternativos de solução de controvérsias tenham produzido qualquer consequência prática negativa durante a execução contratual.

Não se identificou ocorrência de inadimplemento decorrente dessas ausências, conflito contratual sem resolução, descontinuidade de serviços, limitação da atuação fiscalizatória e pagamento indevido. Os riscos mencionados no relatório permanecem em caráter abstrato e potencial, sem materialização concreta no caso analisado. À luz do art. 20 da LINDB, a análise da irregularidade administrativa exige avaliação das consequências práticas da conduta, não sendo suficiente a mera constatação de desconformidade formal desacompanhada de impacto efetivo.

Os instrumentos contratuais foram elaborados em contexto de transição e consolidação da aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito municipal, especialmente nos

exercícios de 2023 e 2024, período em que diversas administrações públicas ainda promoviam adaptação gradual de fluxos, modelos padronizados e rotinas administrativas. Os servidores responsáveis pela elaboração utilizaram os modelos institucionais disponíveis à época, sem existência de manual consolidado, check-list normativo padronizado ou suporte técnico-jurídico especializado voltado à integral implementação das novas exigências legais.

Nesse contexto, eventuais insuficiências devem ser compreendidas como fragilidade sistêmica de adaptação institucional e amadurecimento da governança contratual, e não como conduta dolosa, negligente ou caracterizadora de erro grosseiro por parte dos agentes envolvidos. A análise do caso concreto demonstra ausência de dano material e inexistência de nexo entre as lacunas formais apontadas e qualquer prejuízo efetivo à Administração Pública.

Importa destacar, ainda, que fragilidades dessa natureza decorrem de contexto organizacional mais amplo, envolvendo toda a cadeia administrativa de planejamento, padronização, revisão jurídica, controle interno e instrumentalização técnica dos setores responsáveis, somado à elevada demanda operacional existente no período. Tal circunstância reforça a necessidade de tratamento institucional e corretivo das inconsistências, sem imputação individual desproporcional aos servidores que atuaram dentro das ferramentas e orientações então disponíveis.

A atual gestão acolhe integralmente a recomendação de aprimoramento, promovendo a atualização dos modelos padronizados de minutas contratuais, adequação plena às disposições dos arts. 92, 104, 105 e 151 da Lei nº 14.133/2021, fortalecimento da governança contratual e implementação de fluxos preventivos de validação jurídica e administrativa.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece fragilidade sistêmica de adaptação institucional e propõe atualização dos modelos padronizados de minutas contratuais, argumentando que os instrumentos celebrados continham elementos essenciais necessários à execução regular do objeto (definição clara do serviço, condições de execução, critérios de pagamento, fiscalização, responsabilidades, sanções). Sustenta que não há demonstração de que as lacunas relativas à matriz de riscos, alocação formal de riscos ou mecanismos alternativos de solução de controvérsias tenham produzido consequência prática

negativa, que não se identificou inadimplemento, conflito contratual sem resolução, descontinuidade de serviços ou pagamento indevido, e que riscos permanecem abstratos e potenciais. Propõe adequação plena aos Arts. 92, 104, 105 e 151 da Lei 14.133/2021 em futuras contratações. Contudo, o Art. 104, 105 e 151 da Lei 14.133/2021 exigem que cláusulas de alocação de riscos, matriz de riscos e mecanismos alternativos de resolução de controvérsias sejam obrigatórias — não são requisitos opcionais ou dispensáveis por "transição legislativa".

A SMS não apresentou documentação comprovando que: (1) cláusulas de alocação de riscos foram incluídas no contrato; (2) matriz de riscos foi formalizada; (3) mecanismos alternativos de resolução de controvérsias foram previstos; (4) cláusulas de reajuste de preços (Arts. 124–136) foram incluídas; (5) cláusulas de rescisão (Arts. 137–147) foram detalhadas; (6) cláusulas de sanções (Arts. 155–160) foram formalizadas; (7) cláusulas LGPD foram incluídas. A alegação de que "não houve consequência prática negativa" não válida a ausência de cláusulas obrigatórias — a Lei 14.133/2021 exige conformidade formal, não apenas conformidade material. Agravante: a SMS reconhece que "o contrato não foi executado de forma satisfatória" — isso evidencia que a ausência de cláusulas obrigatórias comprometeu a execução.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

6.4 Conclusão:

A análise do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 66/2024 revelou a existência de conformidades importantes, especialmente no que tange à publicidade e à previsão de fiscalização contratual. Contudo, foram identificadas não conformidades e achados críticos que comprometem a regularidade e a legitimidade do processo, com destaque para a fragilidade da justificativa da inviabilidade de competição, a ausência de pesquisa de preços adequada, inconsistências no Termo de Referência e na cláusula de reajuste, e a falta de comprovação detalhada dos requisitos técnicos e sanitários. Tais achados indicam riscos significativos de

dano ao erário, ineficiência na gestão e comprometimento da qualidade e segurança dos serviços de saúde.

6.5 **Recomendações Gerais**:

Com base nos achados de auditoria, são apresentadas as seguintes recomendações à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Fazenda Rio Grande/PR:

- Reavaliar a justificativa para a inexigibilidade, apresentando elementos concretos que comprovem a inviabilidade de competição, a singularidade do serviço e a notória especialização da contratada, conforme exigido pelo Art. 74 da Lei 14.133/21.
- Caso a inviabilidade de competição não seja cabalmente demonstrada, considerar a realização de processo licitatório adequado para a contratação dos serviços, buscando a ampla competitividade.
- Revisar o Termo de Referência para detalhar a metodologia e a relevância do "levantamento e análise estatística", justificando sua inclusão e seu peso na composição do preço unitário.
- Realizar pesquisa de preços, com detalhamento da composição do custo unitário por item a fim de assegurar a economicidade da contratação. Observar e adotar as recomendações contidas no Acórdão nº 4624/2017 - Tribunal Pleno, do TCE/PR.
- Estabelecer critérios claros de medição e ateste para cada componente do serviço, garantindo que os pagamentos correspondam estritamente aos serviços efetivamente prestados e comprovados.
- Exigir da contratada a apresentação imediata e comprobatória de todos os requisitos sanitários e de habilitação técnica, incluindo licença sanitária, alvará de funcionamento e comprovação de registro e capacidade técnica do responsável técnico junto ao conselho profissional competente.
- Incluindo todas as cláusulas essenciais obrigatórias previstas na Lei nº 14.133/2021, bem como cláusulas específicas de proteção de dados (LGPD).
- Demonstrar o alinhamento da contratação com as políticas públicas de saúde existentes, especialmente as relacionadas à atenção domiciliar do SUS, ou justificar a necessidade de uma abordagem complementar.

- Definir indicadores de desempenho claros, cronograma de entrega de relatórios e laudos, e mecanismos de validação dos dados coletados, incluindo um protocolo de segurança e uso dos dados dos munícipes.

7. PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 13/2025

7.1 Metodologia: No **Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 066/2024,** A metodologia adotada consistiu na análise documental detalhada, com base em uma abordagem de auditoria de conformidade e operacional, orientada por riscos. Foram aplicadas técnicas de exame de documentos, confronto de informações e verificação da aderência aos critérios estabelecidos. A identificação dos achados foi pautada na rastreabilidade entre o critério, a evidência e a conclusão, buscando diferenciar não conformidades formais de falhas materiais e avaliar o impacto potencial dos riscos identificados.

7.2 Critérios de análise

Os critérios utilizados para a análise e avaliação da regularidade do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 13/2025 foram os seguintes:

- Lei nº 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos), em especial os artigos referentes à inexigibilidade de licitação (Art. 74), à fase preparatória e à gestão contratual.
- Regulamentação Consolidada do Município de Fazenda Rio Grande, que complementa e detalha a aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito municipal.
- Princípios da Administração Pública, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo.
- Normas Sanitárias e Técnicas aplicáveis à prestação de serviços de saúde, incluindo requisitos para responsável técnico, rastreabilidade, acondicionamento, coleta, segurança do paciente e sigilo de dados (LGPD
- Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP/ISSAI) aplicáveis.

7.3 Achados

Na análise do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 13/2025, constatou-se que os achados identificados são essencialmente idênticos aos encontrados no Processo nº 66/2024, confirmando um padrão sistemático de reiteração de contratação direta com a mesma empresa (AGP Saúde Ltda), sem que houvesse nova e robusta avaliação da inviabilidade de competição ou justificativa específica para a impossibilidade de realização de processo licitatório.

7.4 **Conclusão:** O Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 13/2023 apresentam conformidades parciais, com fragilidades significativas identificadas em pontos críticos como a modalidade de contratação a verificação de requisitos sanitários da empresa contratada, a governança e controles de execução contratual.

A utilização da inexigibilidade de licitação para a contratação da mesma empresa (AGP SAÚDE LTDA) que já havia sido contratada em processos anteriores com objeto idêntico, sem uma demonstração clara e robusta da inviabilidade de competição, configura um risco elevado de desvirtuamento da modalidade e potencial burla ao princípio da licitação. A fragilidade da justificativa da inviabilidade de competição, a ausência de pesquisa de preços adequada, a falta de critérios objetivos de fiscalização, inconsistências no Termo de Referência, e a falta de comprovação detalhada dos requisitos técnicos e sanitários indicam riscos significativos de dano ao erário, ineficiência na gestão e comprometimento da qualidade e segurança dos serviços de saúde.

7.5 **Recomendações Gerais**: Com base nos achados de auditoria, são apresentadas as seguintes recomendações à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Fazenda Rio Grande/PR:

- Realizar estudo técnico detalhado e transparente demonstrando a real necessidade, a vantajosidade e a adequação da contratação aos objetivos da saúde pública.
- Reavaliar a composição do preço unitário, especialmente o valor destinado à aplicação de questionário, garantindo a razoabilidade e a economicidade.
- Exigir a comprovação de todas as licenças sanitárias e demais e autorizações.

- Estabelecer indicadores de desempenho claros, mensuráveis e objetivos no contrato e no Termo de Referência para o monitoramento e avaliação da execução.
- Realizar avaliação de impacto à proteção de dados pessoais (AIPD) para o tratamento de dados de saúde, especificando os controles de segurança e o protocolo de anonimização.
- Promover capacitação contínua dos agentes de contratação, gestores e fiscais de contratos sobre a Lei nº 14.133/2021 e as melhores práticas de governança e fiscalização.

8 EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS

8.1 Metodologia:

Na fase de execução e fiscalização dos contratos**,** a metodologia adotada consistiu na análise documental detalhada, com base em uma abordagem de auditoria de conformidade e operacional, orientada por riscos. Foram aplicadas técnicas de exame de documentos, confronto de informações e verificação da aderência aos critérios estabelecidos. A identificação dos achados foi pautada na rastreabilidade entre o critério, a evidência e a conclusão, buscando diferenciar não conformidades formais de falhas materiais e avaliar o impacto potencial dos riscos identificados.

Foram verificados os documentos de pagamento anexados pela Secretaria Municipal de Finanças no processo administrativo nº 73164/2025, com as planilhas anexados ao link do drive informado pela Secretaria Municipal de Saúde no processo nº 73.158/2025.

8.2 Critério de análise:

Os critérios utilizados para a realização desta auditoria são:

- Lei nº 8.666/1993 e suas alterações, especialmente o Art. 67 e seguintes, que tratam da execução dos contratos.
- Lei Federal nº 14.133/2021: Especialmente o Art. 115 e seguintes, que tratam da execução dos contratos.

- Regulamentação Consolidada do Município de Fazenda Rio Grande: Com destaque para os artigos 5º e 6º do Decreto Municipal nº 7483/2024, que tratam das atribuições dos fiscais e gestores de contrato.
- Os contratos nº 068/2024, nº 246/2024 e nº 047/2025.
- Princípios da Administração Pública, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade e razoabilidade.
- Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP/ISSAI) aplicáveis.

Achados

8.2.1 **Conformidades identificadas (itens atendidos satisfatoriamente)**

- Os Contratos foram devidamente publicados no Diário Oficial Eletrônico do Município, bem como os contratos nºs 246/2024 e 047/2025 foram publicados no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme exigência do Art. 94 da Lei nº 14.133/2021.
- Há Previsão de Fiscalização Contratual: As cláusulas contratuais preveem a designação do gestor e fiscal do contrato.
- As retenções legais foram realizadas em conformidade com a instrução normativa RFB nº 1234/2012 e a Lei Complementar nº 116/2003.
- Foi exigido em todos os pagamentos a comprovação da regularidade fiscal e com a seguridade social da empresa contratada.

8.2.2 Não conformidades e achados críticos s e achados críticos

Achado 29 – ADITIVO CONTRATUAL SEM JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA ROBUSTA (art. 65, Lei nº 8.666/93)

Situação: O Contrato nº 68/2024 foi objeto de aditivo contratual que foi formalizado sem a devida documentação técnica e econômica que comprovasse a necessidade, a vantajosidade e a conformidade legal da alteração proposta. Especificamente, constatou-se a:

(i) Ausência de parecer técnico adequado;

(ii) Ausência de análise econômica;

(iii) Falta de análise de impactos;

(iv) Deficiência de motivação;

(v) Possível desequilíbrio contratual.

Fundamentação Legal: Art. 65 da Lei nº 8.666/1993;

Art. 37 da Constituição Federal — Princípios da Administração Pública: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência;

Risco: A ausência de motivação técnica e econômica em termos aditivos caracteriza fragilidade nos controles, expondo a Administração a alterações contratuais desarrazoadas. Tal prática compromete a identidade do objeto e a vantajosidade do certame, culminando em potenciais danos ao erário e em atos de antieconomicidade.

Recomendação: Realizar análise aprofundada do aditivo contratual e, se necessário, regularizar a documentação conforme exigências da Lei 14133/2021, especificando em especial:

(i) Análise Crítica do Aditivo Formalizado;

(ii) Elaboração de Pareceres Técnicos;

(iii) Elaboração de Análise Econômica;

(iv) Monitoramento de Conformidade.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A formalização do Termo Aditivo ao Contrato nº 68/2024 deve ser analisada no contexto da continuidade de política pública de saúde já em execução no município, vinculada à ampliação das ações de rastreamento, monitoramento epidemiológico e acesso à testagem em saúde, diretrizes já contempladas no planejamento administrativo da gestão municipal à época. A decisão administrativa pela ampliação contratual não decorreu de ato discricionário isolado ou desprovido de fundamento técnico, mas da necessidade concreta de manutenção e ampliação da cobertura assistencial diante da demanda operacional efetivamente observada durante a execução do programa.

A execução contratual demonstra materialidade e aderência da contratação à necessidade pública existente, considerando o expressivo volume de atendimentos realizados durante os ciclos operacionais do programa, com alcance populacional significativo e efetiva prestação de serviços à população. O volume executado evidencia que o aditivo não representou expansão arbitrária do objeto, mas adequação operacional à continuidade da política pública em saúde implementada no período.

Embora o relatório aponte ausência de justificativa técnica e econômica mais robusta no processo de formalização do aditivo, tal circunstância deve ser compreendida como fragilidade de formalização documental e densidade argumentativa do processo administrativo, e não como ausência de motivação administrativa ou irregularidade material da alteração contratual. O processo possuía contexto fático, operacional e assistencial que sustentava a continuidade da execução.

Sob o aspecto da fiscalização e gestão contratual, é necessário considerar o cenário estrutural existente à época, marcado por elevada sobrecarga administrativa, insuficiência de instrumentalização técnica dos fiscais, inexistência de protocolos padronizados de acompanhamento contratual e ausência de fluxos institucionais consolidados para análise detalhada de aditivos em serviços complexos de saúde. O fiscal responsável exercia acompanhamento simultâneo de múltiplos contratos, elevada carga operacional administrativa

e gestão ampliada de equipes e serviços, circunstância que impacta diretamente a capacidade de formalização minuciosa de todos os atos administrativos correlatos.

A fragilidade apontada, portanto, deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa envolvida na contratação, desde a fase de planejamento, instrução processual, apoio técnico especializado, setor de compras, validação jurídica e mecanismos preventivos de controle interno. Observa-se ausência institucional de protocolos operacionais padronizados, deficiência de capacitação específica para gestão e fiscalização contratual em saúde e insuficiência de suporte técnico estruturado aos servidores responsáveis pela operacionalização dos contratos, fatores que contribuíram para limitações formais na documentação processual. Não há demonstração, no relatório, de superfaturamento, desvio de finalidade, inadimplemento contratual.

A atual gestão reconhece a necessidade de aprimoramento dos fluxos de governança contratual, especialmente quanto à formalização de justificativas técnicas e econômicas em alterações contratuais, adoção de protocolos padronizados de fiscalização, fortalecimento dos mecanismos preventivos de controle interno e ampliação do suporte técnico aos servidores envolvidos na gestão e acompanhamento contratual.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece necessidade de aprimoramento dos fluxos de governança contratual, argumentando que a formalização do aditivo ao Contrato 68/2024 decorreu da necessidade concreta de manutenção e ampliação da cobertura assistencial diante da demanda operacional efetivamente observada durante execução do programa. Sustenta que a execução contratual demonstra materialidade e aderência à necessidade pública existente, que o volume executado evidencia que o aditivo não representou expansão arbitrária mas adequação operacional à continuidade da política pública, e que a fragilidade concentra-se em formalização documental e densidade argumentativa, não em ausência de motivação administrativa ou irregularidade material. Propõe aprimorar fluxos de governança, formalização de justificativas técnicas e econômicas, protocolos padronizados de fiscalização e suporte técnico aos servidores.

O Art. 65 da Lei 8.666/1993 (e Art. 124–136 da Lei 14.133/2021) exigem que aditivos contratuais sejam precedidos de parecer técnico adequado e análise econômica documentada — não basta alegar "continuidade de política pública" ou "demanda operacional observada". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) parecer técnico justificando a necessidade do aditivo; (2) análise econômica demonstrando vantajosidade; (3) análise de impactos (financeiro, operacional, legal); (4) motivação documentada da alteração; (5) comprovação de que o aditivo não desequilibrou o contrato. A alegação de que "execução realizada evidencia necessidade" não válida a ausência de justificativa prévia — a Lei exige que a justificativa seja documentada ANTES da formalização do aditivo, não validada DEPOIS pela execução. Agravante: SMS reconhece "ausência de protocolos padronizados de acompanhamento contratual" e "insuficiência de suporte técnico estruturado" — isso evidencia falha sistêmica dos controles internos da própria SMS.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 30 – AUSÊNCIA DE ORDENS DE SERVIÇO FORMALIZADAS PARA DIRECIONAMENTO E CONTROLE DE EXECUÇÃO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos três contratos de testagem domiciliar, constatou-se a ausência de Ordens de Serviço (OS) formalizadas que deveriam ter sido emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde antes do início da prestação dos serviços para direcionamento e controle da execução contratual.

Fundamentação legal: Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93):

- § 3º da Cláusula Segunda: "Estará a CONTRATADA autorizada a prestar os serviços após a devida emissão da Ordem de Serviço com os quantitativos e detalhamento das áreas específicas para a realização da Testagem."
- Itens 1.3.5 e 1.3.6 do Termo de Referência: Estabelecem que a Ordem de Serviço deve conter quantidade de testes, período de realização e bairros de execução, e que deverão ser emitidas

mensal, bimestral ou quadrimestral, conforme oportunidade e conveniência da Secretaria de Saúde.

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021):

- Itens 9.6 e 9.7 do Termo de Referência: Estabelecem os mesmos requisitos de Ordem de Serviço, com capacidade mínima de execução de 5.000 testes em até 5 bairros em período de 7 dias úteis.

Art. 66 da Lei nº 8.666/1993 (Aplicável ao Contrato nº 68/2024): Exige que a Administração designe formalmente um Gestor/Fiscal do contrato responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução.

Art. 117 da Lei nº 14.133/2021 (Aplicável aos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025): Exige que a Administração realize fiscalização e gestão contratual adequadas, com designação de Gestor e Fiscais.

Art. 120 da Lei nº 14.133/2021: Estabelece que o Fiscal/Gestor deve acompanhar a execução contratual, verificar conformidade e documentar tudo adequadamente.

Risco: A ausência de Ordens de Serviço formalizadas cria risco:

(i) Operacional: Falta de direcionamento claro sobre o que, quando e onde executar, resultando em execução desalinhada com as necessidades da Administração; Concentração geográfica inadequada da prestação de serviços em determinadas áreas, deixando outras áreas descobertas; Ausência de prestação de serviços em locais estabelecidos como prioritários pela Administração; Impossibilidade de validar conformidade da execução com o solicitado;

(ii) de Amostragem: Amostra não representativa da população, caso a estratificação por sexo, faixa etária e bairro não tenha sido respeitada; Comprometimento da qualidade dos dados coletados, afetando a confiabilidade das análises estatísticas; Impossibilidade de gerar conclusões epidemiológicas válidas, caso a amostra não seja representativa;

(iii) de Temporalidade — Execução Fora do Período Contratual: Risco de execução fora da vigência do contrato, caso não haja OS formalizadas indicando prazos específicos; Possível execução após término do contrato, comprometendo a validade legal dos serviços;

(iv) de Controle e Fiscalização: Impossibilidade de exercer controle adequado sobre a execução, na ausência de OS que estabeleça o que deve ser feito; Dificuldade em medir e atestar os serviços prestados, na ausência de critérios documentados; Falta de rastreabilidade entre o solicitado e o executado; Vulnerabilidade a pagamentos indevidos, caso não haja comprovação de que o solicitado foi efetivamente executado.

(v) Potencial questionamento de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à conformidade da execução;

(vi) Financeiro: Pagamentos realizados sem comprovação clara de que o solicitado foi executado; Potencial prejuízo ao erário, caso os serviços não tenham sido executados conforme necessidade da Administração; Impossibilidade de justificar os pagamentos em caso de questionamento.

Recomendação: Instituir política formal que condicione a prestação de serviços à emissão prévia de Ordem de Serviço (OS). Determinar a vinculação do atesto nas notas fiscais à estrita conformidade entre os serviços executados e as respectivas ordens emitidas.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A ausência de Ordens de Serviço formalizadas deve ser analisada dentro do contexto operacional do serviço executado. Embora não tenham sido identificadas OS emitidas em documento específico, houve direcionamento administrativo efetivo da execução contratual, por meio de comunicações institucionais, alinhamentos operacionais, definição territorial de cobertura e organização periódica das ações em saúde.

A inexistência de formalização específica não impediu a execução dos serviços, tampouco comprometeu a finalidade pública do contrato. O relatório não demonstra pagamento

por serviços não executados. A fiscalização contratual ocorreu dentro das condições estruturais disponíveis, inclusive por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande volume operacional e execução territorialidade. Não havia orientação específica do Controle Interno sobre a operacionalização desse fluxo em contratos dessa natureza, a fragilidade apontada possui caráter sistêmico e organizacional, relacionada à ausência de padronização institucional, instrumentalização técnica e fluxos administrativos consolidados, devendo ser analisada em toda a cadeia operacional e administrativa, e não atribuída individualmente aos fiscais e gestores responsáveis pela execução.

A atual gestão promoverá a padronização formal da emissão de Ordens de Serviço, com vinculação dos atestes à documentação operacional correspondente e fortalecimento dos mecanismos de governança contratual, junto com Controle Interno e Secretaria de Administração."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que houve direcionamento administrativo efetivo da execução contratual por meio de comunicações institucionais, alinhamentos operacionais, definição territorial de cobertura e organização periódica das ações em saúde. Sustenta que a inexistência de formalização específica não impediu a execução dos serviços nem comprometeu a finalidade pública, que o relatório não demonstra pagamento por serviços não executados, que a fiscalização ocorreu por amostragem (metodologia compatível com contratos de grande volume), e que a fragilidade possui caráter sistêmico relacionado à ausência de padronização institucional e instrumentalização técnica. Propõe padronização formal de emissão de Ordens de Serviço com vinculação dos atestes à documentação operacional.

O § 3º da Cláusula Segunda do Contrato 68/2024 e os Itens 1.3.5 e 1.3.6 do TR exigem expressamente que Ordens de Serviço sejam emitidas antes do início da prestação dos serviços — não é requisito opcional ou dispensável por "direcionamento administrativo efetivo". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) emissão de Ordens de Serviço formalizadas; (2) documentação das "comunicações institucionais" e "alinhamentos operacionais" que teriam direcionado a execução; (3) definição territorial formalizada (bairros, quantidade de testes, períodos); (4) rastreabilidade entre as OS´s emitidas e serviços

executados; (5) vinculação entre atestes nas notas fiscais e OS correspondentes. A alegação de que "houve direcionamento administrativo efetivo" sem documentação compromete a rastreabilidade e a defensibilidade dos pagamentos realizados. Agravante crítico: a ausência de OS´s formalizadas impossibilita validar se a execução foi estratificada por sexo, faixa etária e bairro conforme necessário para amostra representativa — isso compromete a qualidade dos dados epidemiológicos coletados.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 31 – DEFICIÊNCIAS CRÍTICAS NA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL COM PAGAMENTOS INDEVIDOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se deficiências críticas e sistemáticas na fiscalização e gestão contratual, resultando em pagamentos realizados sem comprovação adequada de conformidade com as obrigações contratuais. Especificamente, constatou-se que:

(i) Não conformidades identificadas, mas não sancionadas: Embora relatórios de fiscalização tenham documentado não conformidades significativas (ex.: realização de coletas em locais de circulação pública em vez de residências, ausência de CPF dos moradores, outras irregularidades), as notas fiscais foram atestadas e pagas integralmente sem qualquer glosa ou retenção, não sendo aplicadas sanções à contratada;

(ii) Reiteração de não conformidades: Os apontamentos de não conformidade repetiram-se sistematicamente durante toda a vigência dos contratos, indicando falta de efetividade dos procedimentos de fiscalização e ausência de ações corretivas que impedissem a reincidência;

(iii) Ausência de validação de capacidade operacional: A equipe de fiscalização questionou a contratada quanto à estrutura das equipes para produção dos exames faturados, mas não exigiu a apresentação formal

de: (a) Relação completa da composição de cada equipe; (b) Qualificação profissional de cada componente das equipes; (c) Documentação comprovando a capacidade de produção de 10.000 exames mensais (Contrato nº 246/2024) ou 5.000 exames mensais (Contrato nº 047/2025);

(iv) Planilhas incompletas e sem validação: As planilhas de execução apresentadas pela contratada estavam incompletas e com lacunas, mas não foram encontrados registros formais de: (a) Solicitação de correção ou complementação; (b) Laudos e fichas de questionários aplicados para comparação e retificação dos dados; (c) Validação dos dados antes do atesto e pagamento;

(v) Ausência de documentação de ocorrências: Não foram localizados registros próprios de ocorrências conforme exigido pelos contratos, documentando irregularidades, datas, nomes de funcionários envolvidos e determinações de regularização;

(vi) Falta de rastreabilidade: Não há rastreabilidade clara entre o solicitado (Ordem de Serviço), o executado (relatórios de execução), o atestado (comprovação de conformidade) e o pago (notas fiscais);

(vii) Gestão contratual inadequada: Não foi elaborado relatório consolidado de acompanhamento e fiscalização contendo histórico de gerenciamento do contrato, conforme exigido pelos Termos de Referência.

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021 (Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025):

- Art. 117, §§ 1º e 2º: Estabelece a obrigatoriedade de fiscalização e gestão contratual adequadas, com designação de Fiscal/Gestor responsável pelo acompanhamento, verificação de conformidade e documentação de todas as ocorrências.

- Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo de serviços, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade, quantidade e testes de aceite.

Lei nº 8.666/1993 (Contrato nº 68/2024):

- Art. 66: Exige designação formal de Gestor/Fiscal responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

Decreto Municipal nº 7.483/2024:

- Arts. 5º e 6º: Estabelecem requisitos de fiscalização e gestão contratual, incluindo documentação de ocorrências, registros de conformidade e procedimentos de atesto.

Contratos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 047/2025:

- § 3º da Cláusula 6ª (Contrato nº 68/2024): "Os fiscais do Contrato anotarão em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis."

- Itens 5.4 e 7.4.1 do Termo de Referência (Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025): Estabelecem que o Fiscal deve verificar subdimensionamento de produtividade, comunicar ao Gestor para adequação contratual, e coordenar atualização do processo de acompanhamento contendo todos os registros formais de execução.

- § 3º das Cláusulas 3ª e 4ª (Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025): Exigem registro de ocorrências, designação de Fiscal para recebimento definitivo em até 10 dias corridos.

Risco: A deficiência crítica na fiscalização e gestão contratual cria risco de:(i) Risco Financeiro: Pagamento por serviços não executados ou executados inadequadamente, resultando em desperdício de erário; Ausência de glosas ou retenções apesar de não conformidades documentadas, permitindo que contratada receba integralmente sem penalidade; Potencial prejuízo ao erário resultante de pagamentos sem comprovação de conformidade; Impossibilidade de recuperar valores pagos indevidamente, na ausência de documentação que

fundamente a retenção; (ii) Risco Operacional: Realização de coletas em locais inadequados (circulação pública em vez de residências), comprometendo a qualidade e representatividade dos dados; Ausência de dados essenciais (CPF dos pacientes), impedindo rastreamento e validação dos dados; Qualidade inadequada de dados, afetando confiabilidade das análises estatísticas e efetividade da política pública; Reiteração de não conformidades sem ação corretiva efetiva, indicando falha sistemática de controle. (iii) Risco de Capacidade Operacional Não Validada: Contratação de empresa sem comprovação de capacidade de produzir 10.000 ou 5.000 exames mensais; Possibilidade de subdimensionamento de produtividade não identificado e corrigido; Emprego de mão de obra não qualificada, comprometendo a qualidade dos serviços e gerando riscos de saúde e segurança; Impossibilidade de validar se a produção faturada foi realmente executada. (iv) Risco de Conformidade Legal: Descumprimento de requisitos contratuais de fiscalização e gestão (Art. 117, Lei 14.133/2021; Art. 66, Lei 8.666/93); Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da fiscalização; Responsabilização de gestores envolvidos na aprovação de pagamentos sem comprovação. (v) Risco Trabalhista: Responsabilidade subsidiária do Município por débitos trabalhistas da contratada, conforme Súmula 331 do TST, caso não haja verificação de regularidade trabalhista; Possível ação judicial de trabalhadores da contratada contra o Município por débitos não pago

Recomendação: Implementar procedimentos formais de fiscalização e gestão contratual, com capacitação continuada de Gestores e Fiscais, para garantir que futuras contratações sejam executadas conforme especificações e que pagamentos sejam realizados apenas após comprovação de conformidade.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A fiscalização contratual foi efetivamente exercida pelos fiscais designados, com realização de acompanhamentos em campo, identificação de inconformidades, comunicações formais à contratada e encaminhamentos para regularização, conforme registros administrativos, relatórios e trocas institucionais já apresentados. O próprio relatório reconhece a existência de apontamentos realizados pela fiscalização, circunstância que demonstra atuação ativa dos fiscais, e não ausência de controle.

A inexistência de aplicação imediata de glosas ou sanções não caracteriza omissão administrativa. A decisão de priorizar a correção das inconformidades e a continuidade do serviço público essencial de saúde insere-se no âmbito da discricionariedade técnica da gestão contratual, especialmente em contratos de natureza assistencial, nos quais eventual paralisação ou medida sancionatória imediata poderia comprometer o atendimento à população. Não há previsão legal que imponha aplicação automática de glosa para toda inconformidade identificada, cabendo ao gestor avaliar a medida mais adequada ao interesse público.

Importa destacar que a fiscalização ocorreu dentro das condições estruturais existentes à época, sem manual padronizado de fiscalização contratual, sem protocolo institucional específico para registro e tratamento de inconformidades e sem capacitação técnica direcionada à gestão de contratos complexos em saúde. Também não havia orientação operacional estruturada por parte do Controle Interno acerca dos fluxos e procedimentos esperados para esse modelo contratual.

A fragilidade apontada possui natureza organizacional e sistêmica, relacionada à insuficiente instrumentalização administrativa da cadeia de fiscalização contratual, devendo ser analisada de forma ampla, abrangendo planejamento, governança, suporte técnico e estrutura operacional disponibilizada aos fiscais e gestores. A elevada carga de trabalho e o volume de contratos sob responsabilidade dos setores técnicos também devem ser considerados como fatores que impactaram a formalização e padronização dos controles.

Além disso, o relatório não demonstra, de forma objetiva, dolo, erro grosseiro, pagamento indevido comprovado ou dano efetivo ao erário decorrente da atuação dos fiscais. Nos termos do art. 28 da LINDB, não há fundamento para responsabilização individual dos agentes públicos que atuaram dentro das condições institucionais e operacionais efetivamente disponibilizadas pela Administração.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de fiscalização, com implementação de sistema padronizado de controle contratual, critérios objetivos de registro de inconformidades, fluxos formais para aplicação de glosas e elaboração de relatórios periódicos consolidados.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que a fiscalização foi efetivamente exercida com acompanhamentos em campo, identificação de inconformidades e comunicações formais à contratada. Sustenta que a inexistência de aplicação imediata de glosas ou sanções não caracteriza omissão administrativa, que a decisão de priorizar correção de inconformidades e continuidade do serviço público insere-se na discricionariedade técnica da gestão contratual, e que a fragilidade possui natureza organizacional e sistêmica (ausência de manual padronizado, protocolo institucional específico, capacitação técnica, orientação do Controle Interno). Propõe sistema padronizado de controle contratual, critérios objetivos de registro de inconformidades, fluxos formais para aplicação de glosas e relatórios periódicos consolidados.

O Art. 117, §§ 1º e 2º da Lei 14.133/2021 e Art. 66 da Lei 8.666/1993 exigem que a fiscalização seja documentada adequadamente e que conformidade seja verificada antes do pagamento — não é requisito opcional ou dispensável por "discricionariedade técnica". A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) registro formal de ocorrências conforme exigido pelos contratos (§ 3º das Cláusulas); (2) solicitações de correção das não conformidades identificadas; (3) comprovação de que as não conformidades foram efetivamente corrigidas antes do atesto e pagamento; (4) glosas ou retenções aplicadas às notas fiscais com não conformidades; (5) relatório consolidado de acompanhamento e fiscalização conforme exigido pelos TRs. A alegação de que "acompanhamentos em campo" foram realizados sem documentação compromete a rastreabilidade e a defensibilidade dos pagamentos. Agravante crítico: SMS reconhece que não conformidades foram “documentadas”, mas "não sancionadas" — isso evidencia que a fiscalização identificou problemas, mas não aplicou consequências, permitindo pagamentos indevidos.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 32 – EXECUÇÃO DE SERVIÇOS EM LOCAIS NÃO CONVENCIONADOS CONTRATUALMENTE COM COMPROMETIMENTO DE QUALIDADE E REPRESENTATIVIDADE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se que a contratada realizou coleta de amostras biológicas e aplicação de questionários em locais não convencionados contratualmente, em desconformidade explícita com as cláusulas contratuais que exigem execução domiciliar. Especificamente, constatou-se:

(i) Execução em locais não autorizados: A contratada realizou coleta de exames e aplicação de questionários em: (a) Terminal Rodoviário de Fazenda Rio Grande; (b) Supermercados; (c) Empresas; (d) Eventos públicos; (e) Outros locais de grande afluxo de pessoas;

(ii) Motivação financeira documentada: Depoimentos de funcionários da contratada, constantes nos autos trabalhistas, indicam que a remuneração era baseada em produtividade (por número de testes realizados), motivando a busca por pontos de alta circulação onde pudessem executar maior volume de testes em menor tempo, independentemente de conformidade contratual;

(iii) Violação de cláusulas contratuais: A execução em locais não domiciliares viola explicitamente: (a) Item 4º da Cláusula Segunda do Contrato nº 68/2024, que exige execução "diretamente no domicílio dos moradores"; (b) Itens 6.9 e 6.10 dos Termos de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exigem execução "de casa em casa" e proíbem expressamente sistemas de drive-thru ou similares;

(iv) Ausência de documentação de justificativa: Não há registros documentados indicando que os moradores não foram encontrados em suas residências, o que seria a única justificativa legal para execução em locais alternativos (conforme Contrato nº 68/2024);

(v) Impacto na qualidade de dados: A execução em locais públicos de grande circulação compromete: (a) Verificação de pré-requisitos clínicos essenciais; (b) Privacidade e confidencialidade dos pacientes; (c) Rastreabilidade de dados coletados; (d) Representatividade da amostra.

Fundamentação legal: Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93):

- Item 4º da Cláusula Segunda: "Os Serviços deverão ser executados diretamente no domicílio dos moradores do Município, conforme a área delimitada nas Ordens de Serviço, somente sendo aceito o regime de drive thru ou qualquer outro em que os Munícipes se dirigiam a determinado local para realizar a testagem, quando o morador não tenha sido encontrado em sua residência na visita realizada pela Empresa, devendo ser tal fato devidamente consignado pela empresa Contratada em relatório a ser encaminhado ao CONTRATANTE."

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): (a) Item 6.9 do Termo de Referência: "As equipes técnicas deverão se dirigir de casa em casa apresentando-se e realizando a testagem e o questionário, sendo de responsabilidade da empresa contratada todo o planejamento logístico, assim como todos os eventuais custos com deslocamentos, alimentação etc."; (b) Item 6.10 do Termo de Referência: "É expressamente proibida a utilização do sistema de DriveThru ou quaisquer outros onde a população se dirija até a empresa contratada."

Lei nº 8.666/1993: Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas.

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações; (b) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

RDC nº 786/2023 (ANVISA) — Boas Práticas para Laboratórios Clínicos: Estabelece que coleta de amostras biológicas deve ser realizada em ambiente controlado, com verificação de pré-requisitos clínicos, garantindo qualidade, rastreabilidade e confidencialidade.

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige proteção de dados pessoais e sensíveis (dados de saúde), incluindo confidencialidade e segurança.

Risco: A execução de serviços em locais não convencionados contratualmente cria risco:

(i) De Qualidade e Conformidade Técnica: (a) Coleta inadequada de amostras, comprometendo a qualidade analítica dos testes; (b) Ausência de verificação de pré-requisitos clínicos (ex.: jejum, medicações, condições de saúde),

afetando confiabilidade dos resultados; (c) Falta de controle de temperatura e armazenamento de amostras em locais públicos, resultando em degradação de material biológico; (d) Impossibilidade de rastreabilidade adequada de amostras coletadas em locais não controlados; (e) Comprometimento da confiabilidade dos dados coletados, afetando a efetividade da política pública de saúde preventiva. De Representatividade de Amostra: (a) Amostra não representativa da população, na medida em que coletas em locais públicos capturam população diferente daquela elegível (ex.: pessoas em trânsito, não residentes do município); (b) Viés de seleção, afetando validade epidemiológica dos dados; (c) Impossibilidade de gerar conclusões epidemiológicas válidas, caso a amostra não seja representativa da população-alvo; (d) Prejuízo à efetividade da política pública de saúde preventiva.

(ii) De Privacidade e Proteção de Dados: Violação de confidencialidade de dados sensíveis de saúde, coletados em locais públicos sem privacidade; Potencial violação de LGPD, resultando em potencial ação de órgão de proteção de dados; Exposição de dados pessoais de pacientes em locais públicos, comprometendo direito à privacidade; Potencial ação judicial de pacientes prejudicados. Risco de Conformidade Contratual: Descumprimento explícito de cláusulas contratuais (execução domiciliar obrigatória); Violação de proibição expressa de sistemas de drive-thru ou similares; Ausência de documentação justificativa para execução em locais alternativos; Potencial nulidade de serviços prestados em desconformidade com contrato.

(iii) De Conformidade Regulatória: Não conformidade com RDC nº 786/2023 (ANVISA), resultando em potencial ação regulatória; Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da execução; Responsabilização de gestores que atestaram e pagaram serviços em desconformidade;

(iv) Trabalhista: Responsabilidade subsidiária do Município por débitos trabalhistas da contratada, conforme Súmula 331 do TST; Documentação de depoimentos de funcionários indicando remuneração por produtividade, sugerindo possível vínculo empregatício inadequado.

Recomendação: Implementar sistema robusto de conformidade operacional que garanta a execução dos serviços conforme especificações contratuais, com documentação completa de justificativas para qualquer desvio, e capacitação de equipes sobre protocolos de coleta domiciliar.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: Sem manifestação quanto a este achado.

Considerações da equipe de auditoria: A SMS não apresentou manifestação quanto ao Achado 32, o que configura reconhecimento tácito da irregularidade apontada. A ausência de defesa reforça a procedência do achado.

A constatação de execução em locais não autorizados (Terminal Rodoviário, supermercados, empresas, eventos públicos) é documentada e incontestável, evidenciada por: 1) Depoimentos de funcionários constantes nos autos trabalhistas, indicando remuneração por produtividade como motivação para buscar pontos de alta circulação; 2)Violação explícita de cláusulas contratuais que exigem execução domiciliar e proíbem drive-thru ou similares; 3)Ausência de documentação justificativa de tentativas de acesso domiciliar;4)Impacto material na qualidade epidemiológica dos dados coletados (amostra não representativa, viés de seleção, impossibilidade de verificar pré-requisitos clínicos, violação de privacidade). A execução em locais públicos de grande circulação invalida a representatividade epidemiológica dos dados coletados, comprometendo a efetividade da política pública de saúde preventiva e expondo o Município a riscos de conformidade regulatória (ANVISA, LGPD) e responsabilidade subsidiária trabalhista.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 33 – AUSÊNCIA DE LAUDOS TÉCNICOS DOS EXAMES REALIZADOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E INTEGRIDADE DE DADOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se a ausência de apresentação dos laudos técnicos dos exames realizados pela contratada, documentação que é obrigatória contratualmente e essencial para validação de conformidade, rastreabilidade e integridade dos dados. Especificamente, constatou-se que:

(i) Ausência de laudos em formato eletrônico: Não foram apresentados os laudos dos exames realizados em formato .xls (ou similar) conforme exigido pelo Contrato nº 68/2024, Item 20º "c" da Cláusula Décima Primeira, necessários para arquivamento e inserção nos sistemas de Bancos de Dados da Saúde Municipal;

(ii) Ausência de laudos impressos: Não há evidência de que laudos impressos foram entregues aos pacientes conforme exigido contratualmente;

(iii) Impossibilidade de validar autenticidade e integridade: Na ausência de laudos originais, não é possível validar: (a) Autenticidade dos resultados; (b) Integridade dos dados (se não foram alterados); (c) Se os exames foram realmente realizados; (d) Se foram realizados por laboratório e profissionais devidamente habilitados;

(iv) Impossibilidade de rastreabilidade: Sem laudos, não há rastreabilidade entre: (a) Morador testado; (b) Exames realizados; (c) Resultados obtidos; (d) Profissionais responsáveis; (e) Data e local de coleta;

(v) Impossibilidade de registrar em prontuários: Sem laudos, não é possível registrar os resultados nos prontuários dos usuários do SUS e nos arquivos das respectivas Unidades Básicas de Saúde (UBS), comprometendo a continuidade do cuidado;

(vi) Pagamento sem comprovação de execução completa: A contratada foi paga integralmente pelos serviços (testagem + análise estatística + laudos), mas

não apresentou a documentação que comprova a execução da etapa de "laudos", caracterizando potencial pagamento indevido.

Fundamentação legal: Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93): Item 20º "c" da Cláusula Décima Primeira: "Os laudos dos exames realizados pela contratada deverão ser disponibilizados em formato .xls para a CONTRATANTE, para fins de arquivamento e inserção nos sistemas de Bancos de Dados da Saúde Municipal, assim como impressos e entregues ao paciente, caso seja requisitado."

Edital de Credenciamento nº 009/2023 e nº 004/2023 (Lei nº 8.666/93): (a) Item 1.2.2 (Edital nº 009/2023) e Item 6.3 (Edital nº 004/2023): "Devidamente realizados os exames, o (s) contratado (s) deverão encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde os laudos técnicos, para fins de conhecimento, arquivamento e agendamento com a equipe médica para prosseguimento da análise e tratamento das comorbidades"; (b) Item 9.3 (Edital nº 004/2023): "O valor a ser pago pelo Município a empresa contratada pela execução do serviço será por atendimento/habitante submetido ao processo de testagem, sendo que a testagem em cada habitante deverá incluir: todos os exames sanguíneos, de urina e físicos com os seus respectivos laudos; a aplicação do levantamento estabelecido; a análise estatística dos testes aplicados, com os seus respectivos cruzamento de dados e conclusões; a análise estatística do levantamento realizado, com os seus respectivos cruzamento de dados e conclusões;"

Lei nº 8.666/1993: Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas, incluindo documentação obrigatória.

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução;(b) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados de procedimentos realizados e resultados obtidos.

Resolução CFM nº 1.931/2009 (Código de Ética Médica): Exige que profissionais de saúde mantenham registros adequados de procedimentos realizados.

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Exige que laboratórios clínicos mantenham registros de todos os exames realizados e laudos correspondentes

Risco: A ausência de laudos técnicos dos exames realizados cria risco de:

(i) De Rastreabilidade e Integridade de Dados: (a) Impossibilidade de validar autenticidade dos resultados apresentados; (b) Impossibilidade de validar integridade dos dados (se não foram alterados após coleta); (c) Impossibilidade de rastreabilidade entre paciente, exame realizado e resultado obtido; Impossibilidade de validar se exames foram realmente realizados conforme especificado; (d) Impossibilidade de validar se foram realizados por laboratório e profissionais devidamente habilitados; (d) Potencial fraude, na medida em que dados apresentados em planilhas podem não corresponder a exames realmente realizados.

(ii) De Qualidade e Conformidade Técnica: (a) Impossibilidade de validar qualidade dos exames realizados (se seguiram protocolos adequados); (b) Impossibilidade de validar se resultados foram interpretados corretamente; (c) Impossibilidade de identificar erros analíticos ou procedimentais; (d) Comprometimento da confiabilidade dos dados coletados.

(iii) De Continuidade do Cuidado: (a) Impossibilidade de registrar resultados nos prontuários dos usuários do SUS; (b) Impossibilidade de registrar resultados nos arquivos das respectivas Unidades Básicas de Saúde (UBS); (c) Comprometimento da continuidade do cuidado, na medida em que profissionais de saúde não têm acesso aos resultados para agendamento com equipe médica e prosseguimento de análise e

tratamento; (d) Potencial dano à saúde dos pacientes, caso resultados anormais não sejam comunicados e tratados.

(iv) De Conformidade Contratual: (a) Descumprimento explícito de cláusulas contratuais que exigem apresentação de laudos; (b) Não cumprimento de obrigação essencial do contrato (laudos são parte integral do serviço contratado); (c) Potencial nulidade de pagamentos, na medida em que serviço não foi completamente executado; (d) Potencial rescisão contratual, caso não conformidade seja grave.

(v) De Conformidade Regulatória: (a) Não conformidade com RDC nº 786/2023 (ANVISA), que exige manutenção de registros de exames; (b) Não conformidade com Lei nº 8.080/1990, que exige registros adequados de procedimentos; (c) Não conformidade com Resolução CFM nº 1.931/2009, que exige registros de procedimentos realizados;

(vi) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da execução;

(vii) Potencial ação de órgãos reguladores (ANVISA, Conselho Regional de Medicina, Conselho Regional de Farmácia).

(viii) Financeiro - Pagamento por serviço não completamente executado, na medida em que laudos são parte integral do serviço contratado;

(ix) De Responsabilidade Legal – (a) Responsabilidade subsidiária do Município por falta de registros de procedimentos realizados; (b) Responsabilização de gestores que atestaram e pagaram serviços sem comprovação de execução completa.

Recomendação: Implementar procedimento formal e documentado de exigência, validação e arquivamento de laudos técnicos antes de qualquer pagamento, garantindo rastreabilidade, integridade e conformidade com requisitos contratuais e regulatórios, especificando:

i) Análise da Ausência de Laudos: Localizar documentação: Solicitar à contratada apresentação de: (a) Laudos técnicos de todos os exames realizados em formato eletrônico (.xls ou similar); (b) Cópias de laudos impressos entregues aos pacientes; (c) Registros de encaminhamento de laudos à Secretaria de Saúde; (d) Confirmação de recebimento pela Secretaria de Saúde; Análise de completude:

ii) Verificar se laudos apresentados contêm todos os elementos obrigatórios: (a) Identificação do paciente; (b) Data de coleta; (c) Tipo de exame realizado; (d) Resultado do exame; (e) Valores de referência; (f) Interpretação do resultado; (g) Identificação do laboratório; (h) Identificação do profissional responsável; (i) Assinatura e carimbo; Análise de conformidade: Verificar se laudos estão em conformidade com RDC nº 786/2023 (ANVISA); Quantificação de ausência: Quantificar quantos exames foram realizados vs. quantos laudos foram apresentados; Documentação: Manter arquivo organizado com cópias de laudos apresentados ou comprovação de sua ausência.

iii) Validação da Integridade de Dados: Comparação de dados: Comparar dados apresentados nas planilhas de execução com dados nos laudos técnicos, validando: (a) Se quantidades de testes correspondem; (b) Se tipos de testes correspondem; (c) Se resultados correspondem; (d) Se não há alterações nos dados; Identificação de discrepâncias: Identificar e documentar qualquer discrepância entre planilhas e laudos; Análise de integridade: Validar se dados não foram alterados após coleta; Documentação: Manter arquivo com análise de integridade de dados.

iv) Validação da Qualidade de Laudos: Parecer técnico: Obter parecer técnico de profissional de saúde qualificado (Médico, Biomédico, Farmacêutico) validando: (a) Conformidade de laudos com padrões técnicos; (b) Adequação de interpretação de resultados; (c) Conformidade com RDC nº 786/2023; (d) Qualidade geral dos laudos; Identificação de deficiências: Identificar laudos com deficiências (faltam

dados, interpretação inadequada, etc.); Documentação: Manter arquivo com parecer técnico.

v) Implementação de Procedimento Formal de Exigência de Laudos: Política formal: Elaborar política formal estabelecendo que toda execução de testagem deve ser acompanhada de laudos técnicos conforme requisitos contratuais, incluindo: (a) Formato de apresentação (eletrônico e impresso); (b) Prazo de apresentação (ex.: "em até 15 dias úteis após coleta"); (c) Elementos obrigatórios em cada laudo; (d) Conformidade com RDC nº 786/2023; (e) Vinculação entre laudos e pagamento; Modelo padrão de laudo: Elaborar modelo padrão de laudo contendo todos os elementos obrigatórios, para ser utilizado pela contratada; Aprovação: Obter aprovação de profissional de saúde qualificado e de Assessoria Jurídica; Documentação: Manter cópias de política formal e modelo padrão.

vi) Implementação de Sistema de Arquivamento de Laudos: Arquivo centralizado: Implementar arquivo centralizado de laudos técnicos, organizado por: (a) Contrato; (b) Período de execução; (c) Paciente; (d) Tipo de exame;

vii) Acesso: Garantir que laudos estejam acessíveis a: (a) Secretaria de Saúde; (b) Unidades Básicas de Saúde (UBS); (c) Profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento; (d) Órgãos de controle (quando solicitado); Segurança: Implementar medidas de segurança para proteger confidencialidade de dados pessoais e sensíveis (LGPD);

viii) Documentação: Manter registro de arquivamento e acessos. (v) Inclusão de Requisitos em Futuros Contratos: Atualizar Termos de Referência: Incluir em futuros TRs: (a) Exigência explícita de apresentação de laudos; (b) Formato de apresentação (eletrônico e impresso); (c) Prazo de apresentação; (d) Elementos obrigatórios em cada laudo; (e)

Conformidade com RDC nº 786/2023; (f) Procedimento de encaminhamento à Secretaria de Saúde; (g)

ix) Vinculação entre laudos e pagamento;

x) Atualizar minutas contratuais: Incluir cláusulas detalhadas sobre: (a) Obrigação de apresentar laudos; (b) Formato e prazo; (c) Sanções por não apresentação; (d) Vinculação entre laudos e pagamento;

xi) Procedimento de Ressarcimento de Valores Pagos Indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "Os dados decorrentes da execução contratual foram disponibilizados à Administração e encaminhados ao Controle Interno em formato eletrônico estruturado, especialmente por meio de planilhas em formato .xls, contendo registros operacionais, quantitativos de exames realizados, identificação territorial e consolidação de dados epidemiológicos compatíveis com a natureza do objeto contratado. Ademais, os resultados individuais foram disponibilizados aos usuários no momento da execução, mediante comprovantes físicos e devolutiva operacional compatível com a dinâmica da ação realizada.

O achado parte de premissa técnica inadequada ao equiparar o objeto contratado à rotina documental de laboratórios clínicos convencionais. Há distinção relevante entre laudo técnico laboratorial individualizado e registros operacionais de programas de testagem coletiva em saúde pública. Em ações de rastreamento, triagem e vigilância em saúde executadas em larga escala no âmbito do SUS, os modelos de registro frequentemente seguem lógica operacional simplificada e compatível com a finalidade epidemiológica da política pública, não reproduzindo integralmente a estrutura documental típica de estabelecimentos laboratoriais tradicionais.

A referência à Resolução CFM nº 1.931/2009 também não se mostra plenamente aplicável ao caso concreto, por se tratar de normativa voltada à atuação médica individual, sem abrangência direta sobre modelos operacionais de políticas públicas coletivas executadas por equipes multiprofissionais e estratégias de saúde territorializada.

Importa destacar que não há, no relatório, demonstração de ausência de execução do objeto, pagamento sem contraprestação ou prejuízo material. A discussão apresentada concentra-se na forma de apresentação documental dos resultados, configurando fragilidade predominantemente formal e procedimental, sem repercussão material comprovada, nos termos do art. 20 da LINDB.

Os fiscais e gestores responsáveis realizaram o acompanhamento contratual com base na documentação disponível, incluindo os arquivos eletrônicos em formato .xls apresentados ao Controle Interno, bem como nos instrumentos operacionais existentes à época. A ausência de padronização prévia quanto ao formato obrigatório dos laudos ou relatórios decorre de limitação de planejamento e instrumentalização administrativa, especialmente no contexto de implementação de modelo operacional não padronizado, não podendo ser imputada individualmente aos fiscais responsáveis pela execução contratual.

A fragilidade identificada deve ser compreendida de forma sistêmica e organizacional, abrangendo insuficiência de protocolos institucionais, ausência de normatização interna específica e limitação de suporte técnico para definição dos modelos documentais exigíveis em contratos dessa natureza.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento, com definição expressa, nos futuros instrumentos contratuais, dos formatos obrigatórios de registros, relatórios e evidências técnicas para fins de fiscalização e ateste.”

Considerações da equipe de auditoria: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) argumenta que os dados foram disponibilizados em formato eletrônico estruturado (.xls), que resultados individuais foram entregues aos usuários e que o achado concentra-se em fragilidade formal, sem repercussão material. Contudo, essa argumentação não afasta a procedência do achado. A apresentação de planilhas consolidadas não substitui laudos técnicos individualizados, que são instrumentos essenciais de rastreabilidade e integridade de dados, não mero formalismo.

O Contrato nº 68/2024 exige explicitamente laudos em formato eletrônico e impressos; a SMS não apresentou comprovação de entrega impressa aos pacientes. A RDC nº 786/2023 (ANVISA) estabelece que laboratórios clínicos devem manter registros de todos os exames e laudos correspondentes — requisito não atendido. Sem laudos individualizados, é impossível validar: autenticidade dos resultados, integridade dos dados (se não foram alterados), se exames foram realmente realizados e se foram executados por profissionais habilitados. Esses elementos são críticos em saúde pública, especialmente em programas de rastreamento que alimentam políticas de saúde e identificação de comorbidades. A ausência de laudos compromete a continuidade do cuidado, impedindo que profissionais das UBS registrem resultados em prontuários e realizem busca ativa de pacientes com indícios de comorbidades — risco material à saúde dos usuários. Embora a SMS argumente que não há "prejuízo material comprovado", a ausência de laudos técnicos é, por si, uma não conformidade material grave. A impossibilidade de validar a execução real dos serviços e a integridade dos dados constitui risco material de fraude, independentemente de ter sido materializado. O controle interno não pode aceitar que a comprovação de execução de serviços de saúde repouse exclusivamente em planilhas consolidadas. A SMS reconhece "limitação de planejamento e instrumentalização administrativa", mas isso não exime a Administração de sua obrigação de exigir conformidade contratual. A ausência de padronização prévia não justifica o aceite de execução incompleta; ao contrário, reforça a necessidade de implementar procedimentos formais de exigência e validação de laudos antes de qualquer pagamento

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 34 - INCONSISTÊNCIA ENTRE DADOS COLETADOS E BASE DE DADOS PARA ANÁLISE ESTATÍSTICA COM COMPROMETIMENTO DA VALIDADE E UTILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Situação: Foram apresentados pela equipe de fiscalização amostras dos formulários preenchidos com os resultados dos testes rápidos realizados. Confrontando os dados desses formulários com o que está apresentado na base de dados para confecção dos

dados estatísticos, foi verificado que eles não conferem de forma fiel com o que está nos formulários. Dessa forma, mesmo que os exames fossem feitos de forma correta, eles não resultariam em informação válida ao município. Tornando totalmente inútil as informações. Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se inconsistência crítica entre os dados coletados nos formulários de campo e os dados registrados na base de dados utilizada para confecção da análise estatística, comprometendo fundamentalmente a validade, confiabilidade e utilidade das informações geradas.

Paciente	RosXXX Ap. AzevXXX			JXXX SXXX dos SanXXX		
	Relatório entrevista	Relatório de dados		Relatório entrevista	Relatório de dados	
Data entrevista	14/08/2025			14/08/2025		
Data nascimento	28/08/1976	47*	CORRETO	16/11/1966	56	CORRETO
Temperatura	36,2	ABAIXO DE 36	DIVERGENTE	36,3	36,2	DIVERGENTE
Oxigenação	99	ACIMA DE 95%	CORRETO	98	96	DIVERGENTE
Pressão Arterial	12 por 9	15 por 9	DIVERGENTE	17 por 9	10 por 7	DIVERGENTE
HBsAg	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Troponina Cardiaca	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
PSA Total	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Glicose	86	MAIOR QUE 140	DIVERGENTE	165	MAIOR QUE 140	CORRETO
Colesterol total	244	MENOR QUE 190	DIVERGENTE	133	MENOR QUE 190	CORRETO
HDL	42	52	DIVERGENTE	62	70	DIVERGENTE
LDL	177	115	DIVERGENTE	63	82	DIVERGENTE
Triglicerídeos	129	164	DIVERGENTE	94	70	DIVERGENTE
ECG	92	92	CORRETO	77	80	DIVERGENTE
Espirometria	Normal	Normal	CORRETO	Normal	Normal	CORRETO
Urinalise	**NÃO VERIFICADO**	**NÃO VERIFICADO**		Normal	Normal	CORRETO

Paciente	LXXX RicXXXX DemXXXXX			GabrXXXXX VictXXXX FaXXXX		
	Relatório entrevista	Relatório de dados		Relatório entrevista	Relatório de dados	
Data entrevista	14/08/2025			14/08/2025		
Data nascimento	01/07/1958	MAIS DE 70 ANOS	DIVERGENTE	16/05/XXXX		
Temperatura	36.2	ABAIXO DE 36	DIVERGENTE	32.2	ABAIXO DE 36	CORRETO
Oxigenação	99	ACIMA DE 95%	CORRETO	98	ACIMA DE 95%	CORRETO
Pressão Arterial	13 por 8	13 por 7	DIVERGENTE	10 por 8	10 por 7	DIVERGENTE
HBsAg	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Troponina Cardiaca	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
PSA Total	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Glicose	86	MAIOR QUE 140	DIVERGENTE	98	MAIOR QUE 140	DIVERGENTE
Colesterol total	244	MENOR QUE 190	DIVERGENTE	114	MENOR QUE 190	CORRETO
HDL	42	90	DIVERGENTE	49	60	DIVERGENTE
LDL	177	62	DIVERGENTE	40	60	DIVERGENTE
Triglicerídeos	129	70	DIVERGENTE	128	104	DIVERGENTE
ECG	55	62	DIVERGENTE	103	95	DIVERGENTE
Espirometria	Alterado	Alterado	CORRETO	Alterado	Alterado	CORRETO
Urimetria	**NÃO VERIFICADO**	**NÃO VERIFICADO**		**NÃO VERIFICADO**	**NÃO VERIFICADO**	
Urinalise	Alterado	Alterado	CORRETO	Alterado	Alterado	CORRETO

Paciente	JoXX RobXXXX ZanXXX			SimXXXX JandiXXXX LoXXX		
	Relatório entrevista	Relatório de dados		Relatório entrevista	Relatório de dados	
Data entrevista	14/08/2025			14/08/2025		
Data nascimento	30/04/1970	54 anos	DIVERGENTE	ilegível		
Temperatura	36.0	36	CORRETO	36	36.1	DIVERGENTE
Oxigenação	98	ACIMA DE 95%	CORRETO	99	ACIMA DE 95%	CORRETO
Pressão Arterial	14 por 8	12 por 7	DIVERGENTE	10 por 9	14 por 10	DIVERGENTE
HBsAg	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Troponina Cardiaca	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
PSA Total	Não reagente	Não reagente	CORRETO	Não reagente	Não reagente	CORRETO
Glicose	275	280	DIVERGENTE	146	MAIOR QUE 140	CORRETO
Colesterol total	115	100	DIVERGENTE	155	MENOR QUE 190	CORRETO
HDL	30	30	CORRETO	29	46	DIVERGENTE
LDL	50	95	DIVERGENTE	89	121	DIVERGENTE
Triglicerídeos	177	102	DIVERGENTE	189	314	DIVERGENTE
ECG	Normal	Normal	CORRETO	Normal	Normal	CORRETO
Espirometria	Alterado	Normal	DIVERGENTE	Alterado	Normal	DIVERGENTE
Urimetria	**NÃO VERIFICADO**	**NÃO VERIFICADO**		**NÃO VERIFICADO**	**NÃO VERIFICADO**	
Urinalise	Alterado	Alterado	CORRETO	Normal	Normal	CORRETO

Fundamentação legal: Lei nº 8.666/1993 (Contrato nº 68/2024): Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas, incluindo validação de qualidade de dados.

Lei nº 14.133/2021 (Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025): (a) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações, incluindo validação de integridade de dados; (b) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais e qualidade de entregáveis. (c) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e testes de aceite.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação.

Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93): (a) Item 20º "c" da Cláusula Décima Primeira: Exige que laudos dos exames sejam disponibilizados em formato .xls para a CONTRATANTE, para fins de arquivamento e inserção nos sistemas de Bancos de Dados da Saúde Municipal.

- Item 20º "d": Exige que análise estatística seja realizada com rigor técnico e que resultados sejam confiáveis; (b) Editais de Credenciamento nº 009/2023 e nº 004/2023: Item 9.3 (Edital nº 004/2023): "O valor a ser pago pelo Município a empresa

contratada pela execução do serviço será por atendimento/habitante submetido ao processo de testagem, sendo que a testagem em cada habitante deverá incluir: todos os exames sanguíneos, de urina e físicos com os seus respectivos laudos; a aplicação do levantamento estabelecido; a análise estatística dos testes aplicados, com os seus respectivos cruzamento de dados e conclusões; a análise estatística do levantamento realizado, com os seus respectivos cruzamento de dados e conclusões;" (Ênfase adicionada — exige que análise estatística seja baseada em dados fidedignos)

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Exige que laboratórios clínicos mantenham controle de qualidade de dados e rastreabilidade de informações.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que informações de saúde utilizadas para política pública sejam confiáveis e representativas.

Princípios de Administração Pública (Art. 37, CF): (a) Eficiência: Exige que recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente, gerando resultados úteis; (b) Economicidade: Exige que recursos sejam aplicados buscando melhor relação custo-benefício.

Risco: A inconsistência entre dados coletados e base de dados para análise estatística cria risco de:

(i) Risco de Validade e Confiabilidade de Informações;

(ii) Pagamento por serviço que não resultou em informação válida, caracterizando desperdício de erário;

(iii) Risco de Tomada de Decisão Equivocada baseadas em informações inválidas, resultando em alocação inadequada de recursos;

(iv) Não cumprimento de especificação técnica (dados fidedignos e rastreáveis);

(v) Risco de Conformidade Regulatória;

(vi) Potencial prejuízo ao erário, resultante de pagamento sem comprovação de que análise estatística é válida e confiável;

Recomendação: Não utilizar os dados obtidos pelas pesquisas, por não apresentarem uma pesquisa fidedigna da população de Fazenda Rio Grande Implementar procedimento formal de validação de integridade e confiabilidade de dados antes de qualquer utilização para análise estatística ou tomada de decisão, com rejeição de dados inconsistentes e ressarcimento de valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A execução do objeto contratual ocorreu em contexto de alta escala operacional, envolvendo aproximadamente 5.000 atendimentos por ciclo, com coleta, consolidação e tratamento de dados clínicos e epidemiológicos em curto intervalo temporal. Os dados produzidos foram disponibilizados à Administração e encaminhados ao Controle Interno em formato eletrônico estruturado (.xls), conforme registros constantes nos autos, permitindo rastreabilidade operacional, acompanhamento da execução e utilização para monitoramento epidemiológico e planejamento em saúde pública.

As inconsistências apontadas no relatório decorrem de análise amostral restrita, incidente sobre percentual inferior a 1% do universo total executado. Sob perspectiva técnica e estatística, tal recorte não possui representatividade suficiente para sustentar inferência conclusiva sobre a integridade da totalidade da base de dados, especialmente diante da ausência de metodologia probabilística formal, definição de margem de erro, nível de confiança ou critérios técnicos de extrapolação estatística. A generalização de inconsistências pontuais para o universo integral da execução não observa critérios técnicos adequados de validação amostral.

Importa destacar que a responsabilidade primária pela integridade, consistência e fidedignidade dos dados inseridos e entregues à Administração era da contratada, nos termos das obrigações assumidas contratualmente. À fiscalização competia o acompanhamento da execução mediante conferência operacional e verificação por amostragem, metodologia amplamente reconhecida pelos Tribunais de Contas como compatível com contratos de grande

volume operacional e elevada complexidade logística. Não é razoável exigir dos fiscais revisão individual e integral de centenas de milhares de registros, atividade incompatível com a estrutura administrativa disponível e com as atribuições legalmente previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Adicionalmente, a execução ocorreu sem prévia instrumentalização institucional adequada, inexistindo à época manual padronizado de preenchimento, protocolo unificado de validação de dados, sistema automatizado de consistência ou fluxo formal integrado entre setores administrativos e assistenciais. A fragilidade identificada deve, portanto, ser compreendida sob perspectiva sistêmica e organizacional, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa envolvida na execução contratual, desde a modelagem inicial do processo até os mecanismos de consolidação e conferência das informações.

Também deve ser considerado o contexto estrutural enfrentado pelas equipes técnicas e fiscais, marcado por elevada demanda operacional, limitação de recursos humanos e acúmulo de atribuições administrativas. Tal cenário impacta diretamente a capacidade de validação manual e individualizada de grandes bases de dados, circunstância que precisa ser considerada em eventual análise conclusiva do relatório final, sob pena de desconsideração das condições reais de execução administrativa.

Ressalta-se, ainda, que as inconsistências apontadas não foram objeto de glosa, rejeição formal ou determinação de paralisação durante a execução contratual, inexistindo contemporaneamente conclusão administrativa de invalidade da base de dados. Sempre que identificados apontamentos pontuais no curso da execução, foram promovidos ajustes e correções operacionais compatíveis com a dinâmica do serviço.

Não há demonstração de prejuízo concreto, inexistência de execução do objeto ou comprometimento integral da utilidade da base produzida. Ao contrário, os dados coletados permitiram cobertura populacional relevante e subsidiaram ações de monitoramento e planejamento em saúde pública, preservando sua finalidade administrativa e epidemiológica.

Dessa forma, o apontamento evidencia oportunidade de aprimoramento dos mecanismos de padronização, validação e integração de dados em futuras contratações, especialmente mediante implantação de ferramentas automatizadas de conferência e protocolos formais de consistência, sem que haja elementos técnicos suficientes para caracterizar irregularidade material ou responsabilização individual dos fiscais e gestores envolvidos."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a inconsistência entre dados coletados nos formulários de campo e a base de dados para análise estatística, argumentando que a amostra analisada (inferior a 1%) não possui representatividade estatística para sustentar conclusão sobre a integridade da totalidade da base, especialmente sem metodologia probabilística formal, margem de erro ou nível de confiança definidos. Sustenta que a responsabilidade primária pela integridade dos dados era da contratada, cabendo à fiscalização apenas acompanhamento por amostragem — metodologia reconhecida pelos Tribunais de Contas como compatível com contratos de grande volume operacional. Argumenta ainda que a execução ocorreu sem instrumentalização institucional prévia (manual padronizado, protocolo de validação, sistema automatizado), configurando fragilidade sistêmica e organizacional, não responsabilização individual dos fiscais. Ressalta que as inconsistências não foram objeto de glosa ou rejeição formal durante a execução, que não há demonstração de prejuízo concreto e que os dados permitiram cobertura populacional relevante e subsidiaram ações de saúde pública.

A argumentação não afasta a procedência do achado. A amostragem realizada pela auditoria, baseada na leitura dos seis relatórios encaminhados pela SMS, revelou desconformidade de 100% entre relatórios e planilhas (9 de 9 relatórios apresentaram inconsistências), invalidando o argumento de representatividade insuficiente. Uma taxa de erro de 100% em amostra não é "pontual" ou "inferior a 1%"; é indicador crítico de falha sistêmica na integridade dos dados que compromete a confiabilidade da base integral. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 e o Art. 66 da Lei 8.666/1993 exigem que o Fiscal verifique conformidade com especificações, incluindo validação de integridade de dados — acompanhamento por amostragem não dispensa validação de qualidade, apenas a torna proporcional. A ausência de instrumentalização prévia não justifica

o aceite de dados inconsistentes; reforça a necessidade de implementar controles antes de qualquer pagamento. O fato de inconsistências não terem sido glosadas durante a execução não as elimina retroativamente — a ausência de rejeição contemporânea não valida dados que não conferem entre formulários e base de dados. A alegação de que dados "permitiram cobertura populacional relevante" não atesta fidedignidade; informações inconsistentes podem ter cobertura, mas carecem de validade para fundamentar políticas públicas. O Edital exige que análise estatística seja baseada em "dados fidedignos" com "cruzamento de dados e conclusões" confiáveis. A Lei 8.080/1990 exige que informações de saúde utilizadas para política pública sejam confiáveis. A inconsistência entre formulários de campo e base de dados viola esses requisitos fundamentais. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de integridade de dados ou correção das inconsistências identificadas. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 35 – AUSÊNCIA DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E PROPRIEDADE INTELECTUAL

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se a ausência de apresentação dos questionários preenchidos que deveriam ter sido coletados durante a execução dos serviços, documentação que é obrigatória contratualmente e essencial para validação de conformidade, rastreabilidade de dados e exercício de direitos autorais pela Administração. Especificamente, constatou-se que:

(i) Ausência de questionários preenchidos: Não foram apresentados os questionários devidamente preenchidos durante a coleta domiciliar, conforme exigido pelos contratos e Termos de Referência, necessários para: (a) Validação de integridade dos dados coletados; (b) Rastreabilidade entre dados coletados em campo e dados registrados em base de dados; (c)

Exercício de direitos autorais pela Administração; (d) Utilização pela Secretaria Municipal de Saúde para análise e gestão;

(ii) Violação de cláusula de propriedade intelectual: A contratada não apresentou os questionários preenchidos, que são produtos gerados na execução do Contrato e sobre os quais a Administração detém direitos autorais exclusivos, conforme explicitamente estabelecido nos contratos (Item "b" do § 20 da Cláusula 11 do Contrato nº 68/2024 e Item 5.6.2 dos Termos de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025);

(iii) Impossibilidade de validar autenticidade e integridade: Na ausência dos questionários originais preenchidos, não é possível validar: (a) Autenticidade dos dados coletados; (b) Integridade dos dados (se não foram alterados); (c) Se os questionários foram realmente aplicados conforme protocolo; (d) Correspondência entre dados nos questionários e dados na base de dados;

(iv) Impossibilidade de rastreabilidade: Sem os questionários originais, não há rastreabilidade entre: (a) Paciente entrevistado; (b) Respostas fornecidas; (c) Data e local de coleta; (d) Profissional responsável; (e) Dados registrados em base de dados;

(v) Impossibilidade de exercer direitos autorais: A Administração não pode exercer seus direitos autorais sobre os questionários preenchidos, na medida em que a contratada não os apresentou;

(vi) Pagamento sem comprovação de execução completa: A contratada foi paga integralmente pelos serviços (testagem + aplicação de questionários + análise estatística), mas não apresentou a documentação que comprova a execução da etapa de "aplicação de questionários", caracterizando potencial pagamento indevido.

Fundamentação legal: Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93): Item "b" do § 20 da Cláusula 11: "Os direitos autorais da solução, do projeto, de suas especificações técnicas, da

documentação produzida e congêneres, e os demais produtos gerados na execução do Contrato, inclusive aqueles produzidos por terceiras subcontratadas, ficando proibida a sua utilização sem que exista autorização expressa do Contratante." (Ênfase adicionada — questionários preenchidos são produtos gerados na execução do contrato)

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): Item 5.6.2 do Termo de Referência: "Garantir ao Contratante (...) os direitos autorais da solução, do projeto, de suas especificações técnicas, da documentação produzida e congêneres, e os demais produtos gerados na execução do Contrato, inclusive aqueles produzidos por terceiras subcontratadas, ficando proibida a sua utilização sem que exista autorização expressa do Contratante."

Lei nº 8.666/1993: (a) Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas, incluindo documentação obrigatória. (b) Art. 76: Estabelece que produtos gerados na execução de contrato são propriedade da Administração.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação.

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (b) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais. (c) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas.

Lei nº 9.610/1998 (Lei de Direitos Autorais): (a) Art. 5º: Define que obras intelectuais são protegidas automaticamente; (b) Art. 28: Estabelece direitos exclusivos do titular de direitos autorais.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados de procedimentos realizados.

Risco: A ausência de questionários preenchidos cria risco de:

(i) de Rastreabilidade e Integridade de Dados;

(ii) de Conformidade Contratual: Descumprimento explícito de cláusulas contratuais que exigem apresentação de questionários preenchidos, os questionários são parte integral do serviço contratado);

(iii) de Propriedade Intelectual;

(iv) de Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da execução);

(v) De pagamento por serviço não completamente executado, na medida em que questionários são parte integral do serviço contratado.

Recomendação: Implementar procedimento formal e documentado de exigência, validação e arquivamento de questionários preenchidos antes de qualquer pagamento, garantindo rastreabilidade, integridade, conformidade contratual e exercício de direitos autorais pela Administração.

Solicitar à contratada apresentação de: (a) Questionários originais preenchidos durante coleta domiciliar; (b) Cópias dos questionários; (c) Registros de entrega de questionários à Secretaria de Saúde; (d) Confirmação de recebimento pela Secretaria de Saúde.

Comparar dados nos questionários preenchidos com dados registrados na base de dados, validando: (a) Se respostas correspondem; (b) Se não há alterações nos dados; (c) Se dados não foram digitados incorretamente;

Caso não sejam apresentados os questionários, quantificar valores pagos por coleta de questionários sem apresentação dos questionários corretamente preenchidos e adotar as medidas para o ressarcimento dos valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "Os questionários foram efetivamente aplicados durante a execução dos serviços como instrumento operacional de coleta de informações em campo, compondo a metodologia utilizada para consolidação das bases de dados epidemiológicas posteriormente entregues à Administração. Os dados derivados

desses instrumentos foram processados, estruturados e disponibilizados em formato eletrônico, evidenciando materialmente a realização da atividade contratada.

A ausência de apresentação integral dos formulários físicos no momento da auditoria decorre de fragilidade no fluxo de organização, centralização e arquivamento documental, especialmente em contexto de elevada escala operacional, grande volume de atendimentos e ausência, à época, de estrutura administrativa específica para gestão documental sistematizada desse tipo de ação em saúde pública.

Importa destacar que a responsabilidade primária pela guarda, organização e disponibilização integral dos questionários preenchidos era da contratada, conforme obrigação inerente à execução contratual. Os fiscais designados realizavam acompanhamento operacional, verificações em campo e fiscalização por amostragem, não lhes competindo a gestão direta do arquivo físico da empresa executora. Atribuir aos fiscais responsabilidade pela ausência de centralização documental da contratada configura inversão indevida das obrigações contratuais e administrativas.

Ressalta-se, ainda, que durante a execução contratual não houve apontamento formal impeditivo, determinação de suspensão de pagamentos ou rejeição da execução por ausência desses documentos físicos por nenhum setor ou órgão interno.

Deve ser considerado, adicionalmente, o contexto estrutural enfrentado pela SMS, marcado por elevada demanda operacional, limitação de pessoal e ausência de protocolos institucionais padronizados para arquivamento e rastreabilidade documental em ações de testagem em larga escala. A fragilidade identificada possui natureza sistêmica e organizacional, envolvendo toda a cadeia administrativa e operacional do processo, e não conduta individual isolada de servidores.

Não há demonstração de inexistência da execução do objeto, fraude documental ou prejuízo, permanecendo o apontamento no campo do aprimoramento procedimental e da necessidade de fortalecimento dos mecanismos de controle documental.

Dessa forma, o achado evidencia necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos de gestão e arquivamento, mediante implementação de exigência formal de entrega, digitalização e centralização dos questionários como condição de ateste nos futuros contratos, em tempo, deve constatar que todo questionários em forma de .xls está em guarda da SMS e entregue ao Controle Interno e Externo."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que questionários foram efetivamente aplicados durante a execução dos serviços e que os dados derivados foram processados e disponibilizados em formato eletrônico, argumentando que a ausência de apresentação integral dos formulários físicos decorre de fragilidade no fluxo de organização e arquivamento documental em contexto de elevada escala operacional. Sustenta que a responsabilidade primária pela guarda e disponibilização dos questionários era da contratada, cabendo aos fiscais apenas acompanhamento operacional e verificação por amostragem, não gestão direta do arquivo físico. Ressalta que não houve apontamento formal impeditivo durante a execução, que a fragilidade é sistêmica e organizacional, e que não há demonstração de inexistência de execução ou prejuízo. Afirma, ainda, que todos os questionários em formato .xls estão em guarda da SMS e foram entregues aos Controles Interno e Externo.

Os argumentos da SMS não afastam a procedência do achado. A disponibilização de dados em formato eletrônico não substitui a apresentação dos questionários originais preenchidos, que são documentos essenciais para validação de integridade, rastreabilidade e conformidade contratual. Os contratos explicitamente exigem que questionários preenchidos sejam apresentados como produtos gerados na execução contratual, sobre os quais a Administração detém direitos autorais exclusivos. A alegação de que a responsabilidade era exclusivamente da contratada não dispensa a SMS de sua obrigação de fiscalizar conformidade com especificações pactuadas, conforme exigem ao Leis Lei 8.666/1993 e Lei 14.133/2021. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de questionários preenchidos compromete essa verificação. O argumento de que não houve apontamento formal durante a execução não valida retroativamente a não apresentação de documentação contratualmente obrigatória. A alegação de que dados em .xls foram

entregues não responde à exigência contratual de apresentação dos questionários originais preenchidos, que servem para validar a autenticidade e integridade desses dados. A SMS não apresentou documentação comprovando a apresentação efetiva dos questionários durante a execução ou sua guarda adequada. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 36 – APRESENTAÇÃO INCOMPLETA DE PLANILHAS DE DADOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E INTEGRIDADE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos de testagem domiciliar, constatou-se que a planilha contendo a relação dos munícipes entrevistados apresenta dados incompletos e lacunas significativas, impossibilitando a validação adequada de rastreabilidade e integridade dos dados coletados.

Fundamentação legal: Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação completa de dados), © Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações, incluindo documentação completa de execução, (b) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais e completude de documentação. (d) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e quantidade.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde):Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados e completos de procedimentos realizados.

RDC nº 786/2023 (ANVISA):Exige que laboratórios clínicos mantenham registros completos e rastreáveis de todos os exames realizados.

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige que dados pessoais sejam coletados, armazenados e processados de forma completa e íntegra.

Risco: A apresentação incompleta de planilhas de dados cria risco de:

(i) Rastreabilidade;

(ii) verificação da Integridade de Dados e qualidade de dados;

(iii) Risco de Conformidade Contratual;

(iv) Risco Pagamento por serviço não completamente executado.

Recomendação: Implementar procedimento formal de exigência, validação e arquivamento de planilhas de dados completas antes de qualquer pagamento, garantindo rastreabilidade, integridade e conformidade com requisitos contratuais. Quantificar valores pagos por coleta de questionários sem apresentação dos questionários corretamente preenchidos e adotar as medidas para o ressarcimento dos valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A apresentação de planilhas com lacunas decorre de fragilidade na execução contratual sob responsabilidade da contratada, que detinha a obrigação de fornecer dados completos, rastreáveis e consistentes de todos os atendimentos realizados no âmbito do serviço. A integridade, completude e consistência das informações operacionais constitui obrigação primária do executor, não podendo ser transferida aos fiscais do contrato.

As planilhas foram apresentadas como instrumento de consolidação dos dados coletados em campo e utilizados para acompanhamento da execução. Os fiscais designados realizaram verificação por amostragem, identificaram inconsistências e lacunas e promoveram os devidos registros e comunicações formais à contratada, o que evidencia o regular exercício da função fiscalizatória dentro dos limites operacionais disponíveis.

A manutenção do ateste, mesmo diante de lacunas pontuais identificadas, deve ser analisada à luz da ausência de critério formal previamente estabelecido no instrumento contratual que vinculasse a incompletude parcial de planilhas à glosa automática ou rejeição de

pagamento. Trata-se de definição de parâmetros objetivos na fase de elaboração contratual, e não de falha na atuação dos fiscais, que atuaram dentro das regras então vigentes e dos instrumentos disponíveis.

Deve-se considerar, ainda, o contexto operacional, marcado por elevada carga assistencial, grande volume de atendimentos e limitação de estrutura administrativa de apoio à validação integral de bases de dados em tempo real. Esse cenário impacta diretamente a capacidade de conferência exaustiva de todos os registros, sendo a fiscalização por amostragem prática compatível com a realidade operacional e com a jurisprudência dos órgãos de controle em contratos de grande escala.

Não há demonstração de comprometimento global da execução contratual, tampouco evidência de que as lacunas identificadas tenham inviabilizado a utilização dos dados para fins de gestão, monitoramento ou planejamento em saúde pública. O achado permanece no campo da melhoria de qualidade e padronização de registros.

Dessa forma, a inconsistência identificada possui natureza formal e operacional, devendo ser tratada como oportunidade de aprimoramento dos mecanismos de padronização, validação e controle de qualidade das informações, com a implementação de critérios objetivos de completude de planilhas como condição de ateste nos futuros contratos, sem que se configure base para responsabilização dos fiscais ou gestores envolvidos.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a apresentação incompleta de planilhas de dados, argumentando que a responsabilidade primária pela completude e integridade das informações era da contratada, não dos fiscais, que realizaram verificação por amostragem — metodologia compatível com contratos de grande escala e reconhecida pelos órgãos de controle. Sustenta que as lacunas identificadas decorrem de fragilidade na execução contratual sob responsabilidade da contratada, que os fiscais promoveram registros e comunicações formais à contratada quando inconsistências foram identificadas, e que a ausência de critério formal previamente estabelecido no instrumento contratual vinculando incompletude à glosa automática não configura falha na atuação dos fiscais. Ressalta que não há demonstração de comprometimento global da execução, que as

lacunas não inviabilizaram a utilização dos dados para gestão e planejamento em saúde pública, e que implementará critérios objetivos de completude em futuros contratos.

Contudo, essa argumentação não afasta a procedência do achado. Embora a responsabilidade primária pela completude seja da contratada, o Art. 117 exigem que o Fiscal verifique conformidade com especificações, incluindo documentação completa de execução — acompanhamento por amostragem não dispensa validação de completude antes de qualquer pagamento, bem como o regulamento municipal. O Termo de Referência exige explicitamente que a empresa apresente "todos os dados dos munícipes testados", não dados parciais ou incompletos. A Lei 8.080/1990 exige que serviços de saúde mantenham registros adequados e completos; a RDC 786/2023 (ANVISA) exige registros completos e rastreáveis. A alegação de que não houve critério formal previamente estabelecido não justifica o aceite de planilhas incompletas — a completude é requisito implícito em qualquer contrato de coleta de dados. A SMS não apresentou documentação comprovando que planilhas completas foram efetivamente apresentadas durante a execução ou que lacunas foram sanadas. A disponibilização de dados para gestão e planejamento não atesta sua completude; informações incompletas comprometem a confiabilidade das análises e decisões baseadas nelas. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 37 – AUSÊNCIA DE PLANILHA DE RELAÇÃO DE MUNÍCIPES SUBMETIDOS A EXAMES COM COMPROMETIMENTO DE COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO

Situação: Durante a análise da fase de execução do Contrato nº 68/2024, constatou-se a ausência de apresentação da planilha contendo a relação completa dos munícipes que realizaram os exames.

Fundamentação Legal: Edital de Credenciamento nº 009/2023 (Lei nº 8.666/93): Item 2.2.12: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados

dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada - exige apresentação de relação de munícipes e resultados)

Lei nº 8.666/1993: (a) Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas, incluindo comprovação de execução. (b) Art. 73: Exige que contratado cumpra com as obrigações contratuais conforme especificado.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados de procedimentos realizados e população atendida.

Princípios de Administração Pública (Art. 37, CF): (a) Eficiência: Exige que recursos públicos sejam aplicados gerando resultados comprovados. (b) Economicidade: Exige que recursos sejam aplicados com comprovação de execução.

Risco: A ausência de planilha de relação de munícipes cria risco de

i) Rastreabilidade e Integridade de Dados;

ii) De Conformidade Contratual: Descumprimento explícito de cláusulas contratuais que exigem apresentação de questionários preenchidos, os questionários são parte integral do serviço contratado);

iii) De Propriedade Intelectual;

iv) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público) quanto à adequação da execução;

v) De Pagamento por serviço não completamente executado, na medida em que questionários são parte integral do serviço contratado.

Recomendação: Implementar procedimento formal de exigência e validação de planilha de relação de munícipes antes de qualquer pagamento, garantindo comprovação de execução e conformidade com requisitos contratuais. Quantificar valores pagos por coleta de questionários sem apresentação dos questionários corretamente preenchidos e adotar as medidas para o ressarcimento dos valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A relação de munícipes atendidos foi parcialmente consolidada nas bases de dados e relatórios operacionais entregues à Administração, ainda que não estruturada em documento único no formato específico previsto no instrumento convocatório. Os dados foram efetivamente coletados, registrados e disponibilizados ao longo da execução, assegurando rastreabilidade e possibilidade de utilização administrativa para monitoramento das ações em saúde.

A ausência de planilha única padronizada decorre de fragilidade de organização e consolidação documental, associada à ausência de padronização formal previamente definida no instrumento contratual, o que impactou a forma de estruturação das informações em contexto de elevada escala operacional e dinâmica assistencial dos serviços executados. Trata-se de limitação de consolidação e não de inexistência de execução ou de ausência de dados.

Importa registrar que todas as inconsistências, lacunas ou divergências identificadas nas planilhas e na relação de munícipes foram formalmente notificadas à empresa contratada, conforme registros e documentação já acostados aos autos e disponibilizados ao Controle Interno e Externo. Esse elemento evidencia atuação fiscalizatória efetiva, com registro tempestivo de inconformidades e comunicação à contratada, mesmo em cenário de alta demanda assistencial e elevada carga operacional. Os fiscais designados realizaram acompanhamento da execução com base nos instrumentos e informações disponibilizados pela contratada, dentro do fluxo operacional existente à época. Nesse contexto, não se caracteriza erro grosseiro ou omissão fiscal, mas atuação dentro dos limites institucionais e operacionais disponíveis.

Ressalta-se que a responsabilidade pela organização consolidada e entrega estruturada dos dados em formato único era da contratada, conforme obrigações contratuais

assumidas. Eventuais falhas de consolidação documental decorrem de descumprimento de obrigação do executor, e não de deficiência de fiscalização, e todas as inconsistências localizada em sua metodologia fiscalizatória foram devidamente apontadas, conforme documentação entregue.

Os dados coletados permanecem disponíveis e aptos à utilização administrativa, não havendo evidência de inexistência de execução do objeto ou de comprometimento da finalidade pública do contrato. O achado se restringe ao campo da padronização e organização documental.

Dessa forma, trata-se de inconsistência de natureza formal e operacional, sendo pertinente, para futuras contratações, a adoção de modelo padronizado obrigatório de consolidação de munícipes atendidos, com definição expressa de formato único como condição de validação e ateste, sem que isso implique responsabilização individual dos fiscais e gestores envolvidos."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que a relação de munícipes atendidos foi parcialmente consolidada nas bases de dados e relatórios operacionais entregues à Administração, argumentando que a ausência de planilha única padronizada decorre de fragilidade de organização e consolidação documental associada à ausência de padronização formal previamente definida no instrumento contratual. Sustenta que a responsabilidade pela organização consolidada e entrega estruturada dos dados em formato único era da contratada, conforme obrigações contratuais, que todas as inconsistências foram formalmente notificadas à empresa contratada conforme registros acostados aos autos, e que os fiscais realizaram acompanhamento dentro dos limites institucionais e operacionais disponíveis. Ressalta que os dados coletados permanecem disponíveis e aptos à utilização administrativa, que não há evidência de inexistência de execução do objeto, e que o achado se restringe ao campo da padronização e organização documental.

A argumentação da SMS não afasta a procedência do achado. O Edital de Credenciamento nº 009/2023 exige explicitamente que a empresa apresente "todos os dados dos munícipes testados", não dados parcialmente consolidados em múltiplos relatórios

operacionais. A consolidação em bases de dados dispersas não substitui a apresentação de planilha única que permita rastreabilidade clara entre munícipe, exames realizados e resultados obtidos. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, a Lei 8.666/1993 exige que o Fiscal verifique conformidade com especificações pactuadas — a ausência de rejeição de pagamentos por não apresentação de planilha conforme exigido configura falha na fiscalização. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de planilha única de munícipes compromete essa verificação. O fato de inconsistências terem sido notificadas à contratada não valida retroativamente o aceite de execução incompleta — a notificação sem rejeição de pagamento não constitui conformidade. A alegação de que dados "permanecem disponíveis" não atesta sua completude ou organização conforme contratado. A SMS não apresentou documentação comprovando a apresentação de planilha completa de munícipes durante a execução ou seu ateste adequado antes dos pagamentos.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 38 – APRESENTAÇÃO DE PLANILHA DE RELAÇÃO DE MUNÍCIPES COM DADOS INCOMPLETOS E ATESTO DE CONFORMIDADE INADEQUADO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se que a planilha contendo a relação dos munícipes que realizaram os exames apresenta dados incompletos, e que as Notas Fiscais foram atestadas e pagas sem validação prévia de conformidade desta documentação essencial.

Fundamentação legal: Edital de Credenciamento nº 004/2024 (Lei nº 14.133/2021): Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação completa de dados)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução conforme especificado); (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais. (d) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e quantidade.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados e completos de procedimentos realizados.

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Exige que laboratórios clínicos mantenham registros completos e rastreáveis de todos os exames realizados.

Risco: A apresentação de planilha incompleta com atesto inadequado de conformidade cria risco de:

(i) Rastreabilidade e Integridade;

(ii) De Fiscalização Inadequada;

(iii) De Pagamento por serviço não completamente comprovado;

(iv) Não conformidade contratual:

Recomendação: Implementar procedimento formal e obrigatório de verificação de conformidade de planilhas antes do atesto de Notas Fiscais, garantindo que todos os dados obrigatórios estejam completos e que a execução contratual corresponda ao especificado**.**

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O ateste das notas fiscais foi realizado com base no conjunto de evidências disponíveis à época, incluindo relatórios operacionais, bases de dados encaminhadas pela contratada e acompanhamento da execução em campo. O processo de validação seguiu metodologia de verificação por amostragem, compatível com a escala do serviço executado e com as condições operacionais existentes.

No curso da execução contratual, as planilhas e bases de dados foram submetidas a análises amostrais pelos fiscais designados. Sempre que identificadas inconsistências, lacunas ou divergências, estas foram formalmente notificadas à contratada, que promovia a correção e reapresentação dos dados, conforme documentação já acostada aos autos e disponibilizada ao Controle Interno e Externo. Esse fluxo evidencia atuação fiscalizatória ativa, com rastreabilidade das correções e reprocessamento das informações, dentro das limitações estruturais existentes.

O ateste representa reconhecimento de que, após o ciclo de conferência amostral, notificações e correções realizadas pela contratada, a execução contratual atingiu grau de conformidade suficiente para liquidação da despesa. Não houve, à época, elementos formais que indicassem necessidade de suspensão de pagamentos ou rejeição integral das planilhas apresentadas.

Ressalta-se que não havia, no instrumento contratual ou em normativo interno vigente, protocolo padronizado com critérios objetivos de completude integral ou ferramenta automatizada de validação como condição obrigatória de ateste. Assim, a fiscalização atuou dentro dos meios disponíveis, sem suporte tecnológico ou equipe técnica dedicada exclusivamente à auditoria integral das bases de dados, o que limita a conferência exaustiva em serviços de grande volume.

A fragilidade identificada decorre, portanto, de deficiência e ausência de padronização institucional dos fluxos de validação documental, e não de falha individual dos fiscais. Nos termos do art. 28 da LINDB, não se configura erro grosseiro quando a atuação ocorre dentro das condições institucionais disponíveis, com utilização de mecanismos de controle possíveis e sem ferramentas adequadas de validação integral.

Dessa forma, o achado indica necessidade de aprimoramento dos mecanismos de controle e validação de dados, especialmente com adoção de ferramentas automatizadas, check-list de conferência e formalização de critérios objetivos de ateste, sem que isso implique responsabilização individual dos servidores que atuaram no contexto operacional existente."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que o ateste das notas fiscais foi realizado com base no conjunto de evidências disponíveis à época, incluindo relatórios operacionais e bases de dados encaminhadas pela contratada, argumentando que a validação seguiu metodologia de verificação por amostragem compatível com a escala do serviço. Sustenta que sempre que inconsistências foram identificadas, estas foram formalmente notificadas à contratada, que promovia correção e reapresentação dos dados, evidenciando atuação fiscalizatória ativa. Alega que não havia, no instrumento contratual ou em normativo interno vigente, protocolo padronizado com critérios objetivos de completude integral ou ferramenta automatizada de validação como condição obrigatória de ateste, e que a fiscalização atuou dentro dos meios disponíveis, sem suporte tecnológico ou equipe técnica dedicada exclusivamente à auditoria integral das bases de dados. Ressalta que a fragilidade decorre de deficiência institucional de padronização dos fluxos de validação documental, não de falha individual dos fiscais, e que não se configura erro grosseiro quando a atuação ocorre dentro das condições institucionais disponíveis.

A manifestação da SMS não afasta a procedência do achado. Os Termos de Referência exigem explicitamente que a empresa apresente "todos os dados dos munícipes testados", não dados parciais ou incompletos. O Art. 115 da Lei 14.133/2021 exige que o contrato seja executado fielmente de acordo com as cláusulas avençadas; o Art. 140 estabelece que o recebimento definitivo deve verificar compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e quantidade. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de planilha completa de munícipes compromete essa verificação. A alegação de que não havia protocolo padronizado não justifica o ateste de notas fiscais sem validação prévia de conformidade — a completude de dados é requisito implícito em qualquer contrato de coleta de informações em saúde pública. A verificação por amostragem não dispensa a validação de

que documentação obrigatória foi apresentada antes de qualquer pagamento. O fato de inconsistências terem sido notificadas e corrigidas não valida retroativamente o ateste de notas fiscais sem comprovação de que a planilha final estava completa e conforme especificado. A SMS não apresentou documentação comprovando a apresentação de planilha completa de relação de munícipes durante a execução dos contratos ou seu ateste adequado antes dos pagamentos. A ausência dessa documentação compromete fundamentalmente a comprovação de que os exames foram realmente realizados conforme contratado.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 39 – OMISSÃO DE EXAMES COM RESULTADOS ALTERADOS EM RELATÓRIOS MENSAIS COM POTENCIAL FRAUDE E COMPROMETIMENTO DE INTEGRIDADE DE DADOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se a omissão sistemática de exames com resultados alterados (reagentes) nos relatórios mensais apresentados junto com as Notas Fiscais, enquanto estes mesmos exames constam das planilhas de execução. Especificamente, constatou-se que:

i) Omissão de exames com resultados alterados: Foram identificados exames com resultados positivos/alterados (reagentes) que não foram informados nos relatórios mensais apresentados junto com as Notas Fiscais, apesar de constarem das planilhas de execução;

ii) Padrão sistemático de omissão: A omissão não é isolada, mas apresenta padrão sistemático, sugerindo intencionalidade em não informar exames com resultados alterados;

iii) Amostra documentada: Foram identificados 13 exames com resultados alterados (reagentes) na amostra analisada, distribuídos entre: (a) 8 exames de DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO

(PSA) com resultado Reagente; (b) 5 exames de DOSAGEM DE TROPONINA com resultado Reagente;

iv) Distribuição por Nota Fiscal: Os exames omitidos estão distribuídos entre as Notas Fiscais nº 88, 90, 91, 92 e 93, indicando que a omissão ocorreu em múltiplos períodos de faturamento;

v) Impossibilidade de rastreabilidade: A omissão de exames com resultados alterados impossibilita: (a) Validação de que todos os exames realizados foram informados; (b) Rastreamento de pacientes com resultados que requerem acompanhamento clínico; (c) Comprovação de que os dados apresentados são íntegros e completos;

vi) Potencial fraude: A omissão sistemática de exames com resultados alterados sugere possível fraude, na medida em que a contratada pode estar: (a) Ocultando exames com resultados alterados para evitar responsabilidade de acompanhamento clínico; (b) Manipulando dados para apresentar resultados mais favoráveis; (c) Faturando exames que não foram realmente realizados ou cujos resultados foram alterados;

vii) Violação de cláusula contratual: A omissão de exames viola o Art. 115 da Lei 14.133/2021, que exige execução fiel do contrato de acordo com as cláusulas avençadas, e viola a obrigação contratual de apresentar "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes";

viii) Pagamento por execução incompleta ou fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos serviços, apesar de os relatórios apresentados estarem incompletos ou fraudulentos, na medida em que omitem exames com resultados alterados.

Amostra:

Nome	CPF Nº	Nº da Nota Fiscal	Exame	Resultado

L.C.D.	###.646.719-##	NF90	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
J.V.S.	###.393.529-##	NF91	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
L.A.C.	###.715.769-##	NF90	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
M.L.A.R.S.	###.000.016-##	NF88	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
S.S.	###.684.729-##	NF93	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
W.F.R.	###.011.874-##	NF90	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
J.L.P.	###.038.709-##	NF91	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
R.M.S.	###.427.468-##	NF93	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
S.S.L.	###.042.239-##	NF92	DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA)	Reagente
L.C.	###.319.563-##	NF90	DOSAGEM DE TROPONINA	Reagente
J.Q.D.L.	###.869.659-##	NF90	DOSAGEM DE TROPONINA	Reagente
M.S.M.	###.636.949-##	NF90	DOSAGEM DE TROPONINA	Reagente
R.S.M.	###.853.690-##	NF90	DOSAGEM DE TROPONINA	Reagente
Y.A.C.	###.741.395-##	NF90	DOSAGEM DE TROPONINA	Reagente

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução fiel e completa); (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução.; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais e integridade de dados.

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025: Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação completa de todos os resultados)

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados e completos de procedimentos realizados e resultados obtidos.

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Exige que laboratórios clínicos mantenham registros completos e rastreáveis de todos os exames realizados e resultados obtidos.

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige que dados pessoais e sensíveis (dados de saúde) sejam coletados, armazenados e processados de forma completa e íntegra.

Risco: A omissão de exames com resultados alterados em relatórios mensais cria risco de:

(i) Potencial fraude sistemática, na medida em que a contratada omite intencionalmente exames com resultados alterados;

(ii) Falsificação de relatórios, na medida em que relatórios apresentados não refletem a realidade dos exames realizados;

(iii) Rastreabilidade e Integridade de Dados;

(iv) de Saúde Pública;

(v) Conformidade Regulatória;

(vi) Pagamento por serviço não completamente executado conforme especificado.

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre omissão de exames com resultados alterados, com potencial caracterização de fraude, e adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente. Quantificar valores pagos por exames omitidos ou fraudulentos: (a) Calcular percentual de omissão; (b) Aplicar percentual ao valor total pago; (c) Indicar valor de ressarcimento.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A identificação de divergências entre planilhas de execução e relatórios mensais de faturamento deve ser analisada sob a ótica do modelo de fiscalização adotado e da natureza do serviço executado. Trata-se de operação de alta complexidade e grande volume, com aproximadamente 5.000 exames por ciclo, o que exigiu fiscalização por amostragem como método operacionalmente viável no contexto da gestão.

Os fiscais realizaram verificação amostral dos dados apresentados pela contratada e, quando identificadas inconsistências ou resultados alterados, houve atuação corretiva imediata, com encaminhamento de e-mails às Unidades Básicas de Saúde para busca ativa e intervenção assistencial, conforme registros e comunicações já acostados aos autos e encaminhados ao Controle Interno. Esse fluxo demonstra não apenas identificação das divergências, mas também resposta institucional efetiva na ponta assistencial.

A responsabilidade pela integridade, consistência e fidedignidade dos documentos apresentados (planilhas e relatórios mensais de faturamento) é da contratada. A fiscalização não detinha, no curso ordinário da execução, ferramenta automatizada nem estrutura técnica para conferência integral e cruzada de todo o universo de registros, sendo a verificação por amostragem prática compatível com a capacidade administrativa disponível e com o porte da contratação.

As divergências apontadas em auditoria decorrem de análise retrospectiva com metodologia própria de controle externo, distinta da fiscalização operacional contínua. A identificação posterior de inconsistências não percebidas no momento da execução não configura, por si só, negligência ou erro grosseiro dos fiscais, nos termos do art. 28 da LINDB, especialmente quando houve atuação ativa de controle, notificação da contratada e acionamento das unidades assistenciais para intervenção.

Do ponto de vista técnico-operacional, parte das divergências pode decorrer de falhas de consolidação, registro ou integração entre etapas distintas do fluxo de dados, o que é inerente a processos de grande escala em saúde pública, não sendo suficiente, isoladamente, para caracterizar padrão sistêmico de irregularidade ou intencionalidade.

Ressalta-se, ainda, que os resultados clínicos relevantes foram devidamente encaminhados à rede assistencial, preservando a finalidade pública do serviço e garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Diante dos achados, será conduzida apuração formal das divergências identificadas, com notificação da contratada para esclarecimentos e adoção das medidas

administrativas cabíveis, bem como o aprimoramento dos mecanismos de conciliação entre bases de execução e faturamento.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece divergências entre planilhas de execução e relatórios mensais de faturamento, argumentando que se trata de operação de alta complexidade e grande volume (aproximadamente 5.000 exames por ciclo) que exigiu fiscalização por amostragem como método operacionalmente viável. Sustenta que os fiscais realizaram verificação amostral e, quando identificadas inconsistências ou resultados alterados, houve atuação corretiva imediata com encaminhamento de e-mails às Unidades Básicas de Saúde para busca ativa e intervenção assistencial. Alega que a responsabilidade pela integridade dos documentos apresentados era da contratada, que a fiscalização não detinha ferramenta automatizada nem estrutura técnica para conferência integral de todo o universo de registros, e que a verificação por amostragem é prática compatível com a capacidade administrativa disponível. Ressalta que as divergências decorrem de análise retrospectiva com metodologia própria de controle externo, que a identificação posterior de inconsistências não configura negligência dos fiscais, e que os resultados clínicos relevantes foram devidamente encaminhados à rede assistencial.

A omissão de 13 exames com resultados alterados (8 PSA reagentes e 5 Troponina reagentes) distribuídos entre múltiplas Notas Fiscais não é inconsistência isolada de consolidação de dados, mas padrão que sugere intencionalidade. O Termo de Referência exige explicitamente que a empresa apresente "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes" — omitir exames com resultados alterados viola essa obrigação fundamental. A Lei 14.133/2021 (Art. 115) exige execução fiel do contrato de acordo com as cláusulas avençadas; a omissão sistemática de resultados configura inexecução parcial. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por relatórios incompletos configura falha na fiscalização. O argumento de que resultados foram encaminhados às UBS não válida a omissão nos relatórios de faturamento; a integridade dos documentos apresentados é requisito contratual independente de ações corretivas posteriores. A alegação de que a SMS não detinha estrutura para conferência integral não justifica o aceite

de relatórios incompletos antes do pagamento — a validação de completude é obrigação prévia à liquidação. A SMS não apresentou documentação comprovando análise formal das omissões identificadas ou ação da busca ativa pela UBSs dos resultados alterados. A omissão de exames com resultados alterados compromete fundamentalmente a rastreabilidade, integridade de dados e continuidade do cuidado, e sugere potencial fraude.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 40 – EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM DESCONFORMIDADE COM OBJETO CONTRATADO DE TESTAGEM EXAMES DE PROCESSAMENTO EM AMBIENTE HOSPITALAR/LABORATORIAL

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se desconformidade crítica entre o objeto contratado e a execução realizada, na medida em que:

(i) Os contratos especificam "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística, mediante testes sanguíneos, de urina e físicos", indicando que os exames deveriam ser realizados no domicílio dos pacientes e processados conforme protocolos de coleta domiciliar;

(ii) Conforme evidenciado pela tabela SIGTAP/SUS analisada, a contratada realizou testagem rápida, embora os exames contratados sejam de modalidade de atendimento é ambulatorial/hospitalar, não domiciliar.

(iii) Processamento em laboratório: Não há evidencias que os exames foram processados em laboratórios de análises clínicas (conforme indicado na coluna "Local de realização do exame"), não em domicílio, violando o protocolo de coleta domiciliar;

(iv) Potencial pagamento indevido: A contratada foi paga pelos serviços de "exames ambulatorial/hospitalar com processamento laboratorial", mas executou "testagem domiciliar", serviços de que são serviços diferentes em natureza, qualidade e custo.

Código SIGTAP/SUS **Descrição**	**Modalidade de Atendimento**	**Valor Tabela SUS** **Agosto/2024**	**Local de realização do exame**	**Profissional que realiza o Exame**
02.02.03. 098-9 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	Ambulatorial	18,55	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.02.03.120-9 DOSAGEM DE TROPONINA	Ambulatorial Hospitalar	9,00	Laboratório de análises clínicas Point of Care (POC) em ambiente hospitalar	Médico (solicita) Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.02.03.010-5 DOSAGEN DE ANTIGENO PROSTÍTO ESPECÍFICO (PSA);	Ambulatorial	16,42	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica Médico (análise)
02.02.01.029-5 DOSAGEN DE COLESTEROL TOTAL	Ambulatorial	1,85	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	Ambulatorial	3,51	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico

				Técnico em Patologia Clínica
02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	Ambulatorial	3,51	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.02.01.067-8 DOSAGEN DE TRIGLECERÍDEOS	Ambulatorial	3,51	Laboratório de análises clínicas	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE	Ambulatorial	1,85	Laboratório de análises clínicas UBS	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica Técnico em Enfermagem
01.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	Ambulatorial Hospitalar	5,15	Unidade de Saúde com eletrocardiográfico Hospital UBS Ambulatório de especialidades	Técnico em Cardiologia Médico (laudo)
02.02.05.001-7 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOIS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DE URINA	Ambulatorial	3,70	Laboratório de análises clínicas UBS com laboratório básico	Biomédico Farmacêutico-Bioquímico Técnico em Patologia Clínica
02.11.08.006-3 PROVA DE PULSÃO PULMONAR SIMPLES	Ambulatorial	4,28	Ambulatório em pneumologia Serviços de função pulmonar	Fisioterapeuta Médico Técnico em espirometria

			UBS com espirômetro calibrado	
03.01.01.016-1 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (coleta domiciliar)	Atendimento domiciliar	3,14	Domicílio do paciente Processamento (laboratório de referência)	Médico Enfermeiro Fisioterapeuta Farmacêutico Técnico em enfermagem (para coleta de material biológico)
Oxigenação Sanguínea (não cadastrado na tabela SIGTAP)			Hospital Laboratório de análises clínicas Ambulatório de especialidades	Médico Enfermeiro Fisioterapeuta Farmacêutico Técnico em enfermagem

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução conforme especificado); (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais; (d) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e quantidade;

Lei nº 8.666/1993 (Contrato nº 68/2024): (a) Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas; (b) Art. 73: Exige que contratado cumpra com as obrigações contratuais conforme especificado;

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Contratos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 047/2025: Objeto contratado: "Contratação de Empresa Especializada para testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística, mediante testes sanguíneos, de urina e físicos" (Ênfase adicionada — específica "testagem domiciliar");

SIGTAP/SUS (Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais): (a) Estabelece modalidades de atendimento para cada procedimento: Ambulatorial, Hospitalar, Atendimento Domiciliar; (b) Para exames específicos (ex.: Troponina, Eletrocardiograma), indica local de realização e profissional responsável; (c) Código 03.01.01.016-1 (CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA) especifica que coleta domiciliar é processada em "laboratório de referência";

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Estabelece requisitos para coleta domiciliar e processamento de amostras em laboratório;

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos e especificações técnicas.

Risco: A execução de exames domiciliar em desconformidade com objeto contratado cria risco:

(i) De desconformidade Contratual;

(ii) De pagamento por serviço diferente do contratado, na medida em que exames ambulatorial/hospitalar com processamento laboratorial têm custo e qualidade diferentes de testes domiciliares;

(iii) De Qualidade de serviço diferente da contratada, na medida em que exames ambulatorial/hospitalar com processamento laboratorial apresentam qualidade superior ou diferente de testes domiciliares;

(iv) De Conformidade Regulatória;

(v) De Integridade de Dados, dada a Impossibilidade de validar se exames foram realmente realizados conforme especificado, rastreamento de qual tipo de exame foi efetivamente realizado para cada morador.

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre desconformidade entre objeto contratado e execução realizada, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise técnica do achado exige, em primeiro lugar, a correta distinção entre etapas da cadeia diagnóstica em saúde: (I) coleta domiciliar de material biológico e (II) processamento analítico laboratorial. Trata-se de fases distintas, sendo que o objeto contratual estava estruturado essencialmente na coleta domiciliar e testagem em campo, não se confundindo com a exigência de processamento integral no local de coleta. A posterior análise laboratorial de amostras encaminhadas a unidades de referência é prática consolidada no âmbito do SUS e compatível com a lógica operacional de serviços descentralizados de triagem, visto que o objeto de contrato era para testagem rápida e de rastreio.

No que se refere à utilização de testes rápidos, estes possuem regularização sanitária vigente junto à ANVISA, estando autorizados como tecnologia diagnóstica para fins de triagem e rastreamento populacional. A adoção dessa modalidade não configura, por si só, desconformidade com o objeto contratado, tratando-se de escolha técnicooperacional dentro do escopo permitido pela contratação. Assim, eventual discussão sobre adequação metodológica não se confunde com execução de objeto diverso ou pagamento indevido.

Os fiscais responsáveis pelo acompanhamento da execução atuaram no âmbito da fiscalização administrativa, sem estrutura de apoio técnico especializado em diagnósticos laboratoriais ou validação metodológica de tecnologias em saúde. No contexto da gestão, a atuação se deu dentro das condições institucionais disponíveis, o que limita a exigência de juízo técnico aprofundado sobre diferentes modalidades de testes diagnósticos, matéria que extrapola a atribuição típica da fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

A metodologia de precificação adotada utilizou a tabela SIGTAP como referência pública disponível à época, em um contexto de ausência de parametrização específica para o modelo híbrido de coleta domiciliar com testagem rápida, o que reforça a tentativa de vinculação a critérios objetivos de mercado público, ainda que imperfeitos frente à inovação do modelo.

Eventuais questionamentos sobre adequação técnica mais aprofundada do modelo diagnóstico ou eventual revisão de enquadramento demandam análise própria de órgãos com competência técnico-regulatória e de controle externo, como Tribunal de Contas e Ministério Público, que detêm instrumentos apropriados para avaliação de eventual desconformidade técnica material. Há distinção técnica relevante entre coleta domiciliar e processamento laboratorial, compatível com o objeto contratado. Os testes utilizados possuem regularização sanitária e inserção em práticas de triagem do SUS. A fiscalização atuou dentro de suas atribuições administrativas, sem competência técnica para reavaliação metodológica de tecnologias diagnósticas."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a distinção entre coleta domiciliar de material biológico e processamento analítico laboratorial, argumentando que o objeto contratual estava estruturado essencialmente na coleta domiciliar e testagem em campo, não na exigência de processamento integral no local de coleta. Sustenta que a posterior análise laboratorial de amostras encaminhadas a unidades de referência é prática consolidada no âmbito do SUS e compatível com a lógica operacional de serviços descentralizados de triagem. Alega que os testes rápidos possuem regularização sanitária vigente junto à ANVISA e estão autorizados como tecnologia diagnóstica para fins de triagem e rastreamento populacional, que a adoção dessa modalidade não configura desconformidade com o objeto

contratado, e que os fiscais atuaram no âmbito da fiscalização administrativa sem estrutura de apoio técnico especializado em diagnósticos laboratoriais. Ressalta que a metodologia de precificação utilizou a tabela SIGTAP como referência pública e que questionamentos sobre adequação técnica demandam análise de órgãos com competência técnico-regulatória.

Os contratos especificam explicitamente "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística, mediante testes sanguíneos, de urina e físicos" — a modalidade de atendimento é domiciliar, não ambulatorial ou hospitalar. A tabela SIGTAP apresentada pela própria auditoria demonstra que os códigos contratados (PSA, Troponina, Colesterol, Glicose, Eletrocardiograma, Análise de Urina) possuem modalidade de atendimento "Ambulatorial" ou "Hospitalar", com local de realização em "Laboratório de análises clínicas" ou "Ambiente hospitalar", não em domicílio. O código 03.01.01.016-1 (Atendimento Domiciliar) especifica coleta domiciliar com processamento em "laboratório de referência". A alegação de que testes rápidos possuem regularização ANVISA não válida a execução de serviço diferente do contratado — a regularização sanitária não substitui a conformidade contratual. O Art. 115 da Lei 14.133/2021 exige execução fiel do contrato de acordo com as cláusulas avençadas; a execução de testagem rápida domiciliar quando foram contratados exames laboratoriais ambulatoriais/hospitalares viola essa obrigação. A alegação de que fiscais não detinham estrutura técnica especializada não dispensa a verificação de conformidade com especificações pactuadas, conforme exigem os Arts. 117 e 120 da Lei 14.133/2021 — a ausência de rejeição de pagamentos por execução de serviço diverso configura falha na fiscalização. A SMS não apresentou documentação comprovando que a execução realizada correspondia ao objeto contratado ou que análise de conformidade foi realizada antes dos pagamentos, nem a regulamentação da ANVIDA que aprove a realizados dos exames/testes conforme foram efetivamente realizados. A desconformidade entre objeto contratado (exames laboratoriais ambulatoriais/hospitalares) e execução realizada (testagem rápida domiciliar) é material e compromete a qualidade, custo e rastreabilidade dos serviços.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 41 – PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES PSA REALIZADOS FORA DO PERFIL DE PÚBLICO-ALVO CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se realização de exames de DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) em população fora do perfil de público-alvo estabelecido nos protocolos clínicos, resultando em pagamento indevido por exames desnecessários e clinicamente não recomendados. Especificamente, constatou-se que:

(i) Exames realizados fora do perfil clínico: Foram realizados 51.569 exames PSA em população que não atende aos critérios de indicação clínica, conforme segue: (a) 12.550 homens com idade inferior a 45 anos (fora da faixa etária recomendada); (b) 35.918 mulheres (população para a qual o exame PSA não é clinicamente indicado); (c) 3.301 homens sem data de nascimento ou idade informados (impossibilidade de validar elegibilidade);

(ii) Violação de protocolos clínicos: A realização de exames PSA em população fora do perfil viola explicitamente as diretrizes clínicas estabelecidas por: (a) Ministério da Saúde — Protocolos de rastreamento de câncer de próstata; (b) INCA (Instituto Nacional de Câncer) — Recomendações sobre rastreamento de câncer de próstata; (c) Sociedade Brasileira de Urologia — Critérios de indicação de exame PSA;

(iii) Critérios de indicação clínica não respeitados: Conforme diretrizes clínicas, o exame PSA é indicado para: (a) Homens com idade ≥ 45 anos (ou ≥ 40 anos em caso de histórico familiar); (b) Homens com sintomas sugestivos de hiperplasia prostática benigna ou câncer de próstata; (c) NÃO é indicado para mulheres (mulheres não possuem próstata);

(iv) Quantidade significativa de exames indevidos: 51.569 exames PSA indevidos representam desperdício significativo de recursos públicos, na medida em que foram realizados em população para a qual o exame não é clinicamente indicado;

(v) Pagamento por exames desnecessários: O Município pagou integralmente pelos 51.569 exames PSA, apesar de a maioria deles ter sido realizada em população fora do perfil clínico, caracterizando pagamento indevido por exames desnecessários;

(vi) Violação de cláusula contratual: A realização de exames PSA em população não elegível viola a obrigação contratual de realizar "testagem de doenças pré-existentes" conforme "protocolos clínicos estabelecidos", na medida em que exames PSA em mulheres e homens menores de 45 anos não são clinicamente indicados para rastreamento de doenças pré-existentes

Homens com idade inferior a 45 anos	12.550 pessoas
Homens com idade inferior a 45 anos	8.433 pessoas
Homens sem data de nascimento ou idade informados	3.301 pessoas
Mulheres (qualquer idade)	35.918 pessoas

Fundamentação legal:

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução conforme especificado); (c) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos estabelecidos e princípios de eficiência e economicidade.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Princípios de Administração Pública (Art. 37, CF): (a) Eficiência: Exige que recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente, evitando desperdício; (c) Economicidade: Exige que recursos sejam aplicados buscando melhor relação custo-benefício.

Diretrizes Clínicas: (a) Ministério da Saúde — Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para rastreamento de câncer de próstata, estabelecendo critérios de indicação de exame PSA; (b) INCA (Instituto Nacional de Câncer) — Recomendações sobre rastreamento de câncer de próstata, indicando que rastreamento em homens menores de 45 anos e em mulheres não é recomendado; (c) Sociedade Brasileira de Urologia — Critérios de indicação de exame PSA, estabelecendo que exame é indicado para homens com idade ≥ 45 anos (ou ≥ 40 anos com histórico familiar) e não é indicado para mulheres;

Risco: A realização de exames PSA fora do perfil clínico cria risco:

(i) Financeiro - Pagamento por exames desnecessários, na medida em que 51.569 exames PSA foram realizados em população fora do perfil clínico;

(ii) De Conformidade Clínica: Não conformidade com protocolos clínicos estabelecidos, comprometendo a qualidade técnica da execução;

(iii) De Conformidade Contratual - Descumprimento de cláusula contratual que exige realização de "testagem de doenças pré-existentes" conforme "protocolos clínicos estabelecidos";

(iv) De Conformidade Regulatória: Não conformidade com diretrizes do Ministério da Saúde, que estabelecem critérios de indicação de exame PSA.

Recomendação: Implementar procedimento de validação de conformidade clínica de exames mediante parecer técnico de profissional de saúde qualificado (médico, urologista) validando: (a) Conformidade dos exames PSA realizados com diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, INCA e Sociedade Brasileira de Urologia; (b) Indicação clínica de cada exame realizado; (c) Quantificação de exames desnecessários.

Quantificar valores pagos indevidamente por exames fora do perfil clínico: (a) Identificar valor unitário do exame PSA conforme contrato; (b) Multiplicar por quantidade de exames indevidos; (c) Indicar valor total de prejuízo (d) Adoção das medidas necessárias ao ressarcimento de valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do achado exige cautela técnica e contextualização adequada quanto à utilização do marcador PSA no âmbito das ações executadas no período de 2023 e 2024. Embora o PSA seja tradicionalmente utilizado como marcador relacionado ao rastreamento do câncer de próstata em população masculina, a literatura científica contemporânea demonstra que sua presença também pode ser identificada em mulheres, especialmente em estudos relacionados a tecidos mamários, alterações hormonais e investigação de neoplasias mamárias. Há publicações internacionais que descrevem a detecção de PSA sérico em pacientes com doenças mamárias benignas e malignas, ainda que sem consenso clínico consolidado para utilização rotineira em protocolos assistenciais de rastreamento populacional.

Nesse contexto, é necessário reconhecer que determinadas estratégias de vigilância epidemiológica e rastreamento ampliado podem adotar abordagens técnicas distintas das diretrizes clínicas mais conservadoras, especialmente em programas de saúde pública voltadas à detecção precoce e identificação de condições sensíveis da população. A existência de divergência entre diretrizes clínicas tradicionais e estratégias ampliadas de rastreamento não caracteriza, por si só, desvio de finalidade ou irregularidade material, sobretudo quando ausente demonstração objetiva de dano ou de inexistência da prestação do serviço.

Importa destacar que as definições iniciais relacionadas ao escopo técnico do programa, incluindo critérios de rastreamento e composição dos exames executados, foram estabelecidas no contexto da gestão responsável pela implantação da política pública e estruturação originária da contratação. Nesse sentido, eventual esclarecimento quanto à motivação técnica inicial para inclusão de determinados exames, ainda que sem detalhamento específico no Estudo Técnico Preliminar — ETP, somente pode ser adequadamente contextualizado pelos agentes públicos que participaram diretamente da concepção originária

da estratégia, notadamente o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral de Saúde, Luiz Neves Neto.

A atual gestão recebeu o contrato e sua execução já em andamento, atuando na continuidade administrativa e operacional dos serviços públicos essenciais, sem participação na definição originária do escopo técnico inicialmente adotado. Assim, eventual divergência técnica relacionada aos critérios clínicos utilizados no momento da estruturação inicial do programa não pode ser automaticamente transferida à gestão subsequente, especialmente diante do princípio da continuidade administrativa e da presunção de legitimidade dos atos administrativos previamente constituídos.

Os fiscais responsáveis pela execução contratual exerceram atribuições de natureza administrativa, relacionadas ao acompanhamento da execução, análise documental, verificação operacional e fiscalização contratual, não lhes competindo validação clínica individualizada da indicação médica de cada exame realizado. A análise de adequação diagnóstica, protocolos clínicos e critérios médicos de indicação constitui atribuição técnica do responsável assistencial e da contratada, não do fiscal administrativo designado para acompanhamento contratual.

Além disso, o relatório não apresenta demonstração objetiva de dano material, pagamento por serviço inexistente ou desvio comprovado de finalidade pública. As discussões apontadas situam-se predominantemente no campo interpretativo de diretrizes clínicas e protocolos de rastreamento, matéria que demanda análise técnicocientífica especializada e não pode ser utilizada, isoladamente, como fundamento para responsabilização administrativa de servidores públicos, especialmente à luz do art. 28 da LINDB.

Referências

CHEN, Y. et al. Prostate-specific antigen expression in breast tissue and its potential clinical significance. Cancer Research, v. 69, n.14, p. 564–570, 2009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10928169/. Acesso em: 12 maio 2026.

DRAKE, R. R.; et al. Serum prostate-specific antigen in women: association with benign and malignant breast disease. Journal of Clinical Oncology, v. 21, n. 6, p. 1071–1078, 2003.

GOLDBERG, I. D.; et al. Expression of prostate-specific antigen in breast cancer: biological and clinical implications. Breast Cancer Research and Treatment, v. 117, p. 339–348, 2009.

LIU, X. et al. Prostate-specific antigen in breast cancer: molecular mechanisms and potential clinical applications. Breast Cancer Research, v. 21, n.1,2019.Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-019-6256-2. Acesso em: 12 maio 2026.

WILSON, M. et al. Detection of PSA in female serum and its relationship with hormonal and breast disease status. Clinica Chimica Acta, v. 303, n. 1–2, p. 1–12, 2001."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a realização de exames PSA fora do perfil de público-alvo, argumentando que a literatura científica contemporânea demonstra que PSA pode ser identificado em mulheres, especialmente em estudos relacionados a tecidos mamários e investigação de neoplasias mamárias, e que estratégias ampliadas de rastreamento podem adotar abordagens técnicas distintas das diretrizes clínicas mais conservadoras. Sustenta que as definições iniciais relacionadas ao escopo técnico do programa foram estabelecidas pela gestão responsável pela implantação originária da política pública, que a atual gestão recebeu o contrato já em andamento, atuando na continuidade administrativa sem participação na definição originária do escopo técnico, e que eventual divergência técnica não pode ser automaticamente transferida à gestão subsequente. Alega que os fiscais exerceram atribuições administrativas, não lhes competindo validação clínica individualizada de cada exame, que a análise de adequação diagnóstica constitui atribuição técnica da contratada e não do fiscal administrativo, e que o relatório não apresenta demonstração objetiva de dano material ou desvio comprovado de finalidade pública.

A realização de 51.569 exames PSA em população fora do perfil clínico (12.550 homens menores de 45 anos, 35.918 mulheres e 3.301 sem idade informada) não é questão interpretativa de diretrizes clínicas, mas violação explícita de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, INCA e Sociedade Brasileira de Urologia, que definem PSA como indicado para homens com idade ≥45 anos e não indicado para mulheres. As referências científicas citadas pela SMS sobre PSA em tecidos mamários não estabelecem protocolo clínico de rastreamento populacional em mulheres; ao contrário, reforçam que não há consenso clínico consolidado para utilização rotineira em protocolos assistenciais de rastreamento populacional. O Art. 115 da Lei 14.133/2021 exige execução fiel do contrato conforme cláusulas avençadas; a contratação especificava "testagem de doenças pré-existentes conforme protocolos clínicos

estabelecidos", não "rastreamento ampliado com critérios divergentes". A Lei 8.080/1990 exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos estabelecidos. Embora a atual gestão não tenha participado da definição originária, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por exames fora do protocolo clínico configura falha na fiscalização independentemente de quem definiu o escopo inicial. A alegação de que fiscais não detinham competência técnica não dispensa a validação de conformidade com protocolos clínicos antes do pagamento — essa validação é obrigação administrativa, não técnica especializada. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de conformidade clínica dos exames PSA realizados em mulheres ou população menor de 45 anos. O pagamento por 51.569 exames desnecessários e clinicamente não recomendados configura desperdício de recursos públicos e violação dos princípios de eficiência e economicidade.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 42 – PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES DE DOSAGEM DE TROPONINA REALIZADOS FORA DO PERFIL CLÍNICO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se realização de exames de DOSAGEM DE TROPONINA em população fora do perfil clínico estabelecido nos protocolos clínicos, resultando em pagamento indevido por exames desnecessários e clinicamente não recomendados para testagem domiciliar. Especificamente, constatou-se que:

(i) Exames realizados fora do protocolo clínico: Foram realizados exames de DOSAGEM DE TROPONINA em contexto de testagem domiciliar de doenças pré-existentes, violando explicitamente o protocolo clínico de Síndromes Coronarianas Agudas;

(ii) Desconformidade com objeto contratado: A realização de dosagem de troponina em domicílio desconforma com o objeto contratado de "testagem domiciliar de doenças pré-existentes";

(iii) Violação de diretrizes clínicas: A realização de dosagem de troponina em testagem domiciliar viola: (a) Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas — Síndromes Coronarianas Agudas do Ministério da Saúde/CONITEC; (b) Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre diagnóstico e manejo de síndromes coronarianas agudas; (c) RDC nº 786/2023 (ANVISA) que estabelece requisitos para coleta de amostras biológicas;

(iv) Impossibilidade de aplicação do protocolo: Na coleta domiciliar única, é impossível aplicar o protocolo clínico que exige: (a) Coleta na admissão (tempo 0h); (b) Reavaliação em 1h ou 2h; (c) Análise de variação para confirmação ou exclusão de infarto;

(v) Pagamento por exames clinicamente inapropriados: A contratada foi paga integralmente por exames de dosagem de troponina realizados em contexto inapropriado (testagem domiciliar), caracterizando pagamento indevido por exames clinicamente não recomendados e potencialmente prejudiciais (falsos positivos/negativos);

(vi) Risco de dano à saúde: A realização de dosagem de troponina única em domicílio pode resultar em: (a) Falsos negativos — Pacientes com infarto não identificados; (b) Falsos positivos — Pacientes sem infarto submetidos a investigação desnecessária; (c) Atraso no diagnóstico — Pacientes com IAM não encaminhados para urgência/emergência;

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.", (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e

documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos estabelecidos.

RDC nº 786/2023 (ANVISA): (a) Estabelece requisitos para coleta de amostras biológicas, incluindo ambiente, profissional responsável e procedimentos; (b) Princípios de Administração Pública (Art. 37, CF): (a) Eficiência: Exige que recursos públicos sejam aplicados de forma eficiente, evitando desperdício. (c) Economicidade: Exige que recursos sejam aplicados buscando melhor relação custo-benefício. (d) PCDT (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas) — Síndromes Coronarianas Agudas (Ministério da Saúde/CONITEC) — Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo_uso/pcdt_sindromescoronarianasagudas.pdf; (e) Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia — Diagnóstico e manejo de síndromes

Risco: A realização de dosagem de troponina fora do protocolo clínico cria riscos:

(i) à Saúde Pública — Potencial Dano ao Paciente: (a) Falsos negativos; (b) Falsos positivos: Pacientes sem infarto submetidos a investigação desnecessária e potencial tratamento inadequado; (c) Atraso no diagnóstico; (d) Violação de direito à saúde.

(ii) Financeiro - Pagamento por exames clinicamente inapropriados, na medida em que dosagem de troponina em testagem domiciliar não segue protocolo clínico;

(iii) De Conformidade Clínica – (a) Realização de exames fora do protocolo clínico, violando PCDT e diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia; (b) Não conformidade com protocolos clínicos estabelecidos, comprometendo a qualidade técnica da execução;

(iv) De Conformidade Contratual - Descumprimento de cláusula contratual que exige realização de "testagem de doenças pré-existentes" conforme "protocolos clínicos estabelecidos"; (v) Risco de Conformidade Regulatória.

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre realização de dosagem de troponina fora do protocolo clínico, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente e implementação de controles preventivos.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do achado demanda diferenciação entre a utilização da troponina como exame diagnóstico definitivo de síndrome coronariana aguda e sua eventual aplicação como ferramenta complementar de triagem inicial em ações ampliadas de saúde pública. De fato, a dosagem de troponina possui maior validade clínica quando inserida em protocolos hospitalares estruturados, associados à avaliação médica, estratificação de risco, exames complementares e dosagens seriadas. Contudo, isso não significa que testes rápidos ou metodologias point-of-care para troponina sejam, por si só, irregulares ou proibidos fora do ambiente hospitalar.

Os testes rápidos de troponina utilizados possuem regularização sanitária junto à ANVISA, sendo reconhecidos como dispositivos diagnósticos autorizados para utilização em contextos assistenciais diversos, inclusive em estratégias de triagem e avaliação inicial. A discussão técnica apresentada no relatório concentra-se, portanto, na adequação metodológica da utilização do exame dentro do desenho operacional executado, e não na inexistência do procedimento ou em eventual fraude de execução.

Sob o ponto de vista técnico-científico, é correto afirmar que a ausência de protocolo clínico seriado e de avaliação médica estruturada reduz significativamente o valor preditivo isolado da troponina para fins de diagnóstico definitivo de síndrome coronariana aguda. Entretanto, essa discussão insere-se no campo técnico-assistencial e da definição metodológica do programa executado, não podendo ser automaticamente convertida em conclusão de inexistência da prestação do serviço ou de dano material presumido.

Importa destacar que a definição dos exames integrantes da estratégia de rastreamento e triagem implementada no período de 2023 e 2024 decorreu da modelagem técnica originalmente adotada na execução do programa de saúde pública então instituído. Eventuais esclarecimentos quanto à motivação clínica e metodológica da inclusão da troponina no escopo operacional demandam contextualização técnica da gestão responsável pela concepção inicial do programa e pela estruturação originária do objeto contratado.

A atual gestão recebeu o contrato e sua execução em andamento, atuando sob o princípio da continuidade administrativa e da manutenção das ações assistenciais em curso, sem participação direta na definição originária dos protocolos técnicos inicialmente estabelecidos. Assim, eventual divergência técnica quanto à adequação clínica do exame não pode ser automaticamente imputada aos agentes responsáveis apenas pela continuidade operacional e fiscalização administrativa do contrato.

Os fiscais designados exerceram atribuições de natureza administrativa, relacionadas ao acompanhamento da execução contratual, análise documental, verificação operacional e conferência dos serviços executados. Não integra suas competências legais a validação clínica de protocolos diagnósticos, interpretação cardiológica de exames laboratoriais ou definição técnico-científica da adequação médica de metodologias assistenciais. A responsabilização de fiscais administrativos por eventual inadequação técnico-clínica extrapola os limites das atribuições previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021 e contraria a interpretação restritiva de responsabilização prevista no art. 28 da LINDB.

Considerando a relevância financeira e a complexidade técnico-assistencial do objeto contratado, eventual divergência metodológica quanto à utilização dos exames poderia

ter sido identificada e apontada de forma preventiva pelos mecanismos de controle interno e auditoria durante a execução contratual, permitindo ajustes operacionais tempestivos e maior segurança técnica ao processo. O apontamento posterior à execução integral do contrato limita a efetividade do controle concomitante previsto no art. 74 da Constituição Federal e nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021, os quais estabelecem a atuação preventiva, orientativa e baseada em gestão de riscos como diretriz dos sistemas de controle nas contratações públicas. Nesse contexto, a ausência de manifestação técnica estruturada no curso da execução deve ser considerada na análise global do processo, especialmente diante da atuação dos agentes públicos com base nos fluxos, instrumentos e diretrizes institucionais vigentes à época.

Além disso, o relatório não demonstra ocorrência concreta de prejuízo, fraude na execução, inexistência dos exames realizados ou desvio material da finalidade pública do contrato. O apontamento situa-se predominantemente no campo da discussão técnica sobre efetividade clínica e adequação metodológica do modelo adotado, matéria que demanda avaliação especializada pelos órgãos competentes e não autoriza, isoladamente, responsabilização administrativa dos servidores envolvidos na fiscalização contratual."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a realização de dosagem de troponina em contexto de testagem domiciliar, argumentando que a distinção deve ser feita entre a utilização da troponina como exame diagnóstico definitivo de síndrome coronariana aguda e sua eventual aplicação como ferramenta complementar de triagem inicial em ações ampliadas de saúde pública. Sustenta que os testes rápidos de troponina possuem regularização sanitária junto à ANVISA e são reconhecidos como dispositivos diagnósticos autorizados para utilização em contextos assistenciais diversos, inclusive em estratégias de triagem e avaliação inicial. Alega que a discussão se concentra na adequação metodológica da utilização do exame dentro do desenho operacional executado, não na inexistência do procedimento ou em fraude de execução, e que a ausência de protocolo clínico seriado reduz o valor preditivo isolado da troponina, mas isso insere-se no campo técnico-assistencial e da definição metodológica do programa, não podendo ser convertida em conclusão de inexistência da prestação do serviço. Ressalta que a definição dos exames decorreu da modelagem técnica originalmente adotada pela gestão anterior, que a atual gestão recebeu o contrato em andamento

atuando sob continuidade administrativa, e que os fiscais exerceram atribuições administrativas, não lhes competindo validação clínica de protocolos diagnósticos.

O objeto contratado especifica explicitamente "testagem domiciliar de doenças pré-existentes com levantamento e análise estatística, mediante testes sanguíneos, de urina e físicos" — a modalidade é domiciliar, não hospitalar ou de triagem clínica estruturada. A dosagem de troponina, conforme o PCDT do Ministério da Saúde e diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, exige protocolo seriado (coleta na admissão, reavaliação em 1h ou 2h, análise de variação) para confirmação ou exclusão de infarto — protocolo impossível de aplicar em coleta domiciliar única. O Art. 115 da Lei 14.133/2021 exige execução fiel do contrato conforme cláusulas avençadas; a realização de exame que viola protocolo clínico estabelecido configura inexecução parcial. Embora a atual gestão não tenha participado da definição originária, o Art. 120 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por exames clinicamente inapropriados configura falha na fiscalização independentemente de quem definiu o escopo inicial. A alegação de que fiscais não detinham competência técnica não dispensa a validação de conformidade com protocolos clínicos antes do pagamento. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de conformidade clínica dos exames de troponina realizados ou parecer técnico de cardiologista validando a adequação da metodologia. A realização de dosagem de troponina em testagem domiciliar única, sem protocolo seriado e sem avaliação médica estruturada, cria risco material de falsos negativos (pacientes com infarto não identificados), falsos positivos (investigação desnecessária) e atraso no diagnóstico, comprometendo a saúde pública.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 43 – PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES REALIZADOS EM MORADORES DE OUTROS MUNICÍPIOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se realização de exames em moradores de outros municípios, em desconformidade

explícita com o escopo contratual que especifica que "Os Serviços deverão ser executados diretamente no domicílio dos moradores do Município". Especificamente, constatou-se que:

(v) Exames realizados fora do escopo geográfico: Foram realizados 483 exames em moradores de outros municípios, conforme segue:

Município	Bairro	Nº de Pessoas
Curitiba	Boqueirão	110
Curitiba	Campo do Santana	135
Araucária	Costeira	20
Araucária	Capinzal	96
São José dos Pinhais	Monalisa3	9
Araucária	Polomar	13
Tatuquara	Tropical	18
Curitiba	UBS João Candido	4
Curitiba	UBS Umbará	13
Curitiba	UBS Vila Machado	19
Mandirituba	Vila Nova	46

(ii) Violação de cláusula contratual explícita: O Item 4º da Cláusula Segunda do Contrato nº 68/2024 estabelece explicitamente: "Os Serviços deverão ser executados diretamente no domicílio dos moradores do Município", indicando que o escopo geográfico é exclusivamente o Município de Fazenda Rio Grande;

(iv) Violação de Termo de Referência: O Item 6.9 dos Termos de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 estabelece: "As equipes técnicas deverão se dirigir de casa em casa apresentando-se e realizando a testagem e o questionário, sendo de responsabilidade da empresa contratada todo o planejamento logístico, assim como todos os eventuais custos com deslocamentos, alimentação etc.", indicando que a execução deve ser no Município de Fazenda Rio Grande (onde a Administração não arcaria com custos adicionais de deslocamento);

(iv) Ausência de justificativa documentada: Não há registros documentados justificando por que exames foram realizados em moradores de outros municípios ou indicando que moradores não foram encontrados em suas residências no Município;

(v) Pagamento indevido: A contratada foi paga integralmente pelos 483 exames realizados em moradores de outros municípios, apesar de o contrato especificar que serviços deveriam ser executados exclusivamente em moradores do Município de Fazenda Rio Grande, caracterizando pagamento indevido por execução fora do escopo contratual;

(vi) fraude: A realização sistemática de exames em moradores de outros municípios sugere possível fraude, na medida em que a contratada pode estar:

- Expandindo escopo sem autorização para aumentar volume de exames e faturamento;
- Aproveitando-se de falta de fiscalização para executar serviços em outros municípios;
- Faturando exames em moradores de outros municípios como se fossem de Fazenda Rio Grande

Fundamentação legal: Contrato nº 68/2024 (Lei nº 8.666/93): (a) Item 4º da Cláusula Segunda: "Os Serviços deverão ser executados diretamente no domicílio dos moradores do Município, conforme a área delimitada nas Ordens de Serviço, somente sendo aceito o regime de drive thru ou qualquer outro em que os Munícipes se diriam a determinado local para realizar a testagem, quando o morador não tenha sido encontrado em sua residência na visita realizada pela Empresa, devendo ser tal fato devidamente consignado pela empresa Contratada em relatório a ser encaminhado ao CONTRATANTE." (Ênfase adicionada — escopo geográfico é exclusivamente o Município); (b) Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): (c) Item 6.9 do Termo de Referência: "As equipes técnicas deverão se

dirigir de casa em casa apresentando-se e realizando a testagem e o questionário, sendo de responsabilidade da empresa contratada todo o planejamento logístico, assim como todos os eventuais custos com deslocamentos, alimentação etc." (Ênfase adicionada — execução no Município de Fazenda Rio Grande)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução conforme especificado); (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Risco: A realização de exames em moradores de outros municípios cria risco:

(i) De Conformidade Contratual:- Descumprimento explícito de cláusula contratual que especifica execução "no domicílio dos moradores do Município";

(ii) Financeiro - Pagamento indevido de 483 exames realizados fora do escopo contratual;

(iii) de Escopo e Planejamento - Execução de serviços fora do escopo planejado, comprometendo a efetividade da política pública de saúde preventiva no Município;

(iv) de Fiscalização Inadequada;

(v) De Fraude Potencial: Possível fraude sistemática, na medida em que 483 exames foram realizados fora do escopo contratado;

(vi) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre realização de exames em moradores de outros municípios, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A realização pontual de exames em residentes de outros municípios configura desconformidade operacional atribuível à contratada, responsável pela execução territorial do objeto nos limites definidos contratualmente. Contudo, conforme documentação já encaminhada ao Controle Interno e constante nos autos, as inconsistências identificadas foram objeto de notificação formal e adoção de medidas corretivas durante a própria execução contratual, evidenciando atuação fiscalizatória efetiva e compatível com os meios disponíveis à época.

Importa considerar que a execução ocorreu em contexto de ações de campo em larga escala, inclusive em áreas limítrofes da região metropolitana, cenário que naturalmente aumenta o risco operacional de inclusão indevida de usuários residentes em municípios vizinhos. Em contratos com elevado volume de atendimentos e dinâmica territorial ampliada, a validação individual e georreferenciada de cada usuário atendido extrapola os mecanismos ordinários de fiscalização administrativas disponíveis no curso regular da execução.

Os fiscais designados realizaram acompanhamento por amostragem, metodologia reconhecida e compatível com contratos de grande escala operacional, promovendo notificações e ajustes sempre que inconsistências foram identificadas, conforme documentos e comunicações já apresentados ao Controle Interno e Externo. Não há demonstração de omissão deliberada, dolo ou ciência prévia de eventual execução sistemática fora do território municipal sem adoção de providências corretivas.

Além disso, os registros apontados fora do escopo territorial foram objeto de revisão e ajuste pela contratada após as notificações emitidas pela fiscalização, reforçando que houve atuação administrativa voltada à correção das inconformidades detectadas durante o acompanhamento contratual.

Também deve ser considerado que, diante da magnitude financeira e operacional do contrato, eventual identificação estrutural de fragilidade territorial poderia ter sido objeto de apontamento preventivo e concomitante pelos mecanismos de auditoria e controle interno ainda durante a execução, permitindo correções mais precoces e mitigação ampliada dos riscos operacionais, em conformidade com o modelo preventivo previsto no art. 74 da Constituição Federal e nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece pagamento indevido de exames realizados em moradores de outros municípios e atribui a responsabilização a contratada. Argumenta que a fiscalização detectou a desconformidade e notificou a em empresa, porém não glosou e pagou pelos exames desconformes. Reitera a alegação de falta de estrutura operacional para acompanhar um contrato do porte contratado. A execução de testes fora do município configura não conformidade material grave.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas

Achado 44 – AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO, DATA DE NASCIMENTO E IDADE COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE INTEGRIDADE E UTILIDADE DE DADOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se ausência crítica e sistemática de dados essenciais de identificação (data de nascimento e idade) nos registros apresentados, comprometendo fundamentalmente a integridade, rastreabilidade e utilidade dos dados coletados. Especificamente, constatou-se que:

(vii) Ausência de data de nascimento: 35.943 registros não contêm a informação de data de nascimento, impossibilitando: (a)Validação de elegibilidade de pacientes; (b) Cálculo de idade para fins de análise epidemiológica; (c) Rastreamento de pacientes para acompanhamento clínico; (d) Conformidade com protocolos clínicos que exigem faixa etária específica;

(viii) Ausência de idade informada: 9.705 registros não contêm a informação de idade, impossibilitando: (a) Validação de faixa etária; (b) Análise epidemiológica por grupo etário; (c) Conformidade com critérios clínicos de indicação de exames; (d)Rastreamento de população-alvo;

(ix) Registros sem ambas as informações: Mais de 6.700 registros carecem tanto de data de nascimento quanto de idade informada, caracterizando ausência crítica de dados identificadores;

(x) Inconsistência entre data de nascimento e idade informada: Foram identificados casos em que a data de nascimento não condiz com a idade informada, indicando: (a) Erros de digitação/transcrição; (b) Falta de validação de dados; (c) Possível fraude ou manipulação de dados;

(xi) Amostra de inconsistências documentada: A amostra levantada evidencia múltiplas inconsistências, incluindo:

Nome	Nº da nota Fiscal	Data de nascimento	idade informada
A.L.L.G	NF89	23/05/1998	00 ano
A.A.P.M	NF88	13/01/1998	02 anos
L.R.S	NF88	23/09/1978	11 anos
M.L.R.T	NF88	03/09/1949	12 anos
A.A.G.C	NF75	10/07/1988	18 anos
C.M.O.	NF88	02/09/1970	27 anos
L.L.S.	NF90	06/11/1944	24 anos
O.V.P .	NF91	20/10/1951	52 anos
J.L.S.N.	NF93	17/05/1954	07 anos
J.T.	NF86	12/12/1965	37 anos

(xii) Notas Fiscais inteiras sem dados: Foram identificadas Notas Fiscais com ausência crítica de dados: (a) NF82: Sem qualquer informação de data de nascimento e idade; (b) NF83: Sem informação de data de nascimento e

2.701 registros sem idade; (c) NF85: Apenas 2 registros com data de nascimento e 2.364 registros sem idade;

(xiii) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados incompletos viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes";

(xiv) Impossibilidade de utilizar dados: Os dados incompletos e inconsistentes são totalmente inúteis para fins estatísticos, epidemiológicos ou clínicos

Fundamentação legal: Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação completa de todos os dados)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais. (d) Art. 140: Estabelece procedimentos de recebimento provisório e definitivo, com verificação de compatibilidade com especificações pactuadas, qualidade e quantidade.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde):Exige que serviços de saúde mantenham registros adequados e completos de procedimentos realizados.

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige que dados pessoais sejam coletados, armazenados e processados de forma completa e íntegra.

RDC nº 786/2023 (ANVISA): Exige que laboratórios clínicos mantenham registros completos e rastreáveis de todos os exames realizados.

Risco: A ausência de dados essenciais de identificação cria risco:

(i) de Integridade e Rastreabilidade de Dados;

(ii) de Utilidade de Dados – (a) Dados completamente inúteis para fins estatísticos, na medida em que impossibilita análise por faixa etária; (b) Impossibilidade de gerar conclusões epidemiológicas válidas, caso dados sejam incompletos;

(iii) de Conformidade Contratual: Descumprimento explícito de cláusula contratual que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados";

(iv) De questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público).

(v) Financeiro - Pagamento por serviço não completamente executado, na medida em que dados não foram apresentados de forma completa;

Recomendação: Implementar procedimento formal de validação de completude, com rejeição de dados incompletos e ressarcimento de valores pagos indevidamente

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A ausência de campos como data de nascimento e idade em parte dos registros deve ser analisada dentro do contexto operacional do contrato, executado em modelo de testagem em larga escala durante os ciclos de atendimento. Nesse cenário, a coleta de dados possuía caráter predominantemente operacional e assistencial, voltado à realização dos exames e ampliação do acesso da população

às ações de rastreamento, não se confundindo com estruturação de base epidemiológica definitiva ou prontuário clínico individualizado.

A obrigação de coleta, registro, consolidação e entrega de dados completos e rastreáveis era atribuída contratualmente à empresa executora, conforme previsão do item 6.13 do Termo de Referência. Assim, eventual incompletude de campos cadastrais configura desconformidade relacionada à obrigação operacional da contratada, não podendo ser automaticamente transferida aos fiscais administrativos responsáveis pelo acompanhamento contratual.

Importa destacar que a fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de elevada escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como mecanismo legítimo de acompanhamento administrativo. Conforme documentação já apresentada ao Controle Interno e constante nos autos, inconsistências identificadas nas planilhas e bases de dados foram formalmente notificadas à contratada, que realizou ajustes e reapresentação das informações corrigidas durante a execução contratual, evidenciando atuação fiscalizatória efetiva diante do volume expressivo de registros processados.

A divergência entre a metodologia amostral utilizada pela fiscalização no curso da execução e a análise retrospectiva realizada posteriormente pela auditoria não permite concluir, de forma automática, pela inexistência de fiscalização ou pela invalidação integral das bases utilizadas. Ao contrário, demonstra limitação operacional inerente a contratos de grande volume, nos quais a verificação individualizada de milhares de registros extrapolaria as atribuições ordinárias do fiscal previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Também deve ser considerado que, diante da magnitude operacional e financeira do contrato, eventual necessidade de validação automatizada de campos obrigatórios ou de padronização mais robusta dos mecanismos de conferência poderia ter sido objeto de orientação preventiva e concomitante pelos órgãos de controle interno durante a execução contratual, em consonância com os arts. 169 e 170 da Lei nº

14.133/2021 e art. 74 da Constituição Federal.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a realização de 483 exames em moradores de outros municípios, argumentando que se trata de desconformidade operacional atribuível à contratada, responsável pela execução territorial do objeto nos limites definidos contratualmente. Sustenta que as inconsistências foram objeto de notificação formal e adoção de medidas corretivas durante a própria execução contratual, evidenciando atuação fiscalizatória efetiva, e que a execução ocorreu em contexto de ações de campo em larga escala em áreas limítrofes, cenário que naturalmente aumenta o risco operacional de inclusão indevida de usuários residentes em municípios vizinhos. Alega que a validação individual e georreferenciada de cada usuário atendido extrapola os mecanismos ordinários de fiscalização administrativa disponíveis, que os fiscais realizaram acompanhamento por amostragem compatível com contratos de grande escala, e que os registros fora do escopo territorial foram objeto de revisão e ajuste pela contratada após as notificações emitidas. Ressalta que eventual identificação estrutural de fragilidade territorial poderia ter sido objeto de apontamento preventivo pelos mecanismos de auditoria e controle interno ainda durante a execução.

O Contrato nº 68/2024 específica explicitamente que "Os Serviços deverão ser executados diretamente no domicílio dos moradores do Município", e o Termo de Referência estabelece que "As equipes técnicas deverão se dirigir de casa em casa" no Município de Fazenda Rio Grande — o escopo geográfico é claro e inequívoco, não sujeito a interpretação. A realização de 483 exames em moradores de Curitiba (274), Araucária (129), São José dos Pinhais (9), Mandirituba (46) e Tatuquara (18) não é "pontual" ou "risco operacional natural", mas padrão sistemático que sugere falta de controle geográfico na execução. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por exames fora do escopo geográfico configura falha na fiscalização. A alegação de que notificações foram emitidas não valida retroativamente o pagamento de exames desconformes; a notificação sem glosa ou rejeição de pagamento não constitui conformidade. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de validação geográfica antes do pagamento compromete essa verificação. O argumento de que validação individual extrapola mecanismos ordinários de fiscalização não justifica o aceite de execução fora do

escopo — a verificação de que exames foram realizados no Município é obrigação prévia ao pagamento, não atividade extraordinária. A SMS não apresentou documentação comprovando que os 483 exames foram efetivamente corrigidos ou que valores foram ressarcidos. A execução de exames em moradores de outros municípios viola explicitamente o contrato, compromete a política pública de saúde preventiva no Município de Fazenda Rio Grande e caracteriza pagamento indevido por serviço fora do escopo contratado. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 45 – CPFS INVÁLIDOS OU OMISSOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença crítica e sistemática de CPFs inválidos ou omissos nas planilhas de execução, comprometendo fundamentalmente a rastreabilidade, integridade e autenticidade dos dados coletados. Especificamente, constatou-se que:

i) CPFs inválidos: 2.572 CPFs inválidos foram identificados nas planilhas, impossibilitando: (a) Validação de identidade do paciente; (b) Rastreamento de paciente para acompanhamento clínico; (c) Comunicação de resultados ao paciente; (d) Validação de elegibilidade de paciente; (e) Conformidade com requisitos de identificação pessoal;

ii) CPFs com formatação incorreta: 706 CPFs apresentam valores que não correspondem à formatação padrão (mais de 11 algarismos), indicando: (a) Erros de digitação/transcrição; (b) Falta de validação de dados; (c) Possível manipulação ou fraude de dados;

iii) Padrão sistemático de fraude: 1.176 CPFs inválidos contêm a numeração padrão "000.000.0##-##" (CPF genérico/fictício), sugerindo: (a) Fraude sistemática e intencional, na medida em que CPFs foram preenchidos

com valores fictícios em vez de CPFs reais; (b) Inflacionamento artificial da produção contratual, na medida em que registros fictícios foram faturados como se fossem pacientes reais; (c) Falsificação de documentação, na medida em que planilhas foram apresentadas com dados fictícios; (d) Potencial crime de fraude contra a Administração Pública;

iv) Impossibilidade de rastreabilidade: Na ausência de CPFs válidos, não é possível: (a); Rastrear qual paciente foi testado; (b) Validar se paciente é residente do Município; (c) Comunicar resultados ao paciente; (d) Validar elegibilidade conforme protocolos clínicos; (e) Identificar potencial duplicação de testes (mesmo paciente testado múltiplas vezes);

v) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados com CPFs inválidos viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes", pressupondo dados válidos e rastreáveis;(vi) Potencial fraude sistemática: A quantidade significativa de CPFs inválidos (2.572) e o padrão sistemático de CPFs fictícios (1.176 com "000.000.0##-##") sugerem fraude sistemática e intencional, na medida em que (a) Contratada pode estar faturando testes fictícios (pacientes que não existem);(b) Contratada pode estar inflacionando artificialmente a produção para aumentar faturamento; (c) Contratada pode estar ocultando falta de execução real de testes;

vi) Pagamento por execução fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos testes, apesar de uma quantidade significativa de registros (2.572 + 706 = 3.278 registros) apresentar CPFs inválidos ou omissos, caracterizando pagamento indevido por execução fraudulenta ou fictícia.

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 155: Estabelece que o contrato deve ser executado conforme especificado, com conformidade de dados e documentação; (b) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (c) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. *d) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025: Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação de dados válidos e rastreáveis)

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige que dados pessoais sejam coletados, armazenados e processados de forma íntegra e com integridade.

Risco: A presença de CPFs inválidos ou omissos cria risco:

i) de Fraude Potencial — Inflacionamento Artificial de Produção;

ii) de Rastreabilidade e Integridade de Dados.

iii) de Conformidade Contratual;

iv) Financeiro Pagamento por testes fictícios ou fraudulentos, na medida em que CPFs inválidos sugerem pacientes inexistentes;

v) de Conformidade Regulatória.

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre CPFs inválidos como potencial fraude sistemática, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente e comunicação a órgãos de investigação.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: “A identificação de CPFs inválidos, incompletos ou com padrão incompatível nas planilhas de execução evidencia

fragilidade na qualidade e integridade dos dados apresentados pela contratada, responsável contratualmente pela coleta, registro e entrega de informações válidas, rastreáveis e consistentes dos munícipes atendidos. Em operações de grande escala, com elevado volume de registros e processamento contínuo de dados, é possível a ocorrência de inconsistências decorrentes de erro material de digitação, ausência momentânea de documentação do usuário no ato da coleta ou utilização de campos provisórios durante a consolidação operacional.

Contudo, os registros apontados pela auditoria demandam apuração complementar específica, especialmente nos casos de padrões sequenciais ou fictícios, os quais extrapolam inconsistências meramente formais e justificam análise aprofundada da documentação apresentada pela empresa executora. Ainda assim, a conclusão acerca de eventual irregularidade material deve observar cautela metodológica, considerando que o apontamento decorre de análise amostral retrospectiva, sem validação integral do universo executado em bases oficiais de dados.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande escala e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica possível e proporcional diante do volume operacional executado. Durante a execução contratual, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente notificadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação dos dados, conforme documentação e registros já encaminhados ao Controle Interno e disponíveis para análise dos órgãos de controle externo. Importa destacar que os dados apontados como incompletos ou inconsistentes foram reenviados pela contratada com os devidos ajustes e complementações, conforme documentos acostados aos autos, evidenciando atuação corretiva da fiscalização e acompanhamento contínuo da execução contratual.

Tal circunstância demonstra atuação fiscalizatória efetiva e compatível com as condições operacionais disponíveis à época, não se verificando inércia administrativa diante das inconsistências identificadas.

Importa destacar, ainda, que os fiscais administrativos não dispunham de ferramenta automatizada integrada para validação massiva de CPFs junto às bases oficiais da

Receita Federal, tampouco possuíam atribuição legal de auditoria integral e individualizada de centenas de milhares de registros, nos termos do art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Não há demonstração objetiva, no relatório, de que as inconsistências identificadas tenham resultado automaticamente em inexistência da execução dos exames ou em dano material. Eventual apuração complementar quanto à materialidade financeira, responsabilização da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle externo já envolvidos na análise do caso.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de validação documental, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de conferência de CPF e bloqueio de registros inconsistentes como condição prévia de aceite das bases futuras."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a presença de CPFs inválidos ou omissos nas planilhas de execução, atribuindo a responsabilidade primária à contratada, responsável contratualmente pela coleta, registro e entrega de informações válidas, rastreáveis e consistentes. Argumenta que em operações de grande escala com elevado volume de registros é possível a ocorrência de inconsistências decorrentes de erro material de digitação, ausência momentânea de documentação do usuário no ato da coleta ou utilização de campos provisórios durante consolidação operacional. Sustenta que inconsistências identificadas foram formalmente notificadas à contratada com solicitação de correção e reapresentação dos dados, que os dados foram reenviados com devidos ajustes e complementações conforme documentos acostados aos autos, e que isso evidencia atuação corretiva da fiscalização e acompanhamento contínuo. Alega que os fiscais administrativos não dispunham de ferramenta automatizada integrada para validação massiva de CPFs junto às bases oficiais da Receita Federal, tampouco possuíam atribuição legal de auditoria integral e individualizada de centenas de milhares de registros. Ressalta que não há demonstração objetiva de que inconsistências tenham resultado em inexistência da execução dos exames ou em dano material, e que eventual apuração complementar deve observar o devido processo legal e competência dos órgãos de controle externo. Contudo, essa argumentação não afasta a procedência do achado. A presença de 2.572 CPFs inválidos e 706 com formatação incorreta, totalizando 3.278 registros com dados pessoais

comprometidos, não é inconsistência "pontual" ou "erro de digitação isolado", mas padrão sistemático que compromete fundamentalmente a rastreabilidade. Particularmente grave é a identificação de 1.176 CPFs com padrão fictício "000.000.0##-##", que não representa erro de digitação, mas preenchimento intencional com valores genéricos — indicador crítico de fraude sistemática. O Termo de Referência exige explicitamente apresentação de "todos os dados dos munícipes testados", pressupondo dados válidos e rastreáveis; CPFs inválidos violam essa obrigação fundamental. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por registros com CPFs inválidos configura falha na fiscalização. A alegação de que notificações foram emitidas e dados foram corrigidos não valida retroativamente o pagamento de registros fraudulentos; a SMS não apresentou documentação comprovando que os 3.278 registros foram efetivamente validados e corrigidos antes dos pagamentos. A alegação de que fiscais não dispunham de ferramenta automatizada não justifica o aceite de dados com CPFs inválidos — a validação básica de CPF é obrigação administrativa prévia ao pagamento, não atividade extraordinária que exija sistemas sofisticados. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de conformidade dos CPFs ou parecer técnico validando que os registros fictícios foram efetivamente corrigidos. A presença de CPFs inválidos, especialmente o padrão fictício "000.000.0##-##", sugere potencial fraude sistemática com inflacionamento artificial de produção e pagamento por testes fictícios. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 46 – CPFS DUPLICADOS PARA MÚLTIPLAS PESSOAS DISTINTAS COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença crítica e sistemática de CPFs duplicados atribuídos a múltiplas

pessoas distintas, comprometendo fundamentalmente a rastreabilidade, integridade e autenticidade dos dados coletados. Especificamente, constatou-se que:

(i) CPFs duplicados para múltiplas pessoas: Foram identificados múltiplos casos de um mesmo CPF atribuído a duas ou mais pessoas diferentes, incluindo:

CPF	Nome	Nº da Nota Fiscal	Nome	Nº da Nota Fiscal
###.452.869-20	A.A.	NF91	I.S.	NF91
###.771.903-77	M.S.M.C.	NF74	M.R.A.M	NF92
###.534.859-09	H.S.S.	NF88	B.R.V.O.	NF88
###.308.519-87	S.D.M.	NF82	U.D.M.A.	NF91
###.359.769-46	Q.C.	NF83	A.T.P.	NF92
###.674.219-38	M.C.A.P.	NF75	D.S.S.	NF92
###.632.899-05	B.T.G.	NF74	P.A.F.O.	NF92
###.627.559-61	S.C.O.C.	NF74	C.A.C.	NF82
###.320.559-72	V.S.	NF74	D.L.M.	NF91
###.867.0259-38	T.C.L.G.S.	NF75	M.S.O.	NF92

(i) Impossibilidade de rastreabilidade: Na presença de CPFs duplicados, é impossível: (a) Rastrear qual pessoa foi testada (qual nome corresponde ao CPF); (b) Validar identidade real do paciente; (c) Comunicar resultados ao paciente correto; (d) Validar elegibilidade de paciente; (e) Identificar potencial duplicação de testes (mesmo paciente testado múltiplas vezes); (f) Rastrear pacientes para acompanhamento clínico;

(ii) Padrão sistemático de fraude: A quantidade significativa de CPFs duplicados (mínimo 10 casos documentados na amostra) sugere fraude sistemática e intencional, na medida em que: (a) CPFs foram reutilizados para múltiplas pessoas em vez de utilizar CPFs únicos; (b) Padrão sugere inflacionamento artificial da produção contratual, na medida em que um mesmo CPF foi faturado múltiplas vezes para pessoas diferentes; (c) Possibilidade de que a contratada esteja duplicando registros para aumentar volume de faturamento; (d) Potencial falsificação de

documentação, na medida em que planilhas foram apresentadas com dados fictícios ou duplicados;

(iii) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados com CPFs duplicados viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes", pressupondo dados únicos, válidos e rastreáveis; (v) Potencial fraude sistemática: A duplicação de CPFs sugere fraude intencional, na medida em que: (a) Contratada pode estar faturando múltiplos testes para um mesmo CPF (uma pessoa testada múltiplas vezes); (b) Contratada pode estar utilizando CPFs reais de uma pessoa para faturar testes de outras pessoas; (c) Contratada pode estar criando registros fictícios reutilizando CPFs; (vi) Pagamento por execução fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos testes, apesar de uma quantidade significativa de registros apresentar CPFs duplicados, caracterizando pagamento indevido por execução fraudulenta ou fictícia.

Fundamentação legal: Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação de dados únicos, válidos e rastreáveis)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do

respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD): Exige que dados pessoais sejam coletados, armazenados e processados de forma íntegra, sem duplicação ou falsificação.

Risco: A presença de CPFs duplicados para múltiplas pessoas distintas cria risco:

(i) de Fraude Potencial — Inflacionamento Artificial de Produção;

(ii) de Rastreabilidade e Integridade de Dados - Impossibilidade de rastrear qual pessoa foi testada (qual nome corresponde ao CPF);

(iii) de Conformidade Contratual - Descumprimento explícito de cláusula contratual que exige apresentação de dados únicos e rastreáveis;

(iv) Financeiro Pagamento por testes duplicados ou fraudulentos, na medida em que CPFs duplicados sugerem faturamento múltiplo; Risco de Conformidade Regulatória - Não conformidade com LGPD, que exige integridade de dados pessoais;

(v) de questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre CPFs duplicados como potencial fraude sistemática, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente e comunicação a órgãos de investigação.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A identificação de registros contendo o mesmo CPF vinculado a nomes distintos representa inconsistência relevante na base de dados apresentada pela contratada, responsável contratualmente pela integridade, autenticidade e rastreabilidade das informações coletadas durante a execução dos serviços. Em operações de grande escala, envolvendo elevado volume de registros e múltiplos ciclos de consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências relacionadas a erro material de digitação,

falha de vinculação cadastral, duplicidade de importação ou inconsistência na consolidação das planilhas operacionais.

Contudo, a existência de duplicidade de CPF, por si só, não autoriza conclusão automática de fraude, inexistência da execução ou dolo dos agentes públicos envolvidos, especialmente quando a análise decorre de cruzamento retrospectivo de bases extensas realizado em ambiente de auditoria, mediante metodologia e ferramentas específicas não disponíveis na rotina operacional da fiscalização administrativa.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de alta escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica possível e proporcional diante do volume executado. Durante a execução contratual, inconsistências identificadas nas bases de dados foram formalmente apontadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação das planilhas, conforme documentação já apresentada ao Controle Interno e disponível para os órgãos de controle externo. Os dados considerados inconsistentes foram posteriormente ajustados e reenviados pela empresa, evidenciando atuação fiscalizatória contínua e adoção de medidas corretivas no curso da execução.

Importa destacar que a identificação específica de duplicidade de CPF vinculada a nomes distintos exige mecanismo de conferência cruzada em larga escala e validação sistêmica de dados, atividade que extrapola a rotina ordinária da fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021. Os fiscais não dispunham, à época, de ferramenta automatizada integrada para auditoria massiva e cruzamento integral das bases cadastrais, circunstância que limita a exigibilidade de detecção prévia de inconsistências dessa natureza.

A divergência entre os apontamentos produzidos pela auditoria e os registros analisados pela fiscalização não invalida o trabalho fiscalizatório realizado, tampouco demonstra omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos, especialmente considerando que os apontamentos identificados durante a execução foram formalmente comunicados à contratada para saneamento, conforme documentação acostada aos autos.

Não há demonstração objetiva de que as inconsistências apontadas tenham resultado, de forma automática, em inexistência da prestação dos serviços ou em dano material. Eventual apuração quanto à responsabilidade material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle externo responsáveis pela investigação técnica e financeira do caso.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de validação de dados, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de cruzamento de CPF e bloqueio de registros duplicados ou inconsistentes como condição prévia de aceite das bases futuras.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a presença de CPFs duplicados para múltiplas pessoas distintas nas planilhas de execução, atribuindo a responsabilidade primária à contratada. Argumenta que as irregularidades foram apontadas e corrigidas durante a execução contratual, que a validação de CPFs duplicados demanda mecanismos complexos de verificação de dados, e que eventual necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle externo responsáveis pela investigação técnica e financeira do caso. Contudo, essa argumentação não afasta a procedência do achado. A presença de CPFs duplicados — um mesmo CPF associado a múltiplas pessoas distintas — não é inconsistência de consolidação de dados ou erro de digitação isolado, mas indicador crítico de fraude sistemática que compromete fundamentalmente a rastreabilidade e autenticidade dos registros. A alegação de que irregularidades foram "apontadas e corrigidas" não valida retroativamente o pagamento de registros fraudulentos; a SMS não apresentou documentação comprovando que os CPFs duplicados foram efetivamente validados e corrigidos antes dos pagamentos. Contrariamente ao argumento da SMS, a validação de CPFs duplicados não exige "mecanismos complexos" — uma simples função de verificação em planilhas Excel (CONTAR.SE, PROCV ou filtros) identifica imediatamente duplicatas. A ausência dessa validação básica antes do pagamento configura falha material na fiscalização. O Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais; a aceitação de planilhas com CPFs duplicados sem rejeição de pagamentos viola essa obrigação. O Termo de Referência exige

apresentação de "todos os dados dos munícipes testados", pressupondo dados válidos e únicos; CPFs duplicados violam essa exigência fundamental. A Lei 13.709/2018 (LGPD) exige que dados pessoais sejam coletados e processados com integridade; CPFs duplicados comprometem essa integridade. A presença de CPFs duplicados sugere potencial fraude sistemática com inflacionamento artificial de produção — um mesmo CPF pode ter sido utilizado para faturar múltiplos testes fictícios ou para ocultar falta de execução real. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de conformidade dos CPFs duplicados ou parecer técnico validando que os registros foram efetivamente corrigidos. A alegação de que ressarcimento deve observar "devido processo legal" não dispensa a SMS de sua obrigação de fiscalizar conformidade antes do pagamento — a validação de integridade de dados é obrigação administrativa prévia, não investigação técnica posterior.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 47 – DUPLICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS PARA MESMA PESSOA COM INFLACIONAMENTO ARTIFICIAL DE PRODUÇÃO CONTRATUAL

Situação: Durante a análise da fase de execução dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença crítica e sistemática de duplicação de ocorrências para a mesma pessoa (mesmo CPF), com inclusão de algarismos no nome original para disfarçar duplicação, comprometendo fundamentalmente a integridade, rastreabilidade e autenticidade dos dados coletados. Especificamente, constatou-se que:

(i) Duplicação de ocorrências para mesma pessoa: Foram identificados múltiplos casos de uma mesma pessoa (mesmo CPF) sendo testada duas ou mais vezes, incluindo:

CPF	Nome	Nº da Nota Fiscal	Nº da Nota Fiscal
###.206.089-05	K.C.G.B.	NF82	NF91
###.526.051-38	F.R.A.	NF82	NF91
###.866.789-86	A.P.	NF92	NF92

###.980.569-00	J.M.A.S.	NF75	NF72
###.512.359-91	D.S.M.	NF75	NF92
###.654.439-68	E.A.P.	NF75	NF92
###.622.459-34	D.S.M.	NF86	NF92
###.653.259-04	C.A.Q.	NF74	NF01
###.707.409-10	J.C.	NF83	NF85
###.202.699-04	S.B.	NF88	NF91

(ii) Padrão de disfarce de duplicação: Para disfarçar a duplicação, foram identificadas variações no nome original com inclusão de algarismos, sugerindo: (a) Tentativa de criar aparência de pessoas diferentes para o mesmo CPF; (b) Manipulação intencional de dados para ocultar duplicação; (c) Fraude sistemática para inflacionar volume de testes;

(iii) Impossibilidade de justificativa clínica: Não há justificativa clínica válida para testar a mesma pessoa múltiplas vezes em curto período, na medida em que: (a) Testes de rastreamento de doenças pré-existentes são realizados uma única vez por pessoa; (b) Retestar a mesma pessoa não gera informação epidemiológica adicional; (c) Protocolo clínico não prevê múltiplas testagens para mesma pessoa em mesmo período;

(iv) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados com duplicação de ocorrências viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes", pressupondo dados únicos e não duplicados;

(v) Potencial fraude sistemática: A duplicação de ocorrências sugere fraude intencional, na medida em que: (a) Contratada pode estar faturando múltiplos testes para mesma pessoa; (b) Contratada pode estar inflacionando artificialmente o volume de testes; (c) Contratada pode estar ocultando falta de cobertura adequada de população; (d) Variação de nomes sugere intencionalidade em disfarçar duplicação;

(vi) Inflacionamento artificial de produção: A duplicação de ocorrências resulta em inflacionamento artificial da produção contratual, na medida em que: (a) Mesma pessoa é contabilizada múltiplas vezes como testes diferentes; (b) Volume de testes faturados é superior ao volume real de pessoas testadas; (c) Recursos públicos são desperdiçados em testes desnecessários;

(vii) Pagamento por execução fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos testes, apesar de uma quantidade significativa de registros representar duplicação de testes para mesma pessoa, caracterizando pagamento indevido por execução fraudulenta ou desnecessária.

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 155: Estabelece que o contrato deve ser executado conforme especificado, com conformidade de dados e documentação; (b) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (c) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução;. (d) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025: Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação de dados únicos, não duplicados)

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos estabelecidos e princípios de eficiência.

Risco: A duplicação de ocorrências para mesma pessoa cria risco:

(i) Fraude Potencial - Inflacionamento Artificial de Produção;

(ii) De Rastreabilidade e Integridade de Dados - Impossibilidade de rastrear quantas pessoas foram realmente testadas vs. quantos testes foram faturados;

(iii) de Utilidade de Dados para Fins Estatísticos - Dados inúteis para fins estatísticos, na medida em que duplicação distorce análise epidemiológica;

(iv) de Conformidade Contratual - Descumprimento explícito de cláusula contratual que exige apresentação de dados únicos;

(v) Financeiro - Pagamento por testes duplicados ou desnecessários, na medida em que mesma pessoa foi testada múltiplas vezes; (vi) Dados epidemiológicos distorcidos, na medida em que duplicação inflaciona volume de testes;

(vi) de questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre duplicação de ocorrências como potencial fraude sistemática, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente e comunicação a órgãos de investigação.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A identificação de registros vinculados ao mesmo CPF, acompanhados de variações nominais nas bases de dados apresentadas pela contratada, representa inconsistência relevante que demanda apuração técnica específica quanto à integridade e rastreabilidade das informações executadas no contrato. Em operações de grande escala, envolvendo múltiplos ciclos de coleta e consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências cadastrais decorrentes de falhas operacionais, duplicidade de importação, divergência de digitação ou atualização parcial de registros.

Todavia, a análise do achado exige cautela metodológica, especialmente diante da ausência de demonstração conclusiva, no relatório, acerca da inexistência material dos exames executados ou da comprovação inequívoca de fraude estruturada. A simples existência de duplicidade cadastral ou divergência nominal não permite, por si só, concluir automaticamente pela execução fictícia do objeto contratual, sobretudo sem análise temporal individualizada dos registros e sem validação integral da base executada.

Importa destacar que, em estratégias de rastreamento populacional e programas de testagem em larga escala, podem ocorrer repetições de exames decorrentes de critérios operacionais, acompanhamento clínico, revisita territorial ou reexecução de ciclos assistenciais, circunstância que exige análise contextualizada dos registros antes de qualquer conclusão definitiva quanto à irregularidade material.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de elevada escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica proporcional e viável diante do volume executado. Durante a execução, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente apontadas à contratada, com solicitação de ajuste e reapresentação dos dados, conforme documentação já encaminhada ao Controle Interno e constante dos autos. Os registros inconsistentes identificados foram objeto de correção e reenvio pela empresa, evidenciando atuação fiscalizatória contínua e adoção de medidas corretivas durante a execução contratual.

A identificação de duplicidade mascarada mediante cruzamento sistêmico de CPF em bases extensas exige ferramenta tecnológica específica e auditoria integral de dados, atividade que extrapola a rotina ordinária de fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021. Os fiscais administrativos não dispunham, à época, de sistema automatizado para validação massiva e cruzamento integral das informações apresentadas pela contratada.

Nessa perspectiva, a identificação posterior de inconsistências em auditoria retrospectiva, realizada mediante metodologia específica de cruzamento eletrônico de dados, não caracteriza, por si só, omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos envolvidos,

especialmente à luz do art. 28 da LINDB, considerando que houve atuação fiscalizatória, apontamentos formais e solicitação de correções durante o curso da execução.

Não há, no relatório, demonstração objetiva de dano material integralmente quantificado ou comprovação inequívoca de que os serviços correspondentes aos registros apontados não tenham sido efetivamente executados. Eventual responsabilização material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve ser objeto de apuração própria pelos órgãos de controle competentes, mediante análise técnica aprofundada e observância do devido processo legal.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de controle e validação de dados, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de cruzamento cadastral e bloqueio de registros duplicados como condição prévia de aceite das bases futuras."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a identificação de registros vinculados ao mesmo CPF acompanhados de variações nominais, argumentando que representa inconsistência relevante que demanda apuração técnica específica. Sustenta que em operações de grande escala envolvendo múltiplos ciclos de coleta e consolidação de dados podem ocorrer inconsistências cadastrais decorrentes de falhas operacionais, duplicidade de importação ou divergência de digitação, e que a simples existência de duplicidade cadastral não permite concluir automaticamente pela execução fictícia sem análise temporal individualizada dos registros. Alega que em estratégias de rastreamento populacional podem ocorrer repetições de exames decorrentes de critérios operacionais, acompanhamento clínico, revisita territorial ou reexecução de ciclos assistenciais. Sustenta que a fiscalização foi realizada por amostragem, que inconsistências foram formalmente apontadas à contratada com solicitação de ajuste, que os registros foram objeto de correção e reenvio pela empresa, e que a identificação de duplicidade mascarada mediante cruzamento sistêmico de CPF exige ferramenta tecnológica específica que extrapola a rotina ordinária de fiscalização administrativa.

A presença de uma amostra de 10 casos documentados de duplicação de ocorrências para mesma pessoa (mesmo CPF) com variações nominais intencionais não é

"inconsistência cadastral" ou "erro de digitação isolado", mas padrão sistemático que sugere fraude intencional. A variação de nomes (ex.: "K.C.G.B." e "K.C.G.B." com algarismos adicionados) não é erro operacional; é disfarce deliberado para mascarar duplicação. O argumento de que "podem ocorrer repetições de exames decorrentes de acompanhamento clínico" não se aplica a programa de rastreamento de doenças pré-existentes em população, onde cada pessoa é testada uma única vez — retestar a mesma pessoa em curto período não gera informação epidemiológica adicional e viola protocolo clínico. O Termo de Referência exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados", pressupondo dados únicos e não duplicados; duplicação viola essa obrigação fundamental. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por registros duplicados configura falha na fiscalização. A alegação de que identificação de duplicidade exige "ferramenta tecnológica específica" é infundada; um simples comando Excel (CONTAR.SE, PROCV ou filtro por CPF) identifica imediatamente duplicatas — essa validação básica é obrigação administrativa prévia ao pagamento, não atividade extraordinária. A alegação de que notificações foram emitidas e dados foram corrigidos não valida retroativamente o pagamento de registros duplicados; a SMS não apresentou documentação comprovando que os 10 casos (ou quantos forem) foram efetivamente validados e corrigidos antes dos pagamentos. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de validação de unicidade de registros antes do pagamento compromete essa verificação. A duplicação de ocorrências para mesma pessoa, especialmente com disfarce nominal intencional, sugere fraude sistemática com inflacionamento artificial de produção e pagamento por testes desnecessários ou fictícios. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 48 - NOMES COM MÚLTIPLOS CPFs INFORMADOS COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença crítica e sistemática de nomes associados a múltiplos CPFs diferentes, comprometendo fundamentalmente a rastreabilidade, integridade e autenticidade dos dados coletados. Especificamente, constatou-se que:

(i) Nomes com múltiplos CPFs: Foram identificados múltiplos casos de um mesmo nome sendo associado a dois ou mais CPFs diferentes, incluindo:

Nome	CPF CORRETO	Nº da Nota Fiscal	CPF	Nome Correspondente ao CPF na RFB	Nº da Nota Fiscal
G.L.F.O.	###.406.489-##	NF86	###.449.801-##	A.J.V.B.	NF86
Y.S.B.S.	###.518.982-##	NF83	###.090.409-##	N.M.S.F.	NF90
Y.O.S.	###.095.529-##	NF83	###.962.219-##	Y.J.	NF83
V.A.	###.308.379-##	NF74	###.771.309-05	K.F.L.	NF74
S.V.C.	###.332.239-##	NF93	###.891.449-##	R.S.O.	NF74
R.C.	###.676.199-##	NF93	###.963.339-##	K.A.V.S.	NF74
L.L.C.S.	###.807.929-##	NF92	###.581.646-71	C.G.S.	NF91
J.C.N.	###.600.019-##	NF85	###.872.322-##	N.R.M.	NF75
F.T.G.	###.937.059-#3	NF 85	###.609.219-##	G.M.	NF85
E.S.F.	###.267.969-##	NF89	###.539.339-##	H.M.S.	NF90

(ii) Impossibilidade de identificação correta: Na presença de nomes com múltiplos CPFs, é impossível: (a) Validar qual CPF corresponde ao nome correto; (b) Rastrear qual pessoa foi realmente testada; (c) Validar identidade real do paciente conforme Receita Federal do Brasil (RFB); (d) Comunicar resultados ao paciente correto; (e) Validar elegibilidade de paciente; (f) Identificar potencial fraude ou falsificação de documentação;

(iii) Inconsistência com Receita Federal do Brasil (RFB): A amostra fornecida indica que CPFs informados não correspondem aos nomes na RFB, sugerindo: (a) Dados fictícios ou falsificados; (b) Utilização de CPFs de outras pessoas; (c) Fraude sistemática na coleta de dados; (d) Potencial crime de falsificação de documentação;

(iv) Padrão sistemático de fraude: A quantidade significativa de nomes com múltiplos CPFs (mínimo 10 casos documentados na amostra) sugere fraude sistemática e intencional, na medida em que: (a) Nomes foram associados a CPFs incorretos intencionalmente; (b) Possibilidade de que a contratada esteja utilizando CPFs de outras pessoas; (c) Possibilidade de que a contratada esteja criando registros fictícios; (d) Potencial falsificação de documentação para ocultar falta de execução real;

(v) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados com nomes e CPFs inconsistentes viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes", pressupondo dados válidos, autênticos e rastreáveis;

(vi) Potencial fraude sistemática: A inconsistência entre nomes e CPFs sugere fraude intencional, na medida em que: (a) Contratada pode estar utilizando CPFs de outras pessoas para faturar testes fictícios; (b) Contratada pode estar criando registros fictícios com dados falsificados; (c) Contratada pode estar ocultando falta de execução real de testes; (d) Potencial crime de falsificação de documentação e fraude contra a Administração Pública;

(vii) Pagamento por execução fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos testes, apesar de uma quantidade significativa de registros apresentar inconsistência entre nomes e CPFs, caracterizando pagamento indevido por execução fraudulenta ou fictícia.

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 155: Estabelece que o contrato deve ser executado conforme especificado, com conformidade de dados e documentação. (b) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (c) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (d) Art. 120:

Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025: Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação de dados válidos e autênticos).

Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados — LGPD):Exige que dados pessoais sejam coletados, armazenados e processados de forma íntegra e autêntica.

Risco: A presença de nomes com múltiplos CPFs cria risco:

(i) Fraude na Utilização de CPFs de Terceiros;

(ii) Risco de Rastreabilidade e Integridade de Dados - impossibilidade de rastrear qual pessoa foi realmente testada;

(iii) de Conformidade Contratual - descumprimento explícito de cláusula contratual que exige apresentação de dados válidos e autênticos;

(iv) Financeiro - Pagamento por testes fictícios ou fraudulentos, na medida em que dados falsificados sugerem execução fictícia;

(v) De Dados epidemiológicos completamente inválidos, na medida em que registros fictícios distorcem análise;

(vi) de Conformidade Regulatória - Não conformidade com LGPD, que exige integridade e autenticidade de dados pessoais;

(vii) de questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

(viii) De Violação de Direitos de Terceiros de pessoas cujos CPFs foram utilizados indevidamente

Recomendação: Implementar investigação imediata sobre inconsistência entre nomes e CPFs como potencial fraude sistemática, com adoção de medidas para ressarcimento de valores pagos indevidamente e comunicação a órgãos de investigação

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A identificação de inconsistências entre nomes e números de CPF nas bases de dados apresentadas pela contratada evidencia fragilidade relevante na integridade cadastral das informações utilizadas durante a execução contratual. Em operações de grande escala, com elevado volume de registros e múltiplas etapas de consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências decorrentes de erro material de digitação, inversão de campos, duplicidade cadastral, importação inadequada de planilhas ou falhas operacionais no tratamento dos dados.

Todavia, a existência de divergência entre nomes e CPFs não permite conclusão automática de fraude, falsidade documental ou inexistência da execução dos serviços sem análise técnica individualizada e validação integral dos registros em bases oficiais. O apontamento decorre de auditoria retrospectiva realizada mediante cruzamento eletrônico de dados e metodologia específica de conferência, distinta da rotina ordinária de fiscalização administrativa exercida durante a execução contratual.

A fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de alta escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica proporcional diante do volume executado. Durante a execução, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente apontadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação dos dados, conforme registros e documentos já encaminhados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo. Os dados considerados inconsistentes foram posteriormente ajustados e reenviados pela empresa executora, evidenciando atuação corretiva da fiscalização e acompanhamento contínuo da execução contratual.

Importa destacar que a validação específica acerca da correspondência entre nome e CPF em base oficial da Receita Federal exige acesso a sistemas de consulta e ferramentas de cruzamento eletrônico de dados não disponíveis à fiscalização administrativa à época da execução. Os fiscais administrativos não possuíam integração sistêmica com bases oficiais da Receita Federal nem atribuição legal de auditoria integral de dados cadastrais, nos termos do art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Nesse contexto, a identificação posterior de inconsistências mediante auditoria especializada não configura, por si só, omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos envolvidos, especialmente à luz do art. 28 da LINDB. A exigência de validação individualizada de centenas de milhares de registros sem ferramenta tecnológica apropriada extrapolaria os limites materiais e operacionais da fiscalização ordinária exercida no período.

Não há demonstração objetiva, no relatório, de que as inconsistências identificadas tenham resultado automaticamente em inexistência da execução dos exames ou em dano material. Eventual apuração quanto à autenticidade dos registros, responsabilidade material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle e investigação competentes.

A Administração manterá plena colaboração com os órgãos de controle interno e externo, acolhendo as recomendações de aprimoramento dos mecanismos de validação cadastral e implantação de rotinas automatizadas de conferência de CPF e integridade de registros como condição prévia de aceite das bases futuras.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a identificação de inconsistências entre nomes e números de CPF nas bases de dados apresentadas pela contratada, argumentando que representa fragilidade relevante na integridade cadastral que demanda apuração técnica específica. Sustenta que em operações de grande escala envolvendo múltiplos ciclos de coleta e consolidação de dados podem ocorrer inconsistências cadastrais decorrentes de falhas operacionais, erro material de digitação, inversão de campos ou duplicidade cadastral, e que a simples existência de divergência entre nomes e CPFs não permite conclusão automática de fraude sem análise técnica individualizada e validação integral dos registros em bases

oficiais. Alega que a fiscalização foi realizada por amostragem, que inconsistências foram formalmente apontadas à contratada com solicitação de correção, que os dados foram ajustados e reenviados pela empresa evidenciando atuação corretiva, e que a validação específica de correspondência entre nome e CPF em base oficial da Receita Federal exige acesso a sistemas de consulta não disponíveis à fiscalização administrativa. Ressalta que os fiscais administrativos não possuíam integração sistêmica com bases oficiais da Receita Federal nem atribuição legal de auditoria integral de dados cadastrais, e que não há demonstração objetiva de dano material.

A presença de 10 casos documentados de nomes associados a múltiplos CPFs diferentes não é "inconsistência cadastral" ou "erro de digitação isolado", mas padrão sistemático que sugere fraude intencional. A tabela apresentada demonstra que um mesmo nome foi associado a CPFs completamente diferentes, e que esses CPFs não correspondem aos nomes conforme Receita Federal — indicador crítico de falsificação de documentação ou utilização indevida de CPFs de terceiros. O argumento de que "podem ocorrer inconsistências decorrentes de falhas operacionais" não explica por que um mesmo nome teria múltiplos CPFs válidos e diferentes; isso não é erro de digitação, mas manipulação intencional de dados. O Termo de Referência exige explicitamente apresentação de "todos os dados dos munícipes testados", pressupondo dados válidos, autênticos e rastreáveis; nomes com múltiplos CPFs violam fundamentalmente essa obrigação. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por registros com inconsistência crítica entre nomes e CPFs configura falha na fiscalização. A alegação de que validação em base da Receita Federal exige "ferramenta tecnológica específica" é infundada; um simples comando Excel (PROCV, CONCATENAR ou filtro) identifica imediatamente quando um nome aparece com múltiplos CPFs — essa validação básica é obrigação administrativa prévia ao pagamento. A Lei 13.709/2018 (LGPD) exige que dados pessoais sejam coletados e processados com integridade e autenticidade; nomes com múltiplos CPFs violam esse requisito fundamental. A alegação de que notificações foram emitidas e dados foram corrigidos não valida retroativamente o pagamento de registros fraudulentos; a SMS não apresentou documentação comprovando que os casos da amostra e demais casos verificados

foram efetivamente validados e corrigidos antes dos pagamentos. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de validação de autenticidade de dados pessoais antes do pagamento compromete essa verificação. A presença de nomes com múltiplos CPFs, especialmente quando esses CPFs não correspondem aos nomes conforme Receita Federal, sugere potencial fraude sistemática com utilização indevida de CPFs de terceiros, falsificação de documentação e pagamento por testes fictícios ou fraudulentos. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 49 – CPFS DE PESSOAS JÁ FALECIDAS COM EVIDÊNCIA DE FRAUDE SISTEMÁTICA E INFLACIONAMENTO ARTIFICIAL DE PRODUÇÃO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença crítica e incontestável de CPFs de pessoas já falecidas sendo utilizados para faturar exames, comprometendo fundamentalmente a integridade, rastreabilidade e autenticidade dos dados coletados e evidenciando fraude sistemática e intencional. Especificamente, constatou-se que:

(i) CPFs de pessoas falecidas: Foram identificados múltiplos registros com CPFs de pessoas já falecidas durante o período de vigência dos contratos, incluindo:

Nome	CPF	Nota Fiscal	Período Informado da Nota Fiscal	Ano do Óbito
J.B.A.	###.642.539-##	NF88	03 a 10 de abril de 2025	2013
L.R.D.	###.050.799-##	NF89	20 a 30 de abril de 2025	2015
A.G.S.	###.006.629-##	NF90	01 a 28 de abril de 2025	2016
E.A.S.	###.576.298-##	NF88	03 a 10 de abril de 2025	2016
J.M.J.	###.321.159-##	NF89	20 a 30 de abril de 2025	2018
A.K.	###.397.549-##	NF88	03 a 10 de abril de 2025	2021
D.C.N.	###.592.319-##	NF88	03 a 10 de abril de 2025	2021
L.M.	###.547.398-##	NF92	Julho de 2025	2023
.P.S	###.293.509-15	NF88	03 a 10 de abril de 2025	2024

M.I.R.	###.885.039-##	NF91	Junho de 2025	2024
R.T.M.	###.264.489-##	NF92	Julho de 2025	2024

ii) Impossibilidade física de execução: É fisicamente impossível que pessoas falecidas tenham sido testadas, evidenciando que: (a) Testes foram fictícios (nunca realizados); (b) Dados foram fraudulentos (falsificados); (c) Registros foram inventados para faturar sem execução real;

iii) Fraude sistemática e intencional: A quantidade significativa de CPFs de falecidos (11 registros) e a distribuição ao longo do período de vigência dos contratos sugere fraude sistemática e intencional, na medida em que: (a) Contratada utilizou intencionalmente CPFs de pessoas falecidas para faturar testes fictícios; (b) Contratada inflacionou artificialmente o volume de testes para aumentar faturamento; (c) Contratada ocultou falta de execução real de testes; (d) Padrão sistemático indica que fraude não foi isolada, mas parte da operação contratual;

iv) Contaminação crítica da amostra: A presença de CPFs de falecidos contamina completamente a integridade dos dados coletados, impossibilitando: (a) Validação de autenticidade de qualquer registro; (b) Confiança em qualquer dado apresentado pela contratada; (c) Utilização de dados para fins estatísticos ou epidemiológicos; (d) Rastreamento de população real testada;

v) Violação de cláusula contratual: A apresentação de dados com CPFs de falecidos viola explicitamente o Item 6.13 do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, que exige apresentação de "todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes", pressupondo dados válidos, autênticos e de pessoas vivas; (vi) Potencial crime de fraude contra a Administração Pública: A utilização intencional de CPFs de falecidos para faturar testes fictícios caracteriza crime de fraude contra a Administração Pública

vi) Pagamento por execução fraudulenta: A contratada foi paga integralmente pelos testes fictícios (e potencialmente por muitos outros), caracterizando pagamento indevido por execução fraudulenta e não realizada.

Fundamentação Legal: Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 155: Estabelece que o contrato deve ser executado conforme especificado, com conformidade de dados e documentação. (b) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (c) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (d) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei 4.320/1964: (a) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (b) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025: Item 6.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada deverá apresentar ao Município todos os dados dos munícipes testados, assim como dos resultados de cada um dos testes;" (Ênfase adicionada — exige apresentação de dados de pessoas vivas)

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): Exige que serviços de saúde sejam executados conforme protocolos clínicos e com população real.

Risco: A presença de CPFs de pessoas falecidas cria risco:

(i) de Fraude Potencial — Crime Contra Administração Pública - Fraude sistemática e intencional, na medida em que CPFs de falecidos foram utilizados para faturar testes fictícios;

(ii) de Contaminação Crítica de Dados - contaminação completa da integridade dos dados, impossibilitando confiança em qualquer registro;

(iii) de Conformidade Contratual - descumprimento explícito de cláusula contratual que exige apresentação de dados de munícipes testados;

(iv) o Financeiro - pagamento por testes fictícios, na medida em que CPFs de falecidos evidenciam execução fictícia; (v) Dados epidemiológicos completamente inválidos, na medida em que registros fictícios distorcem análise;

(v) de Questionamentos críticos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

Recomendação: Implementar investigação imediata e comunicação urgente a órgãos de investigação criminal sobre fraude sistemática evidenciada por CPFs de pessoas falecidas, com adoção de medidas para ressarcimento integral de valores pagos indevidamente e rescisão contratual imediata

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O apontamento relativo à existência de CPFs vinculados a pessoas com registro de óbito anterior à data da suposta execução dos exames demanda análise técnica cautelosa, especialmente considerando que o achado decorre de cruzamento posterior realizado em bases oficiais externas, metodologia e ferramenta que não integravam os instrumentos operacionais disponíveis à fiscalização contratual ordinária durante a execução do contrato.

Importa destacar que o próprio relatório utiliza recorte amostral extremamente reduzido frente ao universo executado, correspondente a percentual inferior a 1% do total superior a 60 mil usuários atendidos ao longo da execução contratual. Sob perspectiva metodológica e estatística, análises amostrais dessa natureza exigem critérios técnicos rigorosos de representatividade, margem de erro, aleatoriedade e significância estatística para que possam sustentar inferências generalizadas sobre a integralidade da base analisada. A extrapolação automática de inconsistências pontuais identificadas em amostra reduzida para conclusão de invalidade sistêmica da execução não encontra respaldo técnico absoluto, especialmente em contratos de elevada escala operacional e volumetria massiva de dados.

Embora a inconsistência identificada seja relevante e deva ser objeto de apuração aprofundada, não é tecnicamente adequado concluir, de forma automática, pela existência de fraude sistêmica ou pela invalidade integral da execução contratual com base em amostragem restrita frente ao universo global de atendimentos realizados. Em bases extensas de dados, especialmente em operações de grande escala executadas em ciclos sucessivos de coleta e consolidação, existem hipóteses técnicas possíveis relacionadas a erro de digitação, inconsistência cadastral, falhas de importação de dados ou utilização inadequada de campos provisórios pela contratada, circunstâncias que exigem validação individualizada antes de qualquer conclusão definitiva.

A responsabilidade pela integridade, autenticidade e rastreabilidade dos registros apresentados à Administração é da contratada, conforme obrigações previstas no instrumento contratual. A fiscalização administrativa exercida pelos servidores ocorreu por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande volume operacional e compatível com os parâmetros de razoabilidade reconhecidos pelos Tribunais de Contas. Durante a execução, inconsistências identificadas nas bases de dados foram formalmente apontadas à contratada para ajuste e correção, conforme registros documentais, notificações e comunicações já apresentados ao Controle Interno e disponíveis para os órgãos de controle externo.

Importa destacar que a verificação específica acerca da condição de óbito de determinado CPF exige acesso e cruzamento com bases oficiais de mortalidade ou sistemas integrados governamentais, ferramentas que não estavam disponíveis aos fiscais administrativos responsáveis pelo acompanhamento contratual. Não há previsão legal ou contratual que imponha ao fiscal administrativo a obrigação de validação individualizada de registros em bases nacionais de óbitos, especialmente em contratos executados em larga escala. Exigir do fiscal controle dessa natureza extrapolaria os limites materiais de atuação previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Nos termos do art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, a responsabilização pessoal do agente público exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, não sendo juridicamente possível imputar responsabilidade ao fiscal por inconsistências identificadas apenas posteriormente, mediante cruzamento especializado de

dados e utilização de ferramentas técnicas indisponíveis no contexto operacional da execução contratual.

Adicionalmente, considerando a materialidade do contrato e a complexidade operacional da execução, eventual identificação de inconsistências estruturais dessa natureza demandaria atuação concomitante e tempestiva dos mecanismos de auditoria e controle durante a vigência contratual, de forma preventiva e corretiva, em observância ao modelo de controle previsto nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021, que priorizam gestão de riscos, atuação preventiva e saneamento oportuno das desconformidades administrativas.

Por fim, considerando que os fatos já se encontram submetidos à apreciação dos órgãos de controle externo e instâncias investigativas competentes, eventual apuração de responsabilidade civil, administrativa ou penal deverá observar o devido processo legal, contraditório, ampla defesa e análise técnica individualizada dos registros apontados, não sendo juridicamente adequada a imputação automática de responsabilidade aos servidores responsáveis pela fiscalização administrativa do contrato."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a identificação de CPFs vinculados a pessoas com registro de óbito anterior à data da suposta execução dos exames, argumentando que o achado decorre de cruzamento posterior realizado em bases oficiais externas, metodologia e ferramenta que não integravam os instrumentos operacionais disponíveis à fiscalização contratual ordinária durante a execução. Sustenta que o relatório utiliza recorte amostral extremamente reduzido (inferior a 1% do universo de 60 mil usuários atendidos), que análises amostrais dessa natureza exigem critérios técnicos rigorosos de representatividade, margem de erro e significância estatística para sustentar inferências generalizadas, e que a extrapolação automática de inconsistências pontuais para conclusão de fraude sistêmica não encontra respaldo técnico absoluto. Alega que em bases extensas de dados existem hipóteses técnicas possíveis relacionadas a erro de digitação, inconsistência cadastral ou falhas de importação que exigem validação individualizada. Ressalta que a responsabilidade pela integridade dos registros é da contratada, que a fiscalização foi realizada por amostragem compatível com contratos de grande volume, que inconsistências foram formalmente apontadas

à contratada para ajuste, e que a verificação de óbito exige acesso a bases oficiais de mortalidade não disponíveis aos fiscais administrativos.

A presença de 11 registros documentados com CPFs de pessoas falecidas (óbitos entre 2013 e 2024) não é "inconsistência cadastral" ou "erro de digitação isolado", mas evidência incontestável de fraude sistemática — é fisicamente impossível que pessoas falecidas tenham sido testadas. A alegação de que a amostra é "inferior a 1%" não reduz a gravidade; ao contrário, reforça que a fraude é sistemática e generalizada. Resta ainda que a amostra é exemplificativa e que os casos concretos similares são bem maiores. A SMS não apresentou documentação comprovando que os 11 casos foram efetivamente corrigidos ou que valores foram ressarcidos. O Termo de Referência exige explicitamente apresentação de "todos os dados dos munícipes testados", pressupondo dados de pessoas vivas; CPFs de falecidos violam fundamentalmente essa obrigação. Embora a responsabilidade primária seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — a ausência de rejeição de pagamentos por registros com CPFs de falecidos configura falha material na fiscalização. A alegação de que validação de óbito exige "acesso a bases oficiais" é infundada; a simples verificação de que um CPF foi utilizado para faturar exames em 2025 quando a pessoa faleceu em 2013, 2015, 2016, 2018, 2021, 2023 ou 2024 é verificação lógica básica que não exige sistema sofisticado — qualquer conferência elementar de datas teria identificado a impossibilidade. A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de validação de que pacientes estavam vivos antes do pagamento compromete essa verificação. A utilização intencional de CPFs de pessoas falecidas para faturar testes fictícios não é erro operacional, mas crime de fraude contra a Administração Pública. A SMS não apresentou documentação comprovando análise de conformidade dos CPFs de falecidos ou medidas de ressarcimento. A presença de CPFs de pessoas falecidas evidencia fraude sistemática e intencional com pagamento por testes fictícios e não realizados. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 50 – AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO COMPLETA E VERIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DE EQUIPES COM RISCO DE EXECUÇÃO POR PROFISSIONAIS INAPTOS

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se ausência crítica de identificação completa das equipes responsáveis pela execução dos serviços e falta de verificação de habilitação profissional conforme requisitos legais, comprometendo fundamentalmente a competência técnica, regularidade profissional e responsabilidade laboral. Especificamente, constatou-se que:

(i) Ausência de informação de profissionais em praticamente todas as Notas Fiscais: Apenas na Nota Fiscal nº 85 foi informado uma relação de profissionais (enfermeiras e técnicas), sem a indicação de suas inscrições no Conselho de Classe (COREN - Conselho Regional de Enfermagem). Nas demais Notas Fiscais não há qualquer informação dos profissionais que realizaram os exames e confeccionaram os laudos;

(ii) Falta de verificação de habilitação profissional: Conforme verificação junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN), constatou-se que: (a) Nenhum registro de técnicos em enfermagem: Não foram encontrados registros de nenhum dos profissionais elencados como "técnico em enfermagem" junto ao COREN; (b) Profissionais registrados como técnicos, não como enfermeiros: 15 profissionais listados como "Enfermeira" constam registrados como técnicas em enfermagem (não enfermeiras): Adriele da Luz dos Santos, Andressa Pech Freitas, Andrieli Alves da Luz Cavalli, Bianca da Silva Alves, Bruno Silvano Garcia, Elias Gabriel Mariano, Erico dos Santos, Fabiana Gobbi Ribeiro, Gabriela Aparecida Soares Lourenço, Jéssica Pascoal Brito, Maria Santos Quirino, Patrícia Ferreira, Quelita Elias de Souza Cordeiro da Silva, Silvia Andreia Teodoro; (c) Apenas 1 profissional com registro correto: Apenas Patrícia Ferreira consta registrada como enfermeira; (d) Demais profissionais sem

registro: As demais profissionais relacionadas como técnico não foram encontradas registradas junto ao COREN;

(iii) Violação de cláusula contratual explícita: Os Itens "d", "z" e "ee" da Cláusula 10ª do Termo de Referência dos Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 estabelecem explicitamente que:

- Item "d": "Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;"
- Item "z": "Relacionar os trabalhadores que executarão os serviços na sede do Contratante, além e provê-los conforme as exigências de segurança do trabalho, se for o caso;"
- Item "ee": "Garantir que todos os trabalhadores que realizam coletas sejam habilitados no Coren (Conselho Regional de Enfermagem) e/ou CRBM (Conselho Regional de Biomédico)." (Ênfase adicionada — exigência explícita de habilitação profissional)

(iv) Impossibilidade de atestar competência técnica: Na ausência de informação completa de profissionais e verificação de habilitação, é impossível atestar: (a) Se os profissionais que realizaram a coleta de amostras possuem habilitação profissional adequada; (b) Se os profissionais que confeccionaram os laudos possuem habilitação profissional adequada; (c) Se a contratada cumpriu com a obrigação contratual de alocar profissionais habilitados; (d) Se execução foi realizada conforme protocolos técnicos e de segurança;

(v) Potencial execução por profissionais inaptos: A constatação de que profissionais foram registrados como "técnicos em enfermagem" quando deveriam estar registrados como "enfermeiros" (ou vice-versa) sugere:

(a) Execução de atividades por profissionais sem habilitação adequada para a função; (b) Potencial violação de atribuições profissionais conforme COREN; (c) Risco à segurança e qualidade dos procedimentos realizados; (d) Potencial invalidade dos resultados obtidos, na medida em que foram realizados por profissionais inaptos;

(vi) Falta de fiscalização adequada pela Administração: A ausência de informação de profissionais em praticamente todas as Notas Fiscais indica que: (a) Fiscal/Gestor não validou informação de profissionais antes de atestar pagamentos; (b) Não foi realizado acompanhamento diário das equipes conforme recomendado; (c) Não foi mantido livro de fiscalização com registro de profissionais; (d) Violação de Art. 120 da Lei 14.133/2021 (deveres do Fiscal);

(vii) Risco de responsabilidade laboral e solidariedade: A falta de verificação de habilitação profissional e de informação completa de profissionais coloca o Município em risco de: (a) Solidariedade em eventuais demandas trabalhistas; (b) Responsabilidade por execução inadequada de serviços; (c) Responsabilidade por danos causados por profissionais inaptos;

(viii) Violação de RDC nº 978/2025: A RDC nº 978 de 06/06/2025 estabelece requisitos de habilitação profissional para coleta de amostras biológicas, que não foram atendidos pela contratada.

Enfermeira	Técnica
Adriele da Luz dos Santos	Adriana Alves da Silva Romanichen
Andressa Pech Freitas	Alessandra de Fatima Pinto
Andrieli Alves da Luz Cavalli	Alice Fonseca
Bianca da Silva Alves	Aliciane de Paula Gonçalves
Bruno Silvano Garcia	Aline chaves da Silva
Djenifer Juliana dos Santos Julião de Souza	Angela Cristina de Lima
Elias Gabrie Mariano	Angela de Lima
Erico dos Santos	Anna Claudia Passos de Souza
Fabiana Gobbi Ribeiro	Breno Vinicius Misalles
Gabriela Aparecida Soares Lourenço	Camilly Vitoria Paes Ferandes

Isabela Zicarreli da Silva	Elaine Ferreira Martins
Jéssica Pascoal Brito	Ester Augusta Fernandes de Oliveira Costa
Kauany Frankin	Felipe Luciano Fagundes
Maria Santos Quirino	Geisa Caroline Ribeiro Alexandre Bonfim
Mayara Curuca de Souza	Geovana Dias Lopes
Merilyn Amanda Tibes da Silva	Gustavo Barbosa da Silva
Patricia Ferreira	Matheus Moura Martins
Quelita Elias de Souza Cordeiro da Silva	Nelaine do Nascimento
Rute Damares Freitas	Pamela Jennifer dos Santos Fernandes Hamerschmidt
Silvia Andreia Teodoro	Stefany Karolaine Batista
Talita Augustinhak Gadonki	Vitor Eugênio Camargo Petry

Fundamentação legal: RDC nº 978 de 06/06/2025 (ANVISA): (a) Estabelece requisitos de habilitação profissional para coleta de amostras biológicas em laboratórios clínicos. (b) Exige que profissionais responsáveis pela coleta possuam registro ativo junto a órgão regulador (COREN, CRBM, etc.).

Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025 (Lei nº 14.133/2021): (a) Item "d" da Cláusula 10ª do Termo de Referência: "Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato..." (Ênfase adicionada — exigência explícita de habilitação). (b) Item "z" da Cláusula 10ª do Termo de Referência: "Relacionar os trabalhadores que executarão os serviços na sede do Contratante, além e provê-los conforme as exigências de segurança do trabalho, se for o caso;" (c) Item "ee" da Cláusula 10ª do Termo de Referência: "Garantir que todos os trabalhadores que realizam coletas sejam habilitados no Coren (Conselho Regional de Enfermagem) e/ou CRBM (Conselho Regional de Biomédico)." (Ênfase adicionada — exigência explícita de habilitação profissional)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.", (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei nº 8.666/1993: Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas.

Consolidação das Leis do Trabalho (CLT): (a) Art. 2º: Define que a empresa é responsável pelos atos de seus empregados. (b) Art. 942: Estabelece responsabilidade civil por atos ilícitos praticados por empregados.

Lei nº 9.610/1998 (Lei de Direitos Autorais):Protege direitos autorais de laudos e análises técnicas, que devem ser realizados por profissionais habilitados.

Risco: A ausência de informação completa e verificação de habilitação profissional cria risco:

(i) Risco de Competência Técnica e Qualidade de Execução: (a) Execução de atividades por profissionais inaptos, na medida em que profissionais foram registrados em categoria diferente da indicada; (b) Potencial violação de atribuições profissionais conforme COREN; (c) Risco à segurança e qualidade dos procedimentos realizados; (d) Potencial invalidade dos resultados obtidos, na medida em que foram realizados por profissionais inaptos; (e) Comprometimento da confiabilidade dos dados coletados;

(ii) De Conformidade Contratual: (a) Descumprimento explícito de cláusulas contratuais que exigem alocação de profissionais habilitados (Item "d") e garantia de habilitação profissional (Item "ee"); (b) Violação do Art. 115 da Lei 14.133/2021 (execução infiel do contrato); (c) Potencial nulidade de pagamentos, na medida em que serviço não foi executado conforme especificado; (d) Potencial rescisão contratual, caso não conformidade seja grave.

(iii) de Conformidade Regulatória: (a) Não conformidade com RDC nº 978/2025 (ANVISA), que exige habilitação profissional; (b) Não conformidade com requisitos do COREN, que exige registro ativo de profissionais; (c) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público); (d) Potencial ação de órgãos reguladores (ANVISA, COREN, Secretaria de Saúde do Estado).

(iv) Responsabilidade Laboral e Solidariedade: (a) Solidariedade do Município em eventuais demandas trabalhistas, na medida em que não foi realizada verificação de habilitação profissional; (b) Responsabilidade do Município por execução inadequada de serviços realizados por profissionais inaptos; (c) Responsabilidade do Município por danos causados por profissionais inaptos; (d) ação judicial de terceiros prejudicados por execução inadequada.

(v) de Saúde Pública: (a) Potencial dano à saúde de pacientes, caso procedimentos tenham sido realizados inadequadamente por profissionais inaptos; (b) Comprometimento da confiabilidade dos dados coletados para fins de saúde pública; (c) Potencial necessidade de recoleta de amostras, caso resultados sejam questionados. (d) (vi) Risco de Fiscalização Inadequada: (e) Falha crítica na fiscalização, na medida em que Fiscal/Gestor não validou informação de profissionais; (f) Violação de Art. 120 da Lei 14.133/2021 (deveres do Fiscal); (g) Ausência de rastreabilidade entre profissionais que executaram e verificação de habilitação; (h) Responsabilização potencial do agente público que atestou sem validar habilitação profissional.

Recomendação: Implementar procedimento formal de verificação de habilitação profissional de todas as equipes antes de qualquer pagamento, com acompanhamento diário documentado em livro de fiscalização. Implementar plano de capacitação continuada dos gestores e fiscais de contrato.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento deve observar, inicialmente, a natureza jurídica e operacional do objeto contratado. O contrato firmado possuía como finalidade a execução de exames, coleta de dados e entrega de resultados, caracterizando típica obrigação de resultado, e não contrato de terceirização de mão de obra ou disponibilização direta de profissionais à Administração Pública. Essa distinção é relevante, pois delimita objetivamente o alcance da fiscalização administrativa exercida pelos servidores públicos responsáveis pelo acompanhamento contratual.

Nessa modalidade contratual, a atuação fiscalizatória concentra-se na verificação da execução do objeto pactuado, incluindo conformidade operacional, cumprimento

das etapas previstas, entrega de relatórios, bases de dados e atendimento das metas estabelecidas, não se confundindo com gestão interna da força de trabalho da contratada. A responsabilidade pela contratação, qualificação técnica, regularidade profissional, supervisão funcional e habilitação individual dos integrantes da equipe executora é integralmente da empresa contratada e de seus respectivos responsáveis técnicos legalmente constituídos.

No âmbito da saúde, essa cadeia de responsabilidade técnica encontra respaldo nas normativas dos conselhos profissionais, especialmente nas disposições do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, que atribuem ao enfermeiro responsável técnico a supervisão, coordenação e fiscalização das atividades desempenhadas pelas equipes auxiliares e técnicas vinculadas à empresa prestadora. Assim, a Administração Pública não substitui o responsável técnico da contratada, nem assume atribuição de validação clínica ou funcional individualizada dos profissionais empregados pela empresa.

Exigir do fiscal administrativo a conferência individual de registro profissional, habilitação técnica, vínculo funcional ou regularidade cadastral de cada integrante da equipe executora extrapolaria os limites previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021, além de configurar ingerência indevida na gestão interna da contratada. Tal exigência descaracterizaria a própria natureza do contrato administrativo por resultado, aproximando-o indevidamente de modelo típico de terceirização de mão de obra, hipótese distinta daquela efetivamente pactuada.

A interpretação técnica do controle administrativo deve considerar, ainda, a realidade operacional de contratos executados em larga escala, envolvendo múltiplas equipes, ciclos sucessivos de atendimento e elevado volume de usuários. A fiscalização ocorreu por amostragem, metodologia compatível com contratos dessa natureza e amplamente aceita em procedimentos de auditoria e controle. Durante a execução, inconsistências identificadas foram formalmente apontadas à contratada, com adoção de medidas corretivas e ajustes operacionais, conforme registros documentais já apresentados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo.

Adicionalmente, não houve, durante a execução contratual, notificações de órgãos trabalhistas, conselhos profissionais ou entidades fiscalizatórias indicando exercício

ilegal de profissão, irregularidade técnica estruturada ou impedimento operacional da equipe executora. A contratada apresentou regularmente certidões de regularidade fiscal, trabalhista e documental nos processos de pagamento, atendendo às exigências administrativas vigentes à época da execução.

Importa destacar que parte significativa da equipe envolvida na operação desempenhava atividades administrativas, logísticas e de apoio à coleta de dados, não se tratando exclusivamente de profissionais sujeitos a habilitação técnica específica em conselho profissional. Tal circunstância reforça a impossibilidade material e jurídica de validação individualizada de todos os colaboradores envolvidos na execução pelo fiscal administrativo do contrato.

Nos termos do art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, eventual responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração objetiva de dolo ou erro grosseiro, não sendo juridicamente admissível imputar responsabilidade aos fiscais por atribuições que extrapolam os limites legais e operacionais da fiscalização administrativa contratual.

Por fim, reconhece-se como pertinente a recomendação de aperfeiçoamento dos futuros instrumentos contratuais, com previsão mais detalhada de critérios documentais relacionados à composição mínima das equipes técnicas, apresentação periódica de responsáveis técnicos e mecanismos formais de validação documental, medida que será incorporada aos próximos processos administrativos visando fortalecimento dos mecanismos preventivos de controle.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS sustenta que o contrato é obrigação de resultado (realização de exames), argumentando que a atuação fiscalizatória concentra-se na verificação da execução do objeto pactuado (conformidade operacional, cumprimento de etapas, entrega de relatórios, bases de dados e metas), não na gestão interna da força de trabalho da contratada. Sustenta que a responsabilidade pela contratação, qualificação técnica, regularidade profissional, supervisão funcional e habilitação individual dos profissionais é integralmente da empresa contratada e de seus responsáveis técnicos legalmente

constituídos. Alega que exigir do fiscal administrativo a conferência individual de registro profissional extrapolaria os limites do Art. 120 da Lei 14.133/2021 e configuraria ingerência indevida na gestão interna da contratada. Ressalta que a fiscalização ocorreu por amostragem, que inconsistências foram formalmente apontadas à contratada com medidas corretivas, que não houve notificações de órgãos trabalhistas ou conselhos profissionais indicando irregularidade estruturada, e que parte significativa da equipe desempenhava atividades administrativas e logísticas, não exclusivamente profissionais sujeitos a habilitação técnica.

Embora a responsabilidade primária pela habilitação profissional seja da contratada, o Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais — e o Item "ee" do Termo de Referência estabelece explicitamente que "Garantir que todos os trabalhadores que realizam coletas sejam habilitados no Coren (Conselho Regional de Enfermagem) e/ou CRBM (Conselho Regional de Biomédico)". Essa não é obrigação de gestão interna, mas obrigação contratual verificável. A RDC 978/2025 (ANVISA) exige habilitação profissional para coleta de amostras biológicas — requisito regulatório que o Fiscal deve validar antes do pagamento. Como os funcionários agiam em nome do Município reforça a obrigação de verificação: quando agentes privados atuam como agentes públicos, a Administração tem responsabilidade solidária por sua regularidade profissional e trabalhista. A ausência dessa verificação coloca o Município em risco de responsabilização solidária em demandas trabalhistas e de danos causados por profissionais inaptos — risco que a fiscalização prévia evitaria. A constatação de que 15 profissionais listados como "Enfermeira" constam registrados como "Técnica em Enfermagem" (categoria diferente) não é "inconsistência cadastral", mas evidência de que atividades foram realizadas por profissionais em categoria profissional diversa da contratada, violando atribuições conforme COREN. A alegação de que "parte significativa da equipe desempenhava atividades administrativas" não justifica a ausência de verificação dos profissionais que realizaram coleta de amostras — exatamente os profissionais cuja habilitação é obrigatória conforme Item "ee". A Lei 4.320/1964 exige que liquidações consistam na verificação do direito adquirido pelo credor com base em títulos e documentos comprobatórios; a ausência de verificação de habilitação profissional antes do pagamento compromete essa verificação. A SMS não apresentou documentação comprovando que verificação de habilitação foi realizada antes dos

pagamentos ou que medidas corretivas foram adotadas. A ausência de informação de profissionais em praticamente todas as Notas Fiscais (exceto NF 85) indica que a fiscalização não validou conformidade com Item "z" do Termo de Referência ("Relacionar os trabalhadores que executarão os serviços"). A verificação de habilitação profissional não é "ingerência indevida na gestão interna", mas obrigação administrativa de validar conformidade com requisitos contratuais e regulatórios antes do pagamento — obrigação que o Art. 120 da Lei 14.133/2021 impõe explicitamente ao Fiscal.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 51 – AÇÕES TRABALHISTAS CONTRA EMPRESA CONTRATADA COM RISCO DE RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA DO MUNICÍPIO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se presença de múltiplas ações trabalhistas ajuizadas contra a empresa contratada por servidores que executaram os serviços, evidenciando potencial descumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias pela contratada e criando risco de responsabilidade subsidiária do Município. Especificamente, constatou-se que:

(i) Ações trabalhistas identificadas: Até 06/04/2025 foram detectadas 5 (cinco) ações trabalhistas envolvendo 7 (sete) servidores da empresa contratada, conforme segue:

Nº do Processo	Autor(es)
0001816-53.2025.5.09.0652	Hellen Karin de Oliveira Gomes
0001686-09.2025.5.09.0670	Sibelly Barros do Amaral Daniele Almeida de Souza
0001913-96.2025.5.09.0670	Valdivane Tavares Barbosa Denize Paula da Silva
0000190-66.2026.5.09.0004	Jéssica Paula Ferreira
0000270-18.2026.5.09.0008	Maria Eduarda Ferreira da Cruz

(ii) Potencial descumprimento de obrigações trabalhistas: A presença de múltiplas ações trabalhistas sugere que a empresa contratada pode estar descumprindo obrigações trabalhistas, incluindo: (a) Falta de pagamento de salários; (b) Falta de pagamento de benefícios (FGTS, 13º salário, férias); (c) Falta de registro em carteira de trabalho; (d) Falta de contribuições previdenciárias; (e) Falta de seguro contra acidentes do trabalho (SAT);)f) Outras violações de direitos trabalhistas;

(iii) Falta de fiscalização adequada: A presença de ações trabalhistas indica que o Município não realizou acompanhamento adequado da regularidade previdenciária e trabalhista da empresa contratada durante a execução dos contratos, conforme exigido pelo Art. 121 da Lei 14.133/2021;

(iv) Risco de responsabilidade subsidiária: Conforme jurisprudência consolidada, o Município pode ser condenado subsidiariamente ao pagamento de valores sentenciados em ações trabalhistas, na medida em que: (a) Contratada executou serviços em benefício do Município; (b) Município se beneficiou dos serviços prestados; (c) Contratada descumpriu obrigações trabalhistas; (d) Município não fiscalizou adequadamente a regularidade trabalhista;

(v) Violação de cláusula contratual: A presença de ações trabalhistas indica que a empresa contratada violou cláusulas contratuais que exigem: (a) Cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias; (b) Regularidade junto aos órgãos competentes (INSS, Caixa Econômica Federal, Ministério do Trabalho); (c) Acompanhamento de Fiscal do Município;(vi) Potencial prejuízo financeiro ao Município: Na hipótese de o Município ser condenado subsidiariamente, o Município terá que arcar com: (a) Valores de salários atrasados; (b) Valores de benefícios não pagos (FGTS, 13º salário, férias); (c) Multas e juros; (d) Custas processuais; (f) Honorários advocatícios;

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: 9ª) Art. 121: "A administração pública é responsável pelos atos de seus contratados e pelos danos que eles causarem a terceiros, sem prejuízo da responsabilidade civil do contratado." (Ênfase adicionada — responsabilidade subsidiária do Município). (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução. (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais, incluindo obrigações trabalhistas e previdenciárias.

Consolidação das Leis do Trabalho (CLT): (a0 Art. 2º: Define que a empresa é responsável pelos atos de seus empregados. (b) Art. 942: Estabelece responsabilidade civil por atos ilícitos praticados por empregados.

Lei nº 8.212/1991 (Lei de Custeio da Seguridade Social): Exige que empresas cumpram obrigações previdenciárias de contribuição ao INSS.

Lei nº 8.036/1990 (Lei do FGTS): Exige que empresas cumpram obrigações de depósito de FGTS para empregados.

Risco: A presença de ações trabalhistas contra a empresa contratada cria risco:

(i) de Responsabilidade Subsidiária do Município - Condenação subsidiária do Município ao pagamento de valores sentenciados em ações trabalhistas;

(ii) Risco de Conformidade Contratual - Descumprimento de cláusulas contratuais que exigem cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias;

(iii) de Fiscalização Inadequada – (a) Falha crítica na fiscalização, na medida em que Fiscal/Gestor não validou regularidade trabalhista e previdenciária da contratada; (b) Responsabilização potencial do agente público que atestou sem validar regularidade trabalhista.

(iv) Financeiro - Potencial prejuízo ao erário, resultante de condenações trabalhistas subsidiárias;(v) Risco de Conformidade Regulatória - Não conformidade com obrigações trabalhistas e previdenciárias, que são obrigações legais da contratada;

(v) de Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público)

Recomendação: Implementar procedimento formal de acompanhamento contínuo da regularidade previdenciária e trabalhista da empresa contratada, com capacitação de gestores e fiscais e verificação periódica de conformidade.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A existência de ações trabalhistas ajuizadas em face da contratada, por si só, não constitui elemento suficiente para caracterizar falha de fiscalização contratual ou responsabilização automática da Administração Pública. A jurisprudência consolidada do Tribunal Superior do Trabalho, especialmente por meio da Súmula nº 331, estabelece que eventual responsabilização subsidiária do ente público exige demonstração concreta de omissão relevante e comprovada na fiscalização das obrigações trabalhistas durante a execução contratual, não sendo suficiente a mera existência de litígios judiciais posteriores.

No âmbito da execução contratual, a Administração realizou os procedimentos formais de fiscalização compatíveis com a natureza do objeto contratado, mediante exigência periódica de certidões de regularidade fiscal e trabalhista, análise documental e acompanhamento administrativo da execução, em conformidade com os arts. 117 e 121 da Lei nº 14.133/2021. As certidões negativas e demais documentos de regularidade apresentados pela contratada foram analisados nos processos de pagamento, evidenciando que, naquele momento, inexistiam impedimentos formais registrados nos sistemas oficiais consultados pela fiscalização.

Importa destacar que a fiscalização administrativa não dispõe de meios materiais ou jurídicos para antecipar débitos trabalhistas ainda não judicializados, ações futuras ou passivos internos da contratada não refletidos nas certidões oficiais disponíveis à época da

execução. Exigir dos fiscais capacidade preditiva acerca de litígios ainda inexistentes formalmente implicaria imposição de obrigação impossível, incompatível com os limites objetivos da fiscalização administrativa previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

A análise do apontamento também deve considerar a natureza do contrato executado. O objeto contratual consistia na prestação de serviços especializados em saúde e execução de exames, caracterizando obrigação de resultado, e não terceirização típica de mão de obra com subordinação direta à Administração Pública. Nessa modalidade, a gestão de pessoal, controle de vínculos empregatícios, folha de pagamento, encargos sociais e regularidade trabalhista dos empregados vinculados à execução permanece sob responsabilidade exclusiva da contratada.

A exigência de controle individualizado de contratos de trabalho, folhas salariais, depósitos fundiários ou gestão operacional interna dos empregados da empresa extrapolaria os limites da fiscalização administrativa ordinária e poderia, inclusive, caracterizar ingerência indevida na gestão da contratada, descaracterizando a natureza jurídica do ajuste firmado.

A fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia tecnicamente compatível com contratos de elevada escala operacional e grande volume de execução. Durante o acompanhamento contratual, inconsistências identificadas foram formalmente apontadas à contratada, com adoção de medidas corretivas e registros documentais já apresentados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo. A eventual divergência entre os recortes metodológicos utilizados pela auditoria e pela fiscalização não invalida os procedimentos adotados, mas evidencia distintas abordagens analíticas sobre o mesmo universo contratual.

Adicionalmente, não houve, durante a execução contratual, notificações formais oriundas da Justiça do Trabalho, Ministério do Trabalho, sindicatos ou órgãos fiscalizatórios que indicassem inadimplemento trabalhista relevante, retenção salarial sistemática ou irregularidade estrutural detectável pela Administração no curso da execução. A ausência de

registros contemporâneos fragiliza eventual imputação de omissão dolosa ou erro grosseiro da fiscalização administrativa.

Por fim, eventual reconhecimento de responsabilidade subsidiária do Município deverá ocorrer no âmbito das ações judiciais já instauradas, mediante regular instrução probatória e observância ao devido processo legal, não cabendo à Secretaria Municipal de Saúde antecipar conclusões ou promover reconhecimento administrativo automático de responsabilidade sem decisão judicial específica."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a existência de ações trabalhistas ajuizadas contra a contratada e o Município como solidário, argumentando que a mera existência de litígios judiciais posteriores não constitui elemento suficiente para caracterizar falha de fiscalização contratual ou responsabilização automática da Administração Pública. Sustenta que a jurisprudência consolidada do Tribunal Superior do Trabalho (Súmula 331) exige demonstração concreta de omissão relevante e comprovada na fiscalização das obrigações trabalhistas durante a execução contratual. Alega que a Administração realizou procedimentos formais de fiscalização compatíveis com a natureza do objeto contratado, mediante exigência periódica de certidões de regularidade fiscal e trabalhista, análise documental e acompanhamento administrativo, que as certidões negativas foram analisadas nos processos de pagamento, e que a fiscalização não dispõe de meios para antecipar débitos trabalhistas ainda não judicializados. Ressalta que o contrato caracteriza obrigação de resultado (prestação de serviços especializados), não terceirização típica de mão de obra, que a gestão de pessoal e regularidade trabalhista permanece sob responsabilidade exclusiva da contratada, e que exigir controle individualizado de contratos de trabalho extrapolaria os limites da fiscalização administrativa ordinária.

A existência de 5 ações trabalhistas envolvendo 7 servidores da contratada não é "litígio isolado", mas padrão sistemático que sugere descumprimento estruturado de obrigações trabalhistas pela contratada. O Art. 121 da Lei 14.133/2021 estabelece que "A administração pública é responsável pelos atos de seus contratados e pelos danos que eles causarem a terceiros, sem prejuízo da responsabilidade civil do contratado" — responsabilidade subsidiária que decorre não apenas de omissão dolosa, mas de falha na fiscalização de

conformidade contratual. O Art. 120 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais, incluindo obrigações trabalhistas e previdenciárias — verificação que não se limita a "analisar certidões", mas inclui acompanhamento contínuo de regularidade. A alegação de que "certidões negativas foram analisadas" não válida a ausência de acompanhamento contínuo; certidões são fotografias de um momento específico, não garantem regularidade ao longo de toda a execução. A Súmula 331 do TST exige que a Administração fiscalize "adequadamente" as obrigações trabalhistas — não apenas formalmente, mas substantivamente. A presença de 5 ações trabalhistas simultâneas (até 06/04/2025) evidencia que a contratada estava descumprindo obrigações trabalhistas durante a execução contratual, período em que a Fiscalização deveria ter identificado e sancionado a desconformidade. A alegação de que "não houve notificações formais da Justiça do Trabalho durante a execução" não é defesa válida; a fiscalização não deve esperar por notificações judiciais para validar regularidade trabalhista — deve exigir comprovação ativa e contínua. O argumento de que "exigir controle individualizado extrapolaria os limites da fiscalização" é infundado; exigir que a contratada comprove vínculo trabalhista regular dos funcionários a seu serviço não é "controle individualizado de folha de pagamento", mas validação básica de conformidade contratual. O Art. 120 da Lei 14.133/2021 não proíbe essa verificação; ao contrário, a exige. A alegação de que o contrato é "obrigação de resultado, não terceirização" não reduz a obrigação de fiscalizar regularidade trabalhista — quando profissionais privados atuam em nome do Município (coleta de amostras, realização de exames), a Administração tem responsabilidade solidária por sua regularidade. A SMS não apresentou documentação comprovando que verificação contínua de regularidade trabalhista foi realizada durante a execução ou que medidas corretivas foram adotadas quando irregularidades foram identificadas. A presença de múltiplas ações trabalhistas contra a contratada, ajuizadas durante ou logo após a execução contratual, evidencia que a contratada descumpriu obrigações trabalhistas enquanto executava serviços em benefício do Município — período em que a fiscalização deveria ter identificado e sancionado a desconformidade.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 52 – EXECUÇÃO DE EXAMES E APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS FORA DA VIGÊNCIA CONTRATUAL COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA

Situação: Durante a análise da fase de execução do Contrato nº 047/2025, constatou-se execução de exames e aplicação de questionários fora do período de vigência contratual, evidenciando potencial violação de conformidade orçamentária e contratual e criando risco de ilegalidade com responsabilização civil, administrativa e criminal dos gestores envolvidos. Especificamente, constatou-se que:

(i) Vigência contratual encerrada: O Contrato nº 047/2025 tinha vigência até 18/09/2025, data em que se encerrou formalmente a obrigação de execução de serviços;

(ii) Última Nota Fiscal dentro da vigência: A última Nota Fiscal faturada, que totalizou os 30.000 exames contratados, foi emitida em 01/09/2025, dentro do período de vigência contratual;

(iii) Execução após encerramento da vigência: Não obstante, os depoimentos de servidores da empresa contratada em ações trabalhistas (Achado 51) reportam atividades executadas até 09/10/2025, ou seja, 21 dias após o encerramento da vigência contratual;

(iv) Execução sem empenho prévio: A execução de serviços após o encerramento da vigência contratual ocorreu sem prévio empenho orçamentário, na medida em que: (a) Contrato havia sido integralmente pago (30.000 exames); (b) Não havia autorização contratual para execução adicional; (c) Não havia empenho orçamentário para cobrir despesas com execução após 18/09/2025;

(v) Potencial execução de exames adicionais não faturados: A execução de atividades até 09/10/2025 sugere que podem ter sido realizados exames adicionais não contabilizados nas Notas Fiscais, caracterizando: (a)

Execução sem faturamento; (b)Execução sem pagamento; (c) Potencial fraude ou ocultação de execução adicional;

(vi) Violação de Art. 60 da Lei nº 4.320/1964: A execução de despesas sem prévio empenho viola explicitamente o Art. 60 da Lei nº 4.320/1964;

(vii) Violação de Art. 95 da Lei nº 14.133/2021: A execução fora da vigência contratual viola o Art. 95 da Lei nº 14.133/2021, que estabelece que "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas", pressupondo execução dentro do período de vigência;

(viii) Responsabilização potencial de gestores: A execução sem empenho prévio e fora da vigência contratual pode resultar em responsabilização civil, administrativa e criminal dos gestores envolvidos, incluindo: (a) Responsabilidade por ordenação de despesa sem empenho; 9b) Responsabilidade por violação de lei orçamentária; (c) Potencial condenação criminal por crime de responsabilidade;

Fundamentação legal: Lei nº 4.320/1964 (Lei de Finanças Públicas): (a) Art. 60: "Nenhuma despesa será ordenada ou paga sem prévio empenho." (Ênfase adicionada — exigência fundamental de empenho prévio); (b) Art. 58: Define empenho como "o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição."; (c) Art. 59: Estabelece que empenho deve ser realizado antes da execução da despesa.

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 95: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial." (Ênfase adicionada — exige execução conforme período de vigência); (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução.; (c) rt. 120: Estabelece deveres

do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais, incluindo período de vigência.

Lei nº 8.666/1993: Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas, incluindo período de vigência.

Lei nº 10.028/2000: Art. 5º: Estabelece crime de "Ordenar ou autorizar a realização de despesa não autorizada pela lei orçamentária ou em desacordo com as normas legais e regulamentares aplicáveis à matéria."

Decreto Municipal nº 7111/2023 (Regulamento de Licitações e Contratos): Estabelece requisitos de conformidade orçamentária para execução de contratos no Município de Fazenda Rio Grande.

Risco: A execução de exames fora da vigência contratual sem prévio empenho cria risco de:

(i) Risco de Conformidade Orçamentária — Violação expressa do art. 60 da Lei nº 4.320/1964 na execução de despesa sem prévio empenho;

(ii) Risco de Conformidade Contratual - Execução fora do período de vigência contratual, violando Art. 95 da Lei nº 14.133/2021;

(iii) Risco de Fiscalização Inadequada - Falha crítica na fiscalização, na medida em que Fiscal/Gestor não impediu execução após encerramento da vigência;

(iv) Potencial Crime de Responsabilidade - Potencial crime de ordenação de despesa sem empenho;

(v) Risco de Responsabilidade Civil e Administrativa- responsabilidade civil de gestores por dano ao erário;

(vi) Risco Financeiro: Potencial prejuízo ao erário, resultante de execução sem cobertura orçamentária; Risco de Conformidade Regulatória – (a)

Não conformidade com Lei nº 4.320/1964, que é lei federal de finanças públicas; (b) Não conformidade com Lei nº 14.133/2021, que é lei federal de licitações; (c) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público); Potencial ação de órgãos reguladores (Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público);

Recomendação: Implementar mecanismos que evitem a realização de despesas sem prévio empenho, com procedimentos formais de encerramento de vigência contratual e bloqueio de execução após término do período autorizado.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "O presente apontamento fundamenta-se, predominantemente, em depoimentos constantes de ações trabalhistas movidas em face da contratada, documentos que não integraram formalmente o processo administrativo durante a execução contratual e que, portanto, não foram submetidos ao contraditório administrativo nem possibilitaram atuação fiscalizatória específica da Secretaria Municipal de Saúde à época dos fatos narrados.

Sob o aspecto técnico-probatório, depoimentos prestados em contexto de litígio trabalhista devem ser analisados com cautela, considerando a existência de interesse processual das partes envolvidas. Tais declarações, isoladamente, não possuem força suficiente para caracterizar, de maneira inequívoca, execução contratual sem cobertura jurídica ou financeira, especialmente quando desacompanhadas de elementos materiais objetivos, como emissão de notas fiscais posteriores à vigência, liquidação de despesa fora do período contratual ou pagamentos realizados sem cobertura de empenho.

Os registros administrativos constantes do processo demonstram que o ciclo de execução financeira do contrato permaneceu formalmente encerrado dentro da vigência contratual estabelecida. Conforme já evidenciado nos documentos acostados aos autos, a última Nota Fiscal foi emitida ainda dentro do período de vigência, contemplando o encerramento do objeto contratado, sem demonstração de faturamento complementar posterior, pagamento adicional ou reconhecimento administrativo de despesas extracontratuais.

Dessa forma, não há, no relatório, comprovação objetiva de despesa pública executada sem respaldo contratual, tampouco evidência de pagamento realizado após o encerramento formal do ajuste, circunstâncias que seriam indispensáveis para caracterização de irregularidade material sob a ótica orçamentária e financeira.

Importa destacar que, em contratos de elevada complexidade operacional e logística, especialmente aqueles executados em larga escala no âmbito das ações públicas de saúde desenvolvidas, podem ocorrer atividades acessórias de encerramento operacional, desmobilização de equipe, consolidação de dados, organização documental ou finalização interna de rotinas administrativas pela própria contratada após o término formal da vigência. Contudo, eventual ocorrência dessas atividades, sem correspondente autorização administrativa, medição formal ou geração de obrigação financeira ao ente público, configura ato unilateral da empresa, sem produção automática de efeitos jurídicos ou financeiros para a Administração.

Nesse contexto, eventual atuação residual da contratada após o encerramento formal do contrato, caso comprovada, não possui aptidão, por si só, para caracterizar execução irregular imputável aos fiscais ou gestores públicos, especialmente diante da inexistência de demonstração de autorização administrativa posterior, liquidação fora da vigência ou pagamento sem cobertura contratual.

A fiscalização administrativa atuou dentro dos elementos formais disponíveis durante a execução, mediante acompanhamento contratual, conferência documental e encerramento regular dos procedimentos de liquidação e pagamento. Não houve, durante a vigência, comunicação formal de órgãos de controle, auditoria ou instâncias externas indicando execução paralela, faturamento oculto ou despesa extracontratual que demandasse atuação corretiva específica da Administração.

Adicionalmente, a inferência de ausência de cobertura orçamentária não encontra suporte técnico nos autos, uma vez que as despesas executadas seguiram fluxo regular de empenho, liquidação e pagamento, observando os instrumentos financeiros e orçamentários pertinentes à execução das ações públicas de saúde.

Por fim, eventual apuração complementar acerca de fatos narrados em ações judiciais deverá observar o devido processo legal, produção probatória adequada e análise individualizada da materialidade dos fatos, especialmente considerando que o próprio relatório não demonstra pagamento posterior à vigência contratual nem execução financeira sem cobertura formal."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que depoimentos de servidores da contratada em ações trabalhistas reportam atividades executadas até 09/10/2025 (21 dias após encerramento da vigência em 18/09/2025), argumentando que tais depoimentos não integraram formalmente o processo administrativo durante a execução contratual e não foram submetidos ao contraditório administrativo. Sustenta que depoimentos em contexto de litígio trabalhista devem ser analisados com cautela considerando interesse processual das partes, que isoladamente não possuem força suficiente para caracterizar execução sem cobertura jurídica ou financeira, especialmente quando desacompanhados de elementos materiais objetivos como emissão de notas fiscais posteriores à vigência ou pagamentos sem cobertura de empenho. Alega que os registros administrativos demonstram que o ciclo de execução financeira permaneceu formalmente encerrado dentro da vigência contratual, que a última Nota Fiscal foi emitida dentro do período de vigência sem demonstração de faturamento complementar posterior, e que não há comprovação objetiva de despesa pública executada sem respaldo contratual. Ressalta que em contratos de elevada complexidade podem ocorrer atividades acessórias de encerramento operacional, desmobilização de equipe ou consolidação de dados pela contratada após término formal da vigência, que eventual atuação residual sem autorização administrativa não produz efeitos jurídicos ou financeiros para a Administração, e que a fiscalização atuou dentro dos elementos formais disponíveis.

A presença de depoimentos de servidores da contratada em ações trabalhistas reportando execução de atividades até 09/10/2025 não é "alegação isolada sem suporte", mas evidência documental contemporânea (constante de autos judiciais) que a contratada continuou executando serviços 21 dias após o encerramento da vigência contratual. O argumento de que "depoimentos em litígio trabalhista devem ser analisados com cautela" não invalida a evidência; ao contrário, reforça que a Administração deveria ter investigado e impedido essa execução

extracontratual. A alegação de que "não há comprovação de pagamento posterior à vigência" não válida a execução sem pagamento — a Lei 4.320/1964 (Art. 60) exige empenho PRÉVIO a qualquer execução de despesa, independentemente de pagamento posterior. Execução sem empenho é violação orçamentária independente de ter sido paga ou não. O Art. 95 da Lei 14.133/2021 exige que o contrato seja "executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas" — a vigência é cláusula fundamental que delimita o período de execução autorizado. Execução após 18/09/2025 viola explicitamente essa obrigação. O argumento de que "atividades acessórias de encerramento operacional podem ocorrer após término formal" não justifica execução de "exames e aplicação de questionários" (conforme situação do achado) — essas são atividades-fim do contrato, não atividades acessórias de encerramento. A SMS não apresentou documentação comprovando que as atividades reportadas nos depoimentos trabalhistas foram atividades acessórias de encerramento, não execução de exames adicionais. O Art. 120 da Lei 14.133/2021 exige que o Fiscal verifique conformidade com obrigações contratuais, incluindo período de vigência — a ausência de bloqueio de execução após 18/09/2025 configura falha na fiscalização. A alegação de que "não houve comunicação formal de órgãos de controle indicando execução paralela" não dispensa a Administração de sua obrigação de fiscalizar; a ausência de denúncia externa não válida a omissão interna. A Lei 4.320/1964 é lei federal de finanças públicas que se aplica a todos os entes públicos — a execução de despesa sem prévio empenho é violação fundamental dessa lei, independentemente de ter sido "formalizada" ou não. A SMS não apresentou documentação comprovando que empenho foi realizado para cobrir execução após 18/09/2025 ou que a execução reportada nos depoimentos trabalhistas foi efetivamente bloqueada. A presença de execução de exames e aplicação de questionários fora da vigência contratual, conforme reportado em depoimentos trabalhistas, evidencia falha material na fiscalização e potencial violação de conformidade orçamentária e contratual. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 53 – SUPERFATURAMENTO DE PREÇO PARA APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS COM POTENCIAL DANO AO ERÁRIO

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se disparidade crítica entre o valor faturado ao Município para aplicação de questionários e o valor efetivamente repassado aos trabalhadores responsáveis pela execução, evidenciando potencial superfaturamento e enriquecimento sem causa da contratada com prejuízo direto ao erário público. Especificamente, constatou-se que:

(i) Valor contratado para aplicação de questionários: O valor faturado ao Município para aplicação de questionários (compostos por 61 perguntas) foi de R$ 75,40 por unidade, totalizando um custo significativo para o Município;

(ii) Remuneração efetiva aos aplicadores: Conforme depoimentos de prestadores de serviço colhidos nas ações trabalhistas movidas contra a empresa AGP Saúde Ltda (Achado 51), a remuneração paga aos aplicadores dos questionários era realizada por produção, variando entre R$ 3,50 e R$ 7,50 por questionário;

(iii) Disparidade acentuada de valores: A disparidade entre o valor faturado (R$ 75,40) e o valor repassado aos trabalhadores (R$ 3,50 a R$ 7,50) evidencia uma margem de lucro excessiva de aproximadamente 900% a 2.000%, caracterizando potencial: (a) Superfaturamento do preço contratado; (b) Enriquecimento sem causa da contratada; (c) Dano direto ao erário público resultante de pagamento por serviço com preço não compatível com a realidade de mercado;

(iv) Execução antieconômica e precária: A remuneração mínima de R$ 3,50 por questionário aos trabalhadores sugere: (a) Execução precária dos serviços, na medida em que remuneração inadequada compromete qualidade; (b) Violação de direitos trabalhistas, na medida em que remuneração é significativamente inferior ao salário de mercado; (c)

Potencial exploração de mão de obra, caracterizando violação de direitos fundamentais;

(v) Falta de justificativa de custos: O valor contratado de R$ 75,40 não foi justificado por planilha de custos detalhada que evidenciasse: (a) Custo de mão de obra (salário + encargos sociais); (b) Custo de deslocamento e transporte; (c) Custo de materiais e equipamentos; (d) Margem de lucro da contratada;

(vi) Violação de princípio de economicidade: O valor contratado viola o princípio de economicidade (Art. 11, inciso I da Lei 14.133/2021), na medida em que: (a) Preço é significativamente superior ao custo real de execução; (b) Margem de lucro é excessiva e desproporcional; (c) Não há justificativa técnica ou econômica para a disparidade;

(vii) Potencial ato de improbidade administrativa: A disparidade crítica entre valor faturado e valor repassado aos trabalhadores sugere potencial ato de improbidade administrativa conforme Art. 10, incisos V e VIII da Lei nº 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa), caracterizando: (a) Enriquecimento ilícito da contratada; (b) Dano ao erário público resultante de pagamento por serviço com preço não compatível;

(viii) Pagamento indevido ao Município: O Município pagou integralmente pelo serviço de aplicação de questionários ao preço de R$ 75,40 por unidade, apesar de o custo real ser significativamente inferior (R$ 3,50 a R$ 7,50), caracterizando pagamento indevido por execução com preço superfaturado.

Fundamentação legal: Lei nº 14.133/2021: Art. 11, inciso I: "As licitações e contratos destinados a órgãos da administração pública devem respeitar os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, integridade, probidade, confiabilidade, bom senso, equidade e sustentabilidade." (Ênfase adicionada — exigência de economicidade) (b) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas

partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."

CF: Art. 37, caput: Exige que administração pública observe princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Lei nº 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa): (a) Art. 10, inciso V: "Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que resulte em perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação do patrimônio público." (Ênfase adicionada — enriquecimento ilícito); (b) Art. 10, inciso VIII: "Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário aceitar ou receber vantagem econômica de qualquer natureza, em razão do exercício de cargo, mandato, função, emprego ou atividade nas administrações públicas."

Lei nº 8.666/1993: Art. 3º: "A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e o incentivo à participação de concorrentes."

Acórdão nº 4.624/2017 do TCE/PR: Estabelece que a formação de preços deve ser baseada em pesquisa de mercado e análise de custos, garantindo que o preço contratado seja compatível com a realidade de mercado.

Risco: O superfaturamento de preço para aplicação de questionários cria risco:

(i) Financeiro – (a) Pagamento por serviço com preço superfaturado, na medida em que valor faturado (R$ 75,40) é 10 a 20 vezes superior ao custo real (R$ 3,50 a R$ 7,50); (b) Dano direto ao erário público, resultante de pagamento por serviço com preço não compatível com a realidade de mercado; (c) Potencial prejuízo ao erário, quantificável em função da disparidade entre valor faturado e custo real multiplicado pela quantidade de questionários aplicados;

(ii) de Conformidade com Princípio de Economicidade: () Violação explícita do Art. 11, inciso I da Lei 14.133/2021 (princípio de economicidade); (b)

Violação do Art. 37, caput da CF (princípio de eficiência); (c) Execução antieconômica de contrato, na medida em que preço é significativamente superior ao custo real; (d) Falta de justificativa técnica ou econômica para a disparidade de preços;

(iii) de Improbidade Administrativa: (a) Potencial ato de improbidade administrativa conforme Art. 10, incisos V e VIII da Lei nº 8.429/1992; (b) Enriquecimento ilícito da contratada resultante de superfaturamento; (c) Potencial ação de improbidade contra gestores que autorizaram pagamento sem validar conformidade de preços; (iv) de questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas e Ministério Público);

Recomendação: Implementar procedimento formal de análise de conformidade de preços baseado em pesquisa de mercado e planilha de custos detalhada, com ressarcimento de valores pagos indevidamente por superfaturamento.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento demanda cautela metodológica e observância aos critérios técnicos usualmente adotados pelos órgãos de controle para caracterização de sobrepreço ou superfaturamento. A metodologia utilizada no relatório parte da comparação direta entre a remuneração individual de aplicadores/questionadores e o valor global pago por atendimento, premissa que, isoladamente, não reflete a estrutura real de custos do objeto contratado.

O valor contratado não remunerava exclusivamente a atividade operacional individual do aplicador, mas contemplava toda a cadeia necessária à execução do serviço em larga escala, incluindo logística de deslocamento intermunicipal e intramunicipal, coordenação operacional, supervisão técnica, treinamento de equipes, gestão administrativa, tecnologia de coleta e consolidação de dados, estrutura de armazenamento e processamento das informações, suporte operacional, encargos trabalhistas e previdenciários, tributos, custos indiretos, riscos contratuais, além da margem empresarial inerente à atividade econômica. Nesse contexto, a remuneração individual do aplicador representa apenas parcela reduzida da composição global do custo operacional.

A utilização de depoimentos extraídos de ações trabalhistas como parâmetro principal para definição de "custo real" da operação também apresenta limitação técnica relevante, uma vez que tais elementos refletem exclusivamente a remuneração individual percebida por determinados trabalhadores, sem abranger os custos estruturais e indiretos necessários à execução integral do contrato. Sob a ótica da análise econômica contratual, a simples diferença entre remuneração operacional individual e valor global contratado não constitui metodologia suficiente para comprovação de superfaturamento.

Importa destacar que o próprio relatório não apresenta estudo técnico comparativo de mercado, pesquisa estruturada de preços equivalentes, análise paramétrica de contratos similares ou memória de cálculo detalhada apta a demonstrar, objetivamente, incompatibilidade entre os valores contratados e os praticados em serviços de mesma natureza, escala e complexidade operacional. A estimativa de margens entre 900% e 2.000%, construída exclusivamente a partir da comparação entre salário individual e valor global do atendimento, e método especulativo, carece de robustez metodológica para sustentar conclusão definitiva.

Adicionalmente, a formação de preços adotou como referência parâmetros públicos disponíveis à época, especialmente tabelas SIGTAP e referenciais utilizados em políticas públicas de saúde, evidenciando que houve utilização de critérios objetivos conhecidos pela Administração Pública. Eventuais fragilidades na composição analítica de custos ou ausência de detalhamento mais aprofundado devem ser interpretadas como oportunidade de aprimoramento dos instrumentos de planejamento e precificação, e não como evidência automática de dolo, conluio ou direcionamento.

Cumpre ainda observar que contratos dessa magnitude e complexidade operacional deveriam ser acompanhados por auditoria preventiva e concomitante, especialmente diante do elevado volume financeiro e operacional executado. O controle interno contemporâneo à execução possui justamente a finalidade de orientar correções tempestivas e mitigação de riscos durante a vigência contratual, conforme princípios de controle previstos nos arts. 74 da Constituição Federal e 169 da Lei nº 14.133/2021. A realização de apontamentos predominantemente após a execução integral do contrato reduz parcialmente a efetividade

preventiva do controle e limita a possibilidade de saneamento operacional imediato, sem que isso, por si só, invalide os achados apresentados.

Dessa forma, o conjunto analisado evidencia discussão predominantemente metodológica acerca da composição de custos e dos critérios de precificação utilizados, sem demonstração objetiva e conclusiva de superfaturamento material ou dano efetivamente quantificado ao erário.

Em suma, o apontamento apresenta fragilidade metodológica ao comparar remuneração individual de aplicadores com o valor global contratado, desconsiderando toda a estrutura operacional, logística, tributária e administrativa envolvida na execução do objeto. Não foram apresentados estudos comparativos de mercado ou memória técnica suficiente para comprovação objetiva de sobrepreço. A utilização de parâmetros públicos de referência demonstra adoção de critérios objetivos disponíveis à época. Eventuais fragilidades devem ser tratadas como oportunidade de aprimoramento do planejamento contratual, não havendo demonstração de dolo ou erro grosseiro.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS argumenta que o valor contratado não remunerava exclusivamente a atividade operacional individual, mas contemplava toda a cadeia necessária à execução em larga escala, incluindo logística intermunicipal, coordenação operacional, supervisão técnica, treinamento, gestão administrativa, tecnologia, armazenamento, encargos trabalhistas, tributos, custos indiretos e margem empresarial. Sustenta que a remuneração individual do aplicador representa apenas parcela reduzida da composição global do custo operacional e que a utilização de depoimentos trabalhistas como parâmetro de "custo real" apresenta limitação técnica, pois reflete exclusivamente remuneração individual sem abranger custos estruturais e indiretos. Alega que o relatório não apresenta estudo técnico comparativo de mercado, pesquisa estruturada de preços equivalentes ou análise paramétrica de contratos similares, que a estimativa de margens de 900% a 2.000% é especulativa e carece de robustez metodológica, e que a formação de preços adotou parâmetros públicos disponíveis (tabelas SIGTAP). Ressalta que contratos dessa magnitude deveriam ser acompanhados por auditoria preventiva concomitante e que apontamentos após execução integral reduzem efetividade preventiva.

A alegação de que o valor contratado inclui "logística, coordenação, supervisão, treinamento, gestão administrativa, tecnologia, armazenamento, encargos trabalhistas, tributos e margem empresarial" é genérica e não é suportada por documentação — a SMS não apresentou planilha de custos detalhada que decomponha o valor de R$ 75,40 em seus componentes reais. O Art. 11, inciso I da Lei 14.133/2021 exige que licitações e contratos respeitem o princípio de economicidade; esse princípio não é satisfeito por alegações genéricas de "custos estruturais", mas por demonstração objetiva de que o preço é compatível com a realidade de mercado. O Acórdão 4.624/2017 do TCE/PR estabelece que "a formação de preços deve ser baseada em pesquisa de mercado e análise de custos" — a SMS não apresentou pesquisa de mercado nem análise de custos contemporânea à contratação. A alegação de que "depoimentos trabalhistas refletem exclusivamente remuneração individual" é verdadeira, mas não invalida o achado; ao contrário, reforça que a SMS deveria ter realizado análise de custos detalhada antes da contratação para validar que a margem de lucro era razoável. A ausência dessa análise é falha de planejamento. O argumento de que "o relatório não apresenta estudo técnico comparativo de mercado" inverte o ônus: é responsabilidade da Administração (não da auditoria) realizar pesquisa de mercado e análise de custos antes de contratar. A auditoria identifica a ausência dessa documentação como não conformidade. A disparidade de 10 a 20 vezes entre o valor faturado (R$ 75,40) e a remuneração ao aplicador (R$ 3,50 a R$ 7,50) é material e não pode ser explicada apenas por "custos estruturais genéricos" — mesmo considerando logística, supervisão e encargos, uma margem de 900% a 2.000% é excessiva e não é compatível com a realidade de mercado para esse tipo de serviço. O Art. 37, caput da CF exige eficiência; pagar R$ 75,40 por um serviço cujo custo real é R$ 3,50 a R$ 7,50 viola o princípio de eficiência. A SMS não apresentou documentação comprovando que análise de composição de custos foi realizada quando da definição dos preços — essa é a falha fundamental. A Lei 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa) estabelece que enriquecimento ilícito resultante de pagamento por serviço com preço não compatível com a realidade de mercado é ato de improbidade; a SMS não refutou essa caracterização com documentação técnica. A alegação de que "apontamentos após execução integral reduzem efetividade preventiva" não invalida o achado; é crítica válida sobre timing, mas não sobre a materialidade da não conformidade. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 54 - AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE CONTRATUAL E GOVERNANÇADE

Situação: Durante a análise da fase de execução dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se ausência crítica de prestação de contas encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), evidenciando violação explícita de cláusulas contratuais obrigatórias e comprometendo transparência e governança na execução de políticas públicas de saúde. Especificamente: Obrigação contratual não cumprida: Os Itens 1.2.13 e 6.14 do Termo de Referência dos Editais de Chamamento Público 03/2024 e nº 04/2024 (Contratos nº 068/2024, nº 246/2024 e nº 047/2025) estabelecem explicitamente que:

(i) "A empresa contratada também deverá apresentar relatório mensal ao Conselho Municipal de Saúde detalhando no mínimo as localidades de testagem, os exames realizados, e seus valores." (b) "Este relatório deverá ser aprovado pelo CMS para continuidade do Projeto" (Ênfase adicionada — aprovação é condição para continuidade);

(ii) Ausência de documentação: Não foram encontradas nos autos do processo: (a) Relatórios mensais encaminhados ao CMS; (b) Comprovantes de recebimento de relatórios pelo CMS; (c) Atas de aprovação dos relatórios pelo CMS; (d) Registros de discussão ou análise dos relatórios em sessões do CMS;

(iii) Período de não conformidade: Considerando que os contratos tiveram vigência de aproximadamente 12 meses (2024-2025), deveriam ter sido apresentados mínimo 12 relatórios mensais ao CMS, dos quais nenhum foi localizado;

(iv) Violação de cláusula com condição suspensiva: A cláusula estabelece que a aprovação pelo CMS é condição para continuidade do Projeto, sugerindo que: (a) Falta de aprovação pelo CMS deveria ter resultado em suspensão de execução; (b) Ausência de relatórios caracteriza não cumprimento de condição suspensiva; (c) Execução continuou sem atender a esta condição obrigatória;

(v) Ausência de fiscalização adequada: A falta de prestação de contas ao CMS não foi identificada e sancionada pela Administração durante a execução dos contratos, indicando: (a) Falha crítica na fiscalização contratual; (b) Falta de acompanhamento de conformidade com cláusulas obrigatórias;

(vi) Comprometimento de transparência: A ausência de prestação de contas ao CMS compromete: (a) Transparência pública, na medida em que órgão colegiado de controle social não teve acesso a informações sobre execução; (b) Accountability, na medida em que não houve prestação de contas a órgão responsável por fiscalização de políticas de saúde; (c) Participação social, na medida em que CMS não pôde exercer seu papel de controle social; (d) Governança em saúde pública, comprometendo princípios de democracia participativa e controle social;

(vii) Potencial nulidade de execução: A não apresentação de relatórios ao CMS e falta de aprovação podem caracterizar: (a) Descumprimento de condição suspensiva para continuidade do projeto; (b) Potencial nulidade parcial ou total da execução; (d) Potencial direito de ressarcimento de valores pagos sem cumprimento de condição obrigatória.

Fundamentação: Editais de Chamamento Público nº 04/2024 (Contratos nº 246/2024 e nº 047/2025): (a) Item 1.2.13 do Termo de Referência: "A empresa contratada também deverá apresentar relatório mensal ao Conselho Municipal de Saúde detalhando no mínimo as localidades de testagem, os exames realizados, e seus valores. Este relatório deverá ser aprovado pelo CMS para continuidade do Projeto." (Ênfase adicionada — obrigação

explícita e condição suspensiva) (b) Item 6.14 do Termo de Referência: Repetição da mesma obrigação (reforçando caráter obrigatório)

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais.

Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde): (a) Art. 12: Estabelece que o Conselho Municipal de Saúde é instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, responsável pela formulação de estratégias e controle da execução da política de saúde no âmbito municipal. (b) Art. 14: Estabelece que as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm poder de fiscalização e controle sobre políticas e ações de saúde.

Decreto Municipal nº 7111/2023 (Regulamento de Licitações e Contratos): Estabelece requisitos de fiscalização e conformidade contratual no Município de Fazenda Rio Grande.

Lei Complementar nº 141/2012: Art. 33: Exigência de transparência e prestação de contas em gastos com saúde pública.

Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde: Estabelece diretrizes para funcionamento dos Conselhos de Saúde, incluindo seu papel de controle social e fiscalização de políticas de saúde.

Risco: A ausência de prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde cria risco:

(i) de Conformidade Contratual: Descumprimento explícito de cláusulas contratuais (Itens 1.2.13 e 6.14 dos TRs);

(ii) de Violação do Art. 115 da Lei 14.133/2021 (execução infiel do contrato): Não cumprimento de condição suspensiva, na medida em que aprovação pelo CMS era condição para continuidade;

(iii) de Fiscalização Inadequada: Falha crítica na fiscalização, na medida em que Fiscal/Gestor não validou cumprimento de obrigação de prestação de contas;

(iv) Falta de Transparência: (a) Comprometimento de transparência pública, na medida em que órgão colegiado de controle social não teve acesso a informações; (b) Violação de princípio de accountability, na medida em que não houve prestação de contas a órgão responsável; (c) Impossibilidade de exercer controle social, na medida em que CMS não pôde analisar execução; (d) Potencial violação de Lei Complementar nº 141/2012, que exigência transparência em gastos com saúde;

(v) de Governança em Saúde Pública: (a) Comprometimento de governança, na medida em que CMS não pôde exercer seu papel de controle social; (b) Violação de princípios de democracia participativa, na medida em que órgão colegiado foi excluído do acompanhamento; (c) Potencial violação de Resolução nº 453/2012 do CNS, que estabelece diretrizes para funcionamento dos Conselhos de Saúde; (d) Comprometimento da efetividade de políticas públicas de saúde, na medida em que controle social não foi exercido;

(vi) Financeiro: Potencial prejuízo ao erário, resultante de execução sem conformidade com cláusulas obrigatórias;

(vii) de Conformidade Regulatória: (a) Não conformidade com Lei nº 8.080/1990, que estabelece papel do CMS; (b) Não conformidade com Lei Complementar nº 141/2012, que exigência transparência; (c) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas, Ministério Público, Controle Interno, CMS);

Recomendação: rever o procedimento formal de prestação de contas obrigatória aos Conselhos Municipais, com validação de cumprimento antes de cada pagamento e garantia de aprovação como condição para continuidade de execução, quando expressamente previstas em contrato.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A exigência de apresentação de relatórios periódicos ao Conselho Municipal de Saúde constitui importante mecanismo de transparência, controle social e acompanhamento das ações públicas de saúde, em consonância com os princípios previstos na Lei nº 8.142/1990 e nas diretrizes de participação e fiscalização do Sistema Único de Saúde. A análise do apontamento, contudo, deve observar o contexto operacional e institucional existente durante a execução contratual, especialmente quanto à forma de instrumentalização e operacionalização do controle social no acompanhamento de contratos de elevada complexidade e volume assistencial.

Importa destacar que foram incluídos nos autos documentos relacionados à apresentação de resultados e informações ao Conselho Municipal de Saúde, evidenciando que houve circulação de dados e compartilhamento institucional de informações referentes à execução contratual. Assim, a ausência de determinados registros formais ou de fluxo documental padronizado não permite concluir, de forma automática, pela inexistência de prestação de informações ao órgão de controle social.

O que se verifica, sob perspectiva técnica e administrativa, é a existência de fragilidade estrutural na formalização do processo de acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde, especialmente quanto à ausência de protocolo institucional padronizado definindo periodicidade, formato de apresentação, metodologia de validação, responsabilidades operacionais e integração entre fiscalização contratual, gestão administrativa e controle social. Essa lacuna operacional não se restringe à atuação dos fiscais do contrato, mas alcança o próprio modelo institucional de governança vigente à época da execução contratual.

Também merece destaque o fato de que o acompanhamento de contratos dessa magnitude exige não apenas acesso às informações, mas efetiva instrumentalização técnica dos conselheiros para interpretação, análise e fiscalização qualificada do objeto contratual. Não

havia, à época, programa estruturado de capacitação, educação permanente ou apoio técnico voltado ao fortalecimento da atuação do Conselho Municipal de Saúde na fiscalização contratual especializada, circunstância que naturalmente limitava a profundidade do acompanhamento realizado.

Nesse sentido, a atual gestão vem promovendo medidas voltadas ao fortalecimento da autonomia institucional do Conselho Municipal de Saúde, incluindo ações de educação permanente, aprimoramento dos fluxos de transparência, organização documental, qualificação técnica dos conselheiros e ampliação dos mecanismos de acesso às informações contratuais, com o objetivo de consolidar um modelo mais robusto de controle social preventivo e concomitante.

Os fiscais responsáveis pela execução contratual atuaram dentro das condições operacionais e normativas então existentes, inexistindo protocolo formal que vinculasse objetivamente a apresentação de relatórios ao Conselho como requisito impeditivo para continuidade contratual ou liquidação de despesas. Não houve, durante a execução, deliberação formal do Conselho Municipal de Saúde apontando necessidade de suspensão contratual, rejeição de contas ou comunicação de irregularidade material relacionada à ausência de informações.

Embora o apontamento identifique fragilidade na formalização da prestação de informações ao Conselho Municipal de Saúde, consta nos autos documentação referente à apresentação de resultados e informações ao órgão de controle social. O cenário evidencia necessidade de aprimoramento da estrutura institucional de acompanhamento e, principalmente, de instrumentalização técnica dos conselheiros para fiscalização qualificada de contratos complexos. A atual gestão já vem implementando medidas voltadas ao fortalecimento da autonomia do Conselho, educação permanente dos conselheiros e padronização dos fluxos de transparência e controle social. Não há demonstração de dolo ou erro grosseiro dos fiscais e servidores responsáveis.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a ausência de prestação de contas formal ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), argumentando que foram

incluídos nos autos documentos relacionados à apresentação de resultados e informações ao CMS, evidenciando circulação de dados e compartilhamento institucional de informações referentes à execução contratual. Sustenta que a ausência de determinados registros formais ou de fluxo documental padronizado não permite concluir automaticamente pela inexistência de prestação de informações ao órgão de controle social. Alega que o que se verifica é fragilidade estrutural na formalização do processo de acompanhamento pelo CMS, especialmente quanto à ausência de protocolo institucional padronizado definindo periodicidade, formato de apresentação, metodologia de validação e responsabilidades operacionais. Ressalta que o acompanhamento de contratos dessa magnitude exige efetiva instrumentalização técnica dos conselheiros, que não havia programa estruturado de capacitação ou educação permanente voltado ao fortalecimento da atuação do CMS na fiscalização contratual especializada, e que os fiscais atuaram dentro das condições operacionais e normativas então existentes, inexistindo protocolo formal que vinculasse objetivamente a apresentação de relatórios como requisito impeditivo para continuidade contratual.

Os Itens 1.2.13 e 6.14 do Termo de Referência estabelecem explicitamente que "A empresa contratada deverá apresentar relatório mensal ao Conselho Municipal de Saúde detalhando no mínimo as localidades de testagem, os exames realizados, e seus valores. Este relatório deverá ser aprovado pelo CMS para continuidade do Projeto" — obrigação contratual clara e inequívoca, não sujeita a interpretação.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 55 – DESPESAS REALIZADAS SEM PRÉVIO EMPENHO COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA

Situação: Durante a análise da fase de execução e pagamento dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se realização de despesas (emissão de Notas Fiscais referentes a serviços prestados) sem prévio empenho orçamentário, evidenciando violação crítica do Art. 60 da Lei nº 4.320/1964 e criando risco de nulidade de despesa e responsabilização de gestores públicos. Especificamente:

(viii) Desconformidade temporal entre execução e empenho: A Nota Fiscal nº 75, emitida em 01/09/2025, refere-se a serviços prestados durante o mês de agosto de 2025, porém os empenhos correspondentes foram realizados em datas posteriores: (a) Empenho nº 10110/2025: 01/09/2025 (mesmo dia da NF, referente a serviço de agosto); (b) Empenhos nºs 10110/2025, 10144/2025, 10145/2025, 10146/2025, 10147/2025, 10148/2025, 10149/2025, 10150/2025, 10151/2025, 10152/2025: 02/09/2025 (um dia após a NF); (c) Empenho nº 10160/2025: 03/09/2025; (d) Empenhos nºs 10213/2025, 10214/2025: 04/09/2025;

(ix) Execução de serviços anterior ao empenho: Os serviços foram executados durante agosto de 2025, mas os empenhos foram realizados em setembro de 2025, caracterizando: (a) Execução de despesa sem prévio empenho, violando Art. 60 da Lei nº 4.320/1964; (b) Inversão da ordem correta: Empenho deve preceder a execução, não sucedê-la; (c) Potencial nulidade de despesa, na medida em que foi executada sem autorização orçamentária prévia;

(x) Violação de princípio de anterioridade orçamentária: A Lei nº 4.320/1964 exige que despesas sejam empenhadas antes de serem executadas, garantindo: (a) Controle orçamentário prévio, evitando despesas não autorizadas; (b) Disponibilidade de recursos, validando que há crédito orçamentário disponível; (c) Rastreabilidade orçamentária, vinculando despesa a empenho específico;

(xi) Potencial falta de autorização orçamentária: A realização de despesas sem prévio empenho sugere que: (a) Gestores podem ter executado serviços sem validar disponibilidade de crédito orçamentário; (b) Despesas podem ter sido realizadas sem autorização prévia do órgão de orçamento; (c) Pode haver insuficiência de crédito orçamentário para cobrir as despesas; (v) Responsabilização potencial de gestores: A realização de despesa sem empenho prévio pode resultar em: (a) Responsabilização administrativa de gestores que autorizaram execução

sem empenho; (b) Responsabilização civil por dano ao erário; (c) Potencial responsabilização conforme Art. 5º da Lei nº 10.028/2000 (crime de ordenação de despesa sem empenho);

Fundamentação: Lei nº 4.320/1964 (Lei de Finanças Públicas): (a) Art. 60: "Nenhuma despesa será ordenada ou paga sem prévio empenho." (Ênfase adicionada — exigência fundamental e inviolável); (b) Art. 58: Define empenho como "o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição." (c) Art. 59: Estabelece que empenho deve ser realizado antes da execução da despesa; (d) Art. 63; dispõe que as liquidações consistem na verificação do direito adquirido pelo credor com base nos títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito (e) Art. 62: Estabelece que os pagamentos somente serão ordenados após sua regular liquidação;

Lei nº 10.028/2000:Art. 5º: "Ordenar ou autorizar a realização de despesa não autorizada pela lei orçamentária ou em desacordo com as normas legais e regulamentares aplicáveis à matéria."

Lei nº 14.133/2021:rt. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução.

Decreto Municipal nº 7111/2023 (Regulamento de Licitações e Contratos): Estabelece procedimentos de empenho e pagamento para contratos no Município de Fazenda Rio Grande.

Risco: A realização de despesas sem prévio empenho cria risco:

(i) Risco de Conformidade Orçamentária — Violação de Lei nº 4.320/1964: (a) Violação explícita do Art. 60 da Lei nº 4.320/1964, que é lei federal de finanças públicas; (b) Potencial nulidade de despesa, na medida em que foi executada sem prévio empenho; (c) Impossibilidade de pagamento legal de despesa sem empenho; (c) Potencial dano ao erário, resultante de execução sem autorização orçamentária;

(ii) de Responsabilidade Civil e Administrativa: (a) Responsabilidade civil de gestores por dano ao erário; (b) Responsabilidade administrativa de gestores por violação de lei orçamentária; (c)Potencial ação de ressarcimento contra gestores responsáveis; (d) Potencial condenação a ressarcir ao Município valores despendidos sem empenho;

(iii) Financeiro: (a) Potencial prejuízo ao erário, resultante de execução sem cobertura orçamentária; (b) Impossibilidade de pagamento legal de despesa sem empenho; (c) necessidade de ressarcimento por gestores responsáveis; (d) Impacto no orçamento municipal, afetando disponibilidade de recursos para outras atividades;

(vi) de Controle Orçamentário: (a) Perda de controle sobre execução orçamentária, na medida em que despesas são realizadas sem autorização prévia; (b) Impossibilidade de validar disponibilidade de crédito, antes da execução; (c) Risco de despesas não autorizadas, resultante de falta de empenho prévio; (d) Comprometimento da integridade do orçamento municipal, afetando planejamento financeiro;

(vii) de Conformidade Regulatória: (a) Não conformidade com Lei nº 4.320/1964, que é lei federal de finanças públicas; (a) Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas, Ministério Público);

Recomendação: Revisar o procedimento formal de empenho prévio obrigatório, com bloqueio de execução de serviços sem empenho anterior, garantindo conformidade com Art. 60 da Lei nº 4.320/1964.

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento deve considerar a natureza operacional dos contratos continuados em saúde pública, especialmente aqueles executados em larga escala e com dinâmica assistencial contínua. Nesses cenários, é comum existir distinção temporal entre a efetiva execução dos serviços, o processamento administrativo das medições e a formalização contábil dos empenhos complementares, sobretudo em estruturas administrativas submetidas a fechamento financeiro mensal, alta demanda operacional e processamento centralizado pela área contábil e financeira do Município.

No caso analisado, não há demonstração de pagamento realizado sem empenho correspondente, tampouco evidência de despesa executada sem cobertura orçamentária. O que se observa é desalinhamento temporal entre a competência operacional da execução dos serviços e a formalização subsequente de empenhos vinculados às respectivas notas fiscais, circunstância distinta de despesa sem prévio lastro financeiro ou de pagamento irregular.

O próprio relatório evidencia que os empenhos foram efetivamente emitidos e vinculados às despesas correspondentes, ainda que em momento posterior à execução material de parte dos serviços, dentro da lógica administrativa de fechamento contábil e ajustes financeiros mensais. Sob a ótica da materialidade e do resultado financeiro, não se identificou extrapolação contratual, ausência de dotação orçamentária ou dano efetivo ao erário.

Cumpre observar que situações dessa natureza evidenciam necessidade de aprimoramento da integração entre os fluxos operacionais da Secretaria Municipal de Saúde e os setores financeiro e contábil, especialmente em contratos de execução contínua e elevado volume operacional, cenário já objeto de revisão e fortalecimento procedimental pela atual gestão administrativa.

A atual gestão vem promovendo medidas voltadas à melhoria da governança contratual e orçamentária, incluindo aperfeiçoamento dos fluxos de comunicação entre unidades requisitantes e setor financeiro, com objetivo de assegurar maior sincronização entre execução contratual, emissão de empenhos e liquidação das despesas, reforçando os mecanismos preventivos de conformidade administrativa.

O apontamento evidencia desalinhamento temporal entre a execução operacional dos serviços e a formalização contábil dos empenhos, sem demonstração de pagamento sem cobertura orçamentária ou despesa sem lastro financeiro. O cenário revela necessidade de aprimoramento procedimental e integração dos fluxos administrativos, sem configuração de dolo, erro grosseiro ou fundamento suficiente para responsabilização individual dos servidores envolvidos.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece o desalinhamento temporal entre a execução operacional dos serviços (agosto de 2025) e a formalização contábil dos empenhos (setembro de 2025), argumentando que em contratos continuados em larga escala é comum existir distinção temporal entre execução, processamento administrativo e formalização contábil dos empenhos. Alega que não há demonstração de pagamento sem empenho correspondente ou despesa sem cobertura orçamentária, que os empenhos foram

efetivamente emitidos e vinculados às despesas, e que a situação evidencia necessidade de aprimoramento procedimental.

O Art. 60 da Lei 4.320/1964 estabelece de forma absoluta e inviolável: "Nenhuma despesa será ordenada ou paga sem prévio empenho" — não há exceção para "contratos continuados" ou "larga escala". A lei é clara: empenho DEVE preceder execução, não sucedê-la. A SMS não apresentou documentação comprovando que empenhos foram realizados ANTES da execução dos serviços em agosto de 2025 — os registros indicam que empenhos foram realizados em setembro, APÓS a execução. O Art. 5º da Lei 10.028/2000 estabelece que "Ordenar ou autorizar a realização de despesa não autorizada pela lei orçamentária ou em desacordo com as normas legais" é crime. A realização de despesa sem prévio empenho viola explicitamente essa norma legal, compromete o controle orçamentário prévio e cria risco de responsabilização de gestores. Portanto, o achado é procedente e as recomendações devem ser mantidas.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 56 – QUEBRA NA ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS COM JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS INSUFICIENTES E INCONSISTENTES

Situação: Durante a análise da fase de pagamento dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se múltiplas solicitações de quebra na ordem cronológica de pagamentos com justificativas técnicas insuficientes, logicamente inconsistentes e que não observam as exigências da Instrução Normativa nº 001/2021 da Unidade de Controle Interno (UCI). As justificativas apresentadas evidenciam falta de fundamentação técnica apropriada, desconexão entre a necessidade alegada e o serviço contratado, e potencial negligência na gestão de fiscalização contratual. Especificamente:

(i) Quebra de ordem cronológica para Nota Fiscal nº 22, Justificativa apresentada: "De acordo com o inciso VI do artigo 4º da Instrução Normativa nº 001/2021 da Unidade de Controle Interno, a necessidade do pagamento é Fundamental para manter o funcionamento das atividades da Unidade de Pronto Atendimento." (a) Falta de nexo técnico: Exames de testagem domiciliar são de competência da Atenção Básica (nível primário); Unidade de Pronto Atendimento é de competência da Média Complexidade (nível secundário); (b) Ausência de causalidade: Não há explicação de como exames de atenção básica influenciam ou são "fundamentais" para funcionamento de unidade de média complexidade; (c) Falta de documentação: Não há comprovação de que o funcionamento da UPA estava efetivamente comprometido pela falta de pagamento desta NF específica;

(ii) Quebra de ordem cronológica para Nota Fiscal nº 74, Justificativa apresentada: "De acordo com o inciso VI do artigo 4° da Instrução Normativa n° 001/2021 da Unidade de Controle Interno, a necessidade do pagamento é fundamental para manter o funcionamento das atividades e devido o período de férias de um dos responsáveis pelo atesto da nota, ocorreu o atraso no envio." (a) Justificativa administrativo-pessoal, não técnica: A razão alegada é ausência de servidor (férias), não necessidade técnica operacional; (b) Inversão de responsabilidade: Atraso administrativo interno (férias de servidor) não justifica quebra de ordem cronológica de pagamento a fornecedor; (c) Negligência na gestão: Deveria haver fiscal substituto designado para cobrir ausências e garantir continuidade de atesto; (d) Falta de nexo com IN nº 001/2021: A IN exige "necessidade técnica específica", não "atraso administrativo por férias";

(iii) Padrão de desconformidade: A Identificação de múltiplas quebras de ordem cronológica, em especial as NFs nº 22 e nº 74, com justificativas inadequadas sugere: (a) Procedimento inadequado de gestão de

pagamentos; (b) Falta de validação rigorosa de justificativas antes de autorizar quebra; (c) Possível uso rotineiro de quebra de ordem cronológica sem excepcionalidade; (d) Falta de conformidade com IN nº 001/2021 como regra geral;

(iv) Violação de Instrução Normativa nº 001/2021: (a) A IN nº 001/2021 estabelece critérios rigorosos para quebra de ordem cronológica; (b) Art. 4º, inciso VI: Exige que a quebra seja fundamentada em "necessidade técnica específica" e "devidamente documentada"; (c) As justificativas apresentadas não atendem aos critérios técnicos exigidos pela IN; (d) Quebra de ordem cronológica deve ser excepcional, não rotineira;

Fundamentação: Instrução Normativa nº 001/2021 da Unidade de Controle Interno (UCI): (a) Art. 4º, inciso VI: Estabelece que quebra de ordem cronológica de pagamentos deve ser fundamentada em "necessidade técnica específica" e "devidamente documentada"; (b) Princípio geral: Pagamentos devem seguir ordem cronológica de apresentação de Notas Fiscais como regra, com exceções apenas para necessidades técnicas operacionais genuínas; (c)Exigência de documentação: Qualquer quebra deve ser acompanhada de documentação que comprove a necessidade técnica específica;

Lei nº 14.133/2021: (a) Art. 115: "O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial."; (b) Art. 117, §§ 1º e 2º: Exige fiscalização adequada verificando conformidade com especificações e documentação de execução; (c) Art. 120: Estabelece deveres do Fiscal, incluindo verificação de conformidade com obrigações contratuais e procedimentos administrativos;

Lei nº 4.320/1964 (Lei de Finanças Públicas): Princípio de ordem cronológica: Implícito no princípio de conformidade orçamentária e financeira;

Decreto Municipal nº 7111/2023 (Regulamento de Licitações e Contratos): Estabelece procedimentos de pagamento e conformidade com ordem cronológica;

Lei nº 8.666/1993: Art. 66: Exige que Fiscal/Gestor acompanhe a execução contratual e verifique conformidade com especificações pactuadas;

Risco: A quebra de ordem cronológica de pagamentos com justificativas insuficientes cria risco:

(i) de Conformidade Orçamentária e Financeira: (a) Violação explícita de IN nº 001/2021, que estabelece critérios rigorosos para quebra de ordem cronológica; (b) Impossibilidade de justificar decisão de pagamento em caso de questionamento por órgão de controle; (c) Comprometimento da previsibilidade de fluxo de caixa e planejamento financeiro;

(ii) de Conformidade Contratual e Administrativa: (a) Descumprimento de procedimento administrativo estabelecido em IN nº 001/2021; (b) Falta de rastreabilidade entre justificativa técnica e decisão de pagamento; (c) Negligência na gestão de fiscalização, na medida em que não há evidência da atuação do fiscal substituto; (iii) Risco de Lógica e Fundamentação Técnica: (a) Justificativas logicamente inconsistentes (exames de atenção básica não influenciam funcionamento de unidade de média complexidade); (b) Ausência de nexo técnico entre serviço contratado e unidade cuja "manutenção de funcionamento" é alegada; (c) Justificativa administrativo-pessoal, não técnica (férias de servidor não é "necessidade técnica específica"); (e) Potencial fraude ou manipulação de justificativa para quebra de ordem cronológica; (f) Falta de transparência na decisão de pagamento;

(iii) de Equidade e Isonomia: (a) Tratamento desigual de fornecedores, na medida em que alguns recebem pagamento prioritário sem justificativa técnica adequada; (b) Violação de princípio de isonomia, que exige tratamento equitativo de fornecedores;

(iv) de Conformidade Regulatória: Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas, Ministério Público, Controle Interno;

Recomendação: Reavaliar o procedimento para validação de justificativas para quebra de ordem cronológica de pagamentos, garantindo conformidade com Instrução Normativa nº 001/2021 e critérios técnicos apropriados,

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento referente à quebra da ordem cronológica de pagamentos deve observar a estrutura administrativa e a cadeia formal de competências envolvidas na execução financeira da despesa pública. A autorização para alteração da ordem cronológica de pagamentos não constitui ato isolado da Secretaria Municipal de Saúde ou dos fiscais contratuais, mas procedimento administrativo que envolve os setores de finanças, contabilidade, controladoria e gestão superior, conforme fluxo institucional vigente à época dos fatos e nos termos da Instrução Normativa nº 001/2021 da Unidade de Controle Interno.

Conforme demonstrado nos autos, as justificativas para alteração da ordem cronológica foram formalmente registradas e submetidas à tramitação administrativa regular, com autorização das autoridades competentes da gestão responsável no período de 2023 e 2024. Não há elementos que indiquem atuação autônoma ou discricionária dos fiscais contratuais ou da atual gestão na definição da ordem de pagamentos ou na autorização das excepcionalidades apontadas.

Importante destacar que o relatório não evidencia ocorrência de pagamento sem cobertura contratual, desvio de finalidade, favorecimento indevido ou dano material decorrente das alterações na cronologia financeira. A crítica apresentada concentra-se na robustez argumentativa das justificativas administrativas utilizadas à época, o que configura discussão relacionada à formalização e à motivação do ato administrativo, e não necessariamente irregularidade material apta, por si só, a caracterizar responsabilização funcional.

Sob a ótica técnico, eventual fragilidade na fundamentação de atos administrativos deve ser analisada considerando o contexto operacional da execução contratual, especialmente em contratos continuados de grande volume assistencial e financeiro, nos quais ajustes de fluxo financeiro podem ocorrer em razão de disponibilidade orçamentária, cronograma de repasses, organização contábil e priorização administrativa. Nessas hipóteses, a responsabilização individual exige demonstração objetiva de dolo, má-fé ou erro grosseiro, não

sendo suficiente mera divergência interpretativa acerca da qualidade formal da justificativa apresentada.

Adicionalmente, a imputação de responsabilidade aos servidores que não estão na estrutura de comando de alta gestão mostra-se tecnicamente inadequada, considerando que tais agentes não detêm competência legal para deliberar sobre cronologia de pagamentos, emissão de empenhos ou autorização financeira, atribuições vinculadas aos setores administrativos e financeiros competentes, e com alto nível de competência de comando hierárquico.

A atual gestão, inclusive, vem promovendo o fortalecimento dos mecanismos de governança e conformidade administrativa, com revisão dos fluxos de pagamento, padronização de justificativas e aprimoramento dos procedimentos internos relacionados à ordem cronológica, em consonância com as recomendações dos órgãos de controle e com os princípios da transparência, eficiência e segurança jurídica.

Dessa forma, o achado evidencia oportunidade de aprimoramento procedimental e de reforço da motivação administrativa dos atos financeiros, mas não apresenta elementos suficientes para caracterizar irregularidade material e sim procedimental de autorização em todo processo de liberação de pagamento nas Secretaria de Fianças e Administração.”

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece que quebras de ordem cronológica de pagamentos foram formalmente registradas e submetidas à tramitação administrativa regular com autorização das autoridades competentes, argumentando que a autorização não constitui ato isolado da Secretaria de Saúde, mas procedimento que envolve setores de finanças, contabilidade e controladoria. Sustenta que em contratos continuados de grande volume assistencial, ajustes de fluxo financeiro podem ocorrer por disponibilidade orçamentária, cronograma de repasses e priorização administrativa, e que eventual fragilidade na fundamentação deve ser analisada considerando o contexto operacional.

A Instrução Normativa nº 001/2021 da UCI estabelece critérios rigorosos: quebra de ordem cronológica deve ser fundamentada em "necessidade técnica específica" e

"devidamente documentada". As justificativas apresentadas violam esses critérios: (1) NF nº 22 alega que exames de atenção básica são "fundamentais para manter funcionamento da UPA" — não há nexo técnico entre testagem domiciliar (atenção primária) e unidade de pronto atendimento (média complexidade); (2) NF nº 74 justifica quebra por "férias de servidor responsável pelo atesto" — isso é razão administrativo-pessoal, não "necessidade técnica específica" conforme exigido pela IN. A SMS não apresentou documentação comprovando que o funcionamento das unidades estava efetivamente comprometido ou que havia justificativa técnica operacional genuína. A alegação de que "eventual fragilidade procedimental não caracteriza irregularidade material" inverte o ônus: a IN exige fundamentação técnica apropriada como condição para quebra — sua ausência É irregularidade material de conformidade administrativa.

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

Achado 57 - USO DE RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR PARA PAGAMENTO DE NOTA FISCAL COM POTENCIAL VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINALIDADE

Situação: Durante a análise da fase de pagamento dos contratos nº 246/2024 e nº 047/2025, constatou-se utilização de recursos de emendas parlamentares para pagamento de Notas Fiscais referentes a serviços de testagem domiciliar, evidenciando potencial violação de conformidade orçamentária, finalidade de recursos e requisitos de rastreabilidade estabelecidos pela Instrução Normativa nº 200/2025 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná. Especificamente:

(i) Nota Fiscal nº 89: (a) Recursos de Emendas Individuais Impositivas (Inc. I do art. 166-A da EC 105/2019): R$ 53.122,20; (b) Recursos de Emendas de Bancada (art. 166, § 12 da EC 100/2019): R$ 63.197,10 (c) Questão crítica: Validar se recursos de emenda parlamentar foram destinados conforme finalidade específica indicada pelo parlamentar/bancada;

(ii) Nota Fiscal nº 93: (a) Recursos de Emendas Individuais Impositivas (Inc. I do art. 166-A da EC 105/2019): R$ 103,13; (b) Recursos de Emendas de Bancada (art. 166, § 12 da EC 100/2019): R$ 140,87 (c) Recursos de Emenda individual parlamentar aplicação definida - Incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária em saúde (Dep. Tadeu Veneri): R$ 300.000,00; (d)Questão crítica: Validar se recursos foram utilizados conforme finalidade específica e se há documentação de aprovação;

(iii) Questões de conformidade a validar: (a) Finalidade da emenda: Os recursos de emenda parlamentar foram destinados especificamente para "testagem domiciliar de doenças pré-existentes" ou para outra finalidade; (b) Documentação de aprovação: Há documentação comprovando que parlamentar/bancada aprovou utilização dos recursos para este serviço específico; (c) Rastreabilidade: Há rastreamento completo entre emenda parlamentar → empenho → Nota Fiscal → pagamento? (d) Proporcionalidade: Os valores de emenda correspondem aos serviços efetivamente executados ou há indício de superfaturamento?

(iv) Potencial risco de desvio de finalidade: (a) Se recursos de emenda foram destinados para finalidade diferente da indicada pelo parlamentar (ex.: emenda para "saúde preventiva" utilizada para "testagem domiciliar"), caracteriza desvio de finalidade; (b) Desvio de finalidade pode resultar em devolução de recursos e responsabilização de gestores;

Fundamentação: Emenda Constitucional nº 105/2019: (a) Art. 166-A, inciso I: Estabelece regime de "emendas individuais impositivas - transferência especial"; (b) Exigência de que recursos sejam utilizados conforme finalidade específica indicada pelo parlamentar;

Emenda Constitucional nº 100/2019: (a) Art. 166, § 12: Estabelece regime de "emendas de bancada"; (b) Exigência de conformidade com finalidade indicada pela bancada;

Risco: O uso de recursos de emenda parlamentar para pagamento de Notas Fiscais sem validação de conformidade com finalidade específica cria risco:

(i) de Desvio de Finalidade de Recursos Públicos: (a) Potencial desvio de finalidade se recursos foram destinados para finalidade diferente da indicada pelo parlamentar/bancada; (b) de devolução de recursos ao Tesouro Nacional, caso órgão de controle constate desvio; (c) Responsabilização de gestores por desvio de finalidade de recursos públicos;

(ii) Financeiro: Potencial devolução de recursos ao Tesouro Nacional, caso desvio de finalidade seja constatado;

(iii) de Conformidade Regulatória: Questionamentos de órgãos de controle (Tribunal de Contas do Estado, Tribunal de Contas da União, Ministério Público);

Recomendação: Implementar procedimento formal de validação de conformidade de recursos de emenda parlamentar antes de autorizar pagamento, garantindo conformidade com Instrução Normativa nº 200/2025 do TCE/PR e rastreabilidade completa de origem e destinação de recursos

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: "A análise do apontamento referente à utilização de emendas parlamentares deve observar a natureza jurídica dos recursos empregados e a finalidade pública efetivamente executada no âmbito contratual. As emendas utilizadas possuíam destinação vinculada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde, conceito que, nos termos da legislação sanitária e orçamentária vigente, abrange ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, vigilância em saúde e monitoramento epidemiológico da população.

Nesse contexto, os serviços executados no âmbito da testagem domiciliar possuíam finalidade assistencial e epidemiológica relacionada à ampliação do acesso, identificação precoce de condições sensíveis e fortalecimento das estratégias de monitoramento

populacional implementadas no período de 2023 e 2024, especialmente em cenários de expansão de cobertura assistencial e vigilância em saúde. Não se identifica, portanto, incompatibilidade material entre a natureza da despesa executada e a finalidade pública das emendas parlamentares utilizadas.

Importante destacar que o relatório não demonstra desvio de finalidade, aplicação de recursos em objeto estranho à saúde pública ou ausência de rastreabilidade financeira. Ao contrário, há correspondência entre empenhos, liquidações, notas fiscais e pagamentos, permitindo a verificação da cadeia documental da despesa. O apontamento concentra-se, essencialmente, na ausência de detalhamento documental mais robusto quanto ao vínculo individualizado entre determinadas despesas e a motivação específica de cada emenda parlamentar, circunstância que caracteriza fragilidade formal de instrumentalização administrativa, e não irregularidade material ou desvio de aplicação de recursos.

Sob a ótica jurídico-administrativa, também merece cautela a utilização da Instrução Normativa nº 200/2025 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná como parâmetro sancionatório para análise de atos praticados anteriormente à sua vigência. A aplicação retroativa de critérios normativos posteriores afrontaria os princípios da segurança jurídica, da proteção da confiança legítima e da vedação à retroatividade sancionatória, especialmente em matéria de responsabilização administrativa de agentes públicos, conforme diretrizes do art. 23 e do art. 24 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB).

Adicionalmente, eventual fragilidade documental relacionada à vinculação detalhada das despesas deve ser analisada considerando o contexto operacional da execução contratual e os instrumentos de governança disponíveis à época dos fatos, sem desconsiderar que a gestão atual herdou parte relevante da estrutura procedimental já consolidada nos exercícios anteriores. A responsabilização individual de servidores exige demonstração concreta de dolo, má-fé ou erro grosseiro, nos termos do art. 28 da LINDB, não sendo juridicamente suficiente a mera identificação posterior de oportunidade de aprimoramento procedimental.

A atual gestão, inclusive, vem promovendo medidas de fortalecimento da governança orçamentária e documental, com aprimoramento dos mecanismos de vinculação entre fontes de recursos, emendas parlamentares e despesas executadas, visando ampliar a transparência, rastreabilidade e conformidade dos processos administrativos perante os órgãos de controle interno e externo.

Dessa forma, o achado evidencia necessidade de aperfeiçoamento documental e de reforço dos mecanismos formais de rastreabilidade das despesas vinculadas a emendas parlamentares, mas não apresenta elementos objetivos capazes de caracterizar desvio de finalidade."

Considerações da equipe de auditoria: A SMS reconhece a utilização de recursos de emendas parlamentares para pagamento de serviços de testagem domiciliar, argumentando que as emendas possuíam destinação vinculada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde, conceito que abrange ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e vigilância epidemiológica. Sustenta que não há incompatibilidade material entre a natureza da despesa executada e a finalidade pública das emendas, que há correspondência entre empenhos, liquidações, notas fiscais e pagamentos permitindo verificação da cadeia documental, e que o apontamento concentra-se em fragilidade formal de instrumentalização administrativa, não irregularidade material. Alega ainda que aplicar retroativamente a Instrução Normativa nº 200/2025 do TCE/PR a atos praticados anteriormente afrontaria princípios de segurança jurídica e vedação à retroatividade sancionatória conforme LINDB.

A questão não é se testagem domiciliar é "ação de saúde" (é), mas se os recursos de emenda parlamentar específicos foram utilizados conforme finalidade INDIVIDUAL indicada pelo parlamentar/bancada. A SMS não apresentou documentação comprovando: (1) qual era a finalidade específica de cada emenda (ex.: "saúde preventiva", "atenção primária", "vigilância epidemiológica"); (2) se testagem domiciliar correspondia exatamente àquela finalidade ou se era aplicação diversa; (3) plano de trabalho aprovado. A Emenda Constitucional 105/2019 (art. 166-A, I) exige que emendas individuais impositivas sejam utilizadas conforme "finalidade específica indicada pelo parlamentar" — não basta que a despesa seja "de saúde", deve corresponder à finalidade ESPECÍFICA da emenda. A SMS não

apresentou essa documentação de vinculação específica. O argumento sobre retroatividade da IN 200/2025 é válido para sanções, mas não invalida a obrigação de rastreabilidade que já existia em 2024 conforme legislação de emendas parlamentares (EC 105/2019 e EC 100/2019).

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.

8.3 Conclusão Geral

A auditoria especial de compliance nos processos de licitações e contratos de serviços na área da saúde do Município de Fazenda Rio Grande revelou um nível geral de conformidade insatisfatório nas fases de planejamento, seleção de fornecedor e execução contratual. Foram identificadas 29 não conformidades críticas e significativas que evidenciam fragilidades sistêmicas em integridade de dados, conformidade orçamentária, fiscalização contratual e gestão de recursos públicos.

8.4 Recomendações Gerais

Além das recomendações propostas em cada achado, esta comissão propõe:

- Promover capacitação contínua dos servidores envolvidos nos processos de contratação sobre a Lei nº 14.133/2021 e seus regulamentos.

- Implementar um sistema de fiscalização e medição rigoroso, exigindo relatórios técnicos detalhados dos fiscais de contrato.

- Orientar os gestores e fiscais de contrato sobre a obrigatoriedade de registrar formalmente os descumprimentos contratuais e aplicar penalidades.

- Exigir que os editais de contratação de serviços de saúde detalhem o alinhamento com o Plano Municipal de Saúde e as diretrizes do SUS.

- Reapropriar os valores dos pagamentos realizados com as fontes vinculadas a saúde e emendas parlamentares.

- Adotas as medidas cabíveis para o efetivo ressarcimento integral dos valores pago a empresa AGP SAÚDE LTDA, relativos aos contratos administrativos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 47/2025.

- O encaminhamento deste relatório aos órgãos de controle externo para as providências cabíveis.

- Por fim, reitera-se a necessidades do processamento de tomada de contas especial a fim de apurar responsabilidades.

DISPOSIÇOES FINAIS DA SMS

Manifestação da Secretaria Municipal de Saúde: “Disposições Finais: Por todo o exposto, a Secretaria Municipal de Saúde reconhece a relevância institucional da auditoria realizada pela Unidade de Controle Interno, especialmente como instrumento de fortalecimento da governança pública, da transparência administrativa e da integridade institucional. Contudo, a análise técnica dos achados demonstra que grande parte das inconsistências identificadas possui origem em fragilidades estruturais históricas da Administração Municipal, relacionadas à ausência de padronização efetiva de fluxos administrativos, deficiência de integração entre setores estratégicos, insuficiência de protocolos operacionais e limitação de suporte técnico aos servidores responsáveis pela fiscalização contratual.

Os apontamentos constantes no relatório evidenciam ausência de governança integrada entre Controle Interno, Procuradoria Geral do Município, Secretaria de Administração, Secretaria de Finanças e Secretaria de Saúde. A inexistência de fluxos padronizados de tramitação processual, validação documental, fiscalização contratual e

alinhamento jurídico contribuiu diretamente para vulnerabilidades administrativas identificadas ao longo da execução contratual auditada.

Também se verifica fragilidade na uniformização dos entendimentos jurídicos e administrativos. Em diversos momentos, os pareceres emitidos apresentavam caráter interpretativo amplo, sem objetividade técnica suficiente para direcionar de forma segura a atuação prática dos fiscais e gestores de contratos. A ausência de manuais operacionais, protocolos padronizados, rotinas administrativas integradas e definição clara de responsabilidades institucionais ampliou o risco de inconsistências procedimentais e fragilizou os mecanismos de controle preventivo.

Outro fator relevante identificado refere-se à sobrecarga operacional enfrentada pelos setores de fiscalização, contratos e acompanhamento administrativo. Os servidores responsáveis acumulavam múltiplas atribuições assistenciais, administrativas e fiscalizatórias, sem estrutura técnica proporcional ao volume de demandas existentes. Tal cenário impactou diretamente a capacidade operacional de conferência documental aprofundada, rastreabilidade de execução contratual, validação de dados e acompanhamento preventivo dos contratos administrativos.

Importante destacar que a Secretaria Municipal de Saúde representa uma das estruturas mais sensíveis da Administração Pública, operando de maneira contínua em ambiente de elevada pressão assistencial, judicialização crescente, demandas emergenciais permanentes e necessidade ininterrupta de manutenção dos serviços públicos essenciais. A ausência de fortalecimento institucional adequado dos setores de apoio administrativo, jurídico, financeiro e de controle acaba transferindo aos setores finalísticos responsabilidades operacionais superiores à capacidade estrutural disponível.

A auditoria também evidencia a necessidade de revisão da atuação institucional do Controle Interno sob perspectiva predominantemente preventiva, orientativa e integrativa. O modelo contemporâneo de governança pública exige atuação articulada entre controle, gestão e assessoramento jurídico, priorizando prevenção de inconsistências, construção conjunta de

fluxos seguros e fortalecimento institucional contínuo, e não exclusivamente medidas corretivas posteriores.

Quanto aos apontamentos relacionados à integridade dos dados apresentados pela empresa AGP Saúde Ltda., especialmente inconsistências cadastrais, possíveis registros inválidos e indícios de irregularidades materiais na documentação apresentada, esta Secretaria reconhece a gravidade técnica dos fatos apontados e informa que os elementos levantados e os documentos já estão com os órgãos de controle externo competentes para aprofundamento investigativo, documento entregue já no início do processo investigativo, visando apuração integral das responsabilidades civis, administrativas e eventualmente penais da empresa contratada.

Registra-se que eventual irregularidade material na execução contratual decorre primariamente da documentação apresentada pela própria empresa AGP Saúde Ltda. perante a Administração Municipal. A municipalidade, neste contexto, figura como potencial vítima da possível inconsistência documental produzida pela contratada, circunstância que demanda investigação aprofundada pelos órgãos competentes antes de qualquer conclusão definitiva acerca da responsabilização individual de agentes públicos.

No que se refere às recomendações constantes no relatório de auditoria, esta Secretaria apresenta os seguintes encaminhamentos técnicos:

I. Encaminhamento aos órgãos de controle externo

Solicita-se o encaminhamento integral do relatório de devolutiva auditorial, ao Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público e demais órgãos de controle externo competentes, bem como à Comissão de Encontro de Contas, para ciência, acompanhamento e adoção das providências institucionais cabíveis.

II. Análise jurídica de responsabilidade de gestores

A análise individualizada de eventual responsabilização funcional deverá ser realizada pelos órgãos externos competentes, observando contraditório, ampla defesa e individualização objetiva das condutas. Entretanto, sob perspectiva administrativa interna, identificam-se fragilidades relevantes relacionadas à ausência de maior controle, supervisão administrativa, estruturação de governança e acompanhamento institucional durante a gestão do então Secretário Municipal de Saúde Francisco Rocha e do então Diretor Geral Luiz Neves Neto, especialmente no que se refere à organização dos mecanismos internos de fiscalização, controle e validação contratual.

III. Ressarcimento ao erário

As medidas relacionadas ao eventual ressarcimento integral de valores pagos à empresa AGP Saúde Ltda. encontram-se sob análise dos setores jurídicos competentes e dos órgãos de controle externo, responsáveis pela avaliação técnica acerca da existência de dano material efetivo, responsabilidade patrimonial e adoção das medidas judiciais e administrativas cabíveis.

IV. Reapropriação de recursos vinculados à saúde e emendas parlamentares

Quanto aos recursos oriundos de fontes vinculadas à saúde e emendas parlamentares, esta Secretaria esclarece que sua aplicação ocorreu dentro da finalidade pública sanitária prevista legalmente, vinculada à execução de ações e serviços públicos de saúde. Eventuais reavaliações contábeis, reclassificações financeiras ou necessidade de ajustes técnicos deverão ser submetidas à análise da contabilidade municipal e dos órgãos de controle externo, considerando a efetiva prestação assistencial realizada e os critérios legais de financiamento do SUS.

V. Revisão e implementação de mecanismos rigorosos de fiscalização

Esta Secretaria informa que já se encontram em andamento medidas de fortalecimento da fiscalização contratual, incluindo capacitações técnicas, revisão de fluxos administrativos e reorganização dos mecanismos internos de conferência documental. Contudo,

a efetividade dessas ações depende diretamente de maior integração operacional entre Controle Interno, Secretaria de Administração, Procuradoria Geral do Município e setores finalísticos.

VI. Capacitação contínua dos servidores

Reconhece-se a necessidade permanente de capacitação dos servidores envolvidos nos processos de contratação, fiscalização, execução contratual, conformidade documental e validação de integridade de dados. Entretanto, tais ações precisam ocorrer de forma institucionalizada e integrada entre Controle Interno, Administração, Procuradoria, Finanças e Secretarias Municipais, evitando fragmentação técnica e interpretações divergentes entre os setores estratégicos da Administração.

VII. Tomada de Contas Especial

Registra-se que os procedimentos relacionados à Tomada de Contas Especial já se encontram em processamento administrativo próprio, visando aprofundamento técnico das apurações, delimitação objetiva das responsabilidades eventualmente existentes e observância do devido processo legal administrativo.

Por fim, esta Secretaria reafirma seu compromisso com a legalidade, transparência, fortalecimento da governança pública e aprimoramento contínuo dos mecanismos administrativos e assistenciais. Contudo, também registra que o aperfeiçoamento institucional da Administração Municipal exige fortalecimento estrutural efetivo dos setores técnicos, ampliação de recursos humanos qualificados, padronização integrada de fluxos administrativos e atuação coordenada entre gestão, controle e assessoramento jurídico, evitando que fragilidades sistêmicas históricas sejam interpretadas exclusivamente como falhas individuais isoladas.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
BRASIL. Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro. Brasília, DF: Presidência da República, 1942.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília, DF: Presidência da República, 2021.
CHIAVENATO, Idalberto. *Introdução à teoria geral da administração*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 36. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.
MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. 44. ed. São Paulo: Malheiros, 2020.
NIGHTINGALE, Florence. *Notes on Hospitals*. 3. ed. Londres: Longman, Green, Longman, Roberts & Green, 1863.
OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. *Curso de direito administrativo*. 11. ed. Rio de Janeiro: Método, 2023.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *A transformação digital do setor saúde na Região das Américas*. Washington, DC: OPAS, 2021."

Considerações sobre as Disposições Gerais apresentadas pela SMS

Reconhecimento Tácito da Procedência dos Achados e Encaminhamentos Institucionais

A manifestação final da Secretaria Municipal de Saúde, embora estruturada em linguagem de contexto atenuante e fragilidades sistêmicas, reconhece tacitamente a procedência dos 57 achados ao sugerir o encaminhamento do relatório integral aos órgãos de controle externo (TCE, MP, ANPD), indicar a Tomada de Contas Especial em processamento e admitir "gravidade técnica dos fatos apontados" relacionados à possível irregularidade material da contratada AGP Saúde Ltda. A SMS não refuta os achados, não apresenta documentação comprobatória que invalide as constatações e não nega a ocorrência dos fatos documentados (execução em locais não autorizados, CPFs de falecidos, não conformidades não sancionadas, ausência de Ordens de Serviço, pagamentos sem comprovação de conformidade). Esse silêncio estratégico sobre pontos específicos configura reconhecimento implícito de que as irregularidades ocorreram conforme apontado pela auditoria. A equipe de auditoria conclui que a SMS reconhece, ainda que indiretamente, a materialidade das fragilidades identificadas e a necessidade de investigação aprofundada pelos órgãos competentes, conforme indicado nas Disposições Finais.

Reposicionamento de Responsabilidades — Sistêmico vs. Individual e Limitações Estruturais

A estratégia argumentativa da SMS concentra-se em reposicionar responsabilidades de individual para sistêmica, alegando que fragilidades decorrem de: (i) ausência de padronização de fluxos administrativos; (ii) deficiência de integração entre setores (Controle Interno, Procuradoria, Administração, Finanças, Saúde); (iii) insuficiência de protocolos operacionais; (iv) limitação de suporte técnico aos servidores; (v) sobrecarga operacional dos fiscais e gestores. Embora essas fragilidades sistêmicas sejam reais e documentadas, elas não dispensam a responsabilidade de gestores de implementar controles mínimos exigidos pela Lei 14.133/2021 (Art. 117, 120) e Lei 8.666/1993 (Art. 66). A Lei não permite exceções por "contexto institucional desfavorável" ou "sobrecarga operacional". Gestores têm obrigação de designar fiscais, exigir documentação de conformidade, documentar ocorrências e condicionar pagamentos a comprovação da efetiva execução — independentemente de limitações estruturais. A equipe de auditoria reconhece que a SMS identificou corretamente as fragilidades sistêmicas, porém reafirma que a responsabilidade de gestores permanece íntegra e não é mitigada por contexto institucional.

Possível Irregularidade Material da Contratada e Investigação Aprofundada

A SMS reconhece que a empresa AGP Saúde Ltda. pode ter apresentado documentação fraudulenta ou inadequada ("inconsistências cadastrais, possíveis registros inválidos e indícios de irregularidades materiais"), indicando que documentos já foram encaminhados aos órgãos de controle externo para "apuração integral das responsabilidades civis, administrativas e eventualmente penais da empresa contratada". Esse reconhecimento é crítico porque reforça a procedência dos Achados 12, 21 e 24 (ausência de requisitos sanitários, qualificação técnica e habilitação adequada). A auditoria identificou evidências concretas de fraude: CPFs de falecidos, CPFs inválidos (000.000.0##-##), testes realizados em locais não autorizados (terminais, supermercados), e inconsistência entre formulários de campo e banco de dados final. A SMS corretamente encaminhou para investigação aprofundada, reconhecendo que a Administração Municipal figura como "potencial vítima" de fraude. A equipe de auditoria

recomenda que o Controle Interno acompanhe rigorosamente o processamento dessa investigação junto aos órgãos competentes com cronograma definido.

Encaminhamentos Institucionais, Cronograma e Monitoramento de Implementação

A SMS indica que: (i) relatório será encaminhado ao TCE, MP e demais órgãos de controle externo; (ii) análise de responsabilidade de gestores será realizada por órgãos externos; (iii) ressarcimento ao erário está sob análise jurídica; (iv) Tomada de Contas Especial já está em processamento; (v) medidas de fortalecimento de fiscalização contratual estão em andamento; (vi) capacitação de servidores será implementada. Esses encaminhamentos são procedimentalmente corretos e indicam que a SMS reconhece a gravidade dos achados. Porém, a SMS não apresenta cronograma específico, responsáveis designados ou métricas de implementação para as medidas corretivas propostas nas Disposições Finais. A equipe de auditoria recomenda que a Unidade de Controle Interno: (a) acompanhe o processamento da Tomada de Contas Especial com cronograma definido e marcos de monitoramento; (b) monitore implementação das medidas corretivas propostas pela SMS com responsáveis e prazos específicos; (c) valide se ressarcimento ao erário será efetivamente recuperado; (d) acompanhe investigação de possível irregularidade material da contratada junto aos órgãos de controle externo com relatórios periódicos.

Integração Institucional, Modelo de Governança e Atuação Preventiva do Controle Interno

A SMS reconhece a necessidade de "revisão da atuação institucional do Controle Interno sob perspectiva predominantemente preventiva, orientativa e integrativa" e que "modelo contemporâneo de governança pública exige atuação articulada entre controle, gestão e assessoramento jurídico". Essa crítica é válida como reflexão sobre modelos de controle, e a equipe de auditoria concorda que integração entre Controle Interno, SMS, Procuradoria, Administração e Finanças é essencial para

fortalecer governança. A auditoria especial realizada foi corretiva e investigativa — apropriada para validar conformidade de contratações já realizadas. O controle interno atua de forma preventiva (antes da contratação), contudo não significa que auditoria corretiva (após execução) seja inadequada. A equipe de auditoria recomenda que Controle Interno reforce integração junto a Administração da para: (i) implementar validação técnica prévia de habilitação antes de contratar; (ii) estruturar fluxos padronizados de fiscalização contratual com checklists; (iii) capacitar servidores sobre requisitos legais mínimos (Lei 14.133/2021).

Síntese de Agravantes Críticos Consolidados e Padrão Sistemático

Os 57 achados evidenciam padrão sistemático de fragilidades que se acumulam em agravantes críticos: (i) mesma empresa em múltiplos processos (Chamamento 9/2023 → Inexigibilidade 66/2024) sem nova análise crítica de inviabilidade de competição; (ii) contrato de alto valor (R$ 10.303.875,00) com empresa não qualificada, sem garantia contratual e sem análise formal de risco; (iii) não conformidades documentadas mas não sancionadas — fiscalização identificou problemas mas não aplicou glosas ou retenções; (iv) execução em locais não autorizados com comprometimento de qualidade epidemiológica e privacidade de dados; (v) evidências concretas de fraude (CPFs de falecidos, CPFs inválidos, testes em locais públicos, inconsistência de dados); (vi) ausência de controles em TODAS as fases (planejamento, editalício, habilitação, fiscalização, conformidade legal, execução, pagamentos). Esses agravantes, quando considerados em conjunto, evidenciam que as fragilidades não são isoladas ou pontuais, mas sistêmicas e progressivas, sugerindo possível padrão de direcionamento que merece investigação aprofundada pelos órgãos de controle externo.

Conclusão Final, Recomendações Estratégicas e Próximos Passos Imediatos

A auditoria especial de compliance em licitações e contratos de serviços de saúde (Achados 1–57) evidencia fragilidades sistêmicas críticas que comprometeram a conformidade legal, a qualidade dos dados epidemiológicos coletados, a privacidade de pacientes e a proteção do erário público. A manifestação final da SMS reconhece tacitamente a procedência dos achados ao encaminhar para órgãos de controle externo, indicar Tomada de Contas Especial em processamento e admitir gravidade de possível irregularidade material da contratada. A equipe de auditoria recomenda que: (i) Unidade de Controle Interno acompanhe processamento de Tomada de Contas Especial e investigação de possível irregularidade material da contratada com cronograma definido, responsáveis designados e métricas de monitoramento; (ii) SMS implemente cronograma específico de medidas corretivas com responsáveis designados, prazos definidos e métricas de monitoramento; (iii) Administração Municipal estruture fluxos padronizados de fiscalização contratual, validação técnica prévia de habilitação e capacitação continuada de servidores; (iv) Controle Interno e SMS trabalhem de forma integrada e preventiva para fortalecer governança contratual em futuras contratações, em especial os serviços de saúde; (v) órgãos de controle externo (TCE, MP, ANPD, Câma de Vereadores) aprofundem investigação de possível irregularidade material da contratada e responsabilidades civis, administrativas e penais correlatas, conforme indicado nas Disposições Finais da SMS.

Ressalte-se que não se pode confundir a Unidade de Controle Interno com mecanismos internos de controle que são ou devem ser implementados por cada órgão componente da estrutura administrativa do Município.

9 CONCLUSÃO GERAL DA AUDITORIA

Inviabilidade Técnica dos Dados Coletados e Comprometimento da Política Pública

A auditoria especial identificou, ao longo dos 57 achados procedentes, inviabilidade técnica e material de qualquer exame ou questionário aplicado pela contratada AGP Saúde Ltda durante a execução dos contratos nº 68/2024, 246/2024 e 047/2025. As

evidências documentadas demonstram: (i) execução em locais não autorizados (terminais rodoviários, supermercados, empresas, eventos públicos) em desconformidade explícita com cláusulas contratuais que exigem execução domiciliar; (ii) utilização de CPFs de falecidos e CPFs inválidos (000.000.0##-##) na base de dados final; (iii) inconsistência sistemática entre formulários de campo e banco de dados consolidado; (iv) ausência de verificação de pré-requisitos clínicos essenciais (jejum, medicações, condições de saúde); (v) falta de controle de temperatura e armazenamento de amostras biológicas em locais públicos; (vi) impossibilidade de rastreabilidade adequada de amostras coletadas em ambientes não controlados; (vii) amostra não representativa da população-alvo, com viés de seleção que invalida conclusões epidemiológicas. Essas fragilidades críticas comprometem fundamentalmente a qualidade, confiabilidade e validade de todos os dados coletados, impossibilitando que qualquer exame ou questionário aplicado seja considerado válido para fins de política pública de saúde preventiva. A equipe de auditoria conclui que nenhum resultado, análise estatística ou conclusão epidemiológica derivada desses dados pode ser utilizado para fundamentar decisões de saúde pública, configurando falha material na execução contratual.

Ressarcimento Integral ao Erário e Adoção de Mecanismos Legais

Diante da inviabilidade técnica comprovada de qualquer exame ou questionário aplicado, e considerando que a contratada AGP Saúde Ltda recebeu pagamentos integrais (R$ 10.303.875,00) sem comprovação de conformidade com obrigações contratuais, a equipe de auditoria opina pela imediata adoção de todos os mecanismos legais para o ressarcimento dos valores integrais dos três contratos. A fundamentação legal para essa recomendação repousa em: (i) Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública — Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência); (ii) Lei 14.133/2021, Arts. 117, 120 (Fiscalização e Gestão Contratual); (iii) Lei 8.666/1993, Art. 66 (Designação de Fiscal e Acompanhamento); (iv) Lei 13.709/2018 (LGPD — Proteção de Dados Sensíveis); (v) RDC 786/2023 (ANVISA — Boas Práticas para Laboratórios Clínicos); (vi) Decreto Municipal 7.111/2023 (Regulamentação da Lei 14.133/2021). A Administração Municipal deve: (a) formalizar notificação à contratada para devolução integral dos valores recebidos; (b) inscrever a dívida em Dívida Ativa do Município; (c) promover ação judicial de cobrança, se necessário;

(d) aplicar sanções administrativas (multa, descredenciamento, impedimento de contratar) conforme cláusulas contratuais e legislação aplicável. A equipe de auditoria recomenda que a Procuradoria Geral do Município e a Secretaria de Finanças coordenem imediatamente os procedimentos de ressarcimento.

Tomada de Contas Especial e Investigação Individual de Responsáveis

A equipe de auditoria recomenda que a Tomada de Contas Especial proceda à continuidade das apurações para identificação individual de todos os responsáveis pelas ilicitudes encontradas, respeitando rigorosamente a oportunidade do contraditório e ampla defesa de todos os possíveis envolvidos. As investigações devem abranger: Gestores: responsabilidade pelo planejamento e contratação, pela supervisão hierárquica inadequada, ausência de implementação de controles mínimos exigidos por lei, aprovação de pagamentos sem comprovação de conformidade; (ii) Fiscais/Gestores de Contratos: responsabilidade por não acompanhamento em campo, não documentação de ocorrências, atesto de notas fiscais sem validação de conformidade territorial e operacional; (iii) Setor de Compras: responsabilidade por estruturação inadequada de editais, ausência de requisitos técnicos e sanitários específicos, não realização de pesquisa de preços abrangente; (iv) Setor de Saúde (Atenção Básica): responsabilidade por ausência de análise epidemiológica, justificativa inadequada de demanda, não alinhamento com políticas públicas do SUS; (v) Representantes da Contratada AGP Saúde Ltda: responsabilidade por execução em locais não autorizados, utilização de CPFs de falecidos e inválidos, inconsistência de dados, possível fraude material. (vi) outros envolvidos que virem a serem identificados no transcorrer das investigações. A Tomada de Contas Especial deve garantir que cada responsável tenha oportunidade plena de apresentar defesa, produzir provas e questionar as evidências apresentadas pela auditoria, conforme exigido pelas Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP) e princípios do direito administrativo.

Encaminhamentos para Órgãos de Controle Externo e Investigação de Possível Fraude

A equipe de auditoria recomenda o encaminhamento imediato do relatório integral aos órgãos de controle externo (Tribunal de Contas do Estado do Paraná, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Câmara Municipal de Vereadores, Autoridade Nacional de Proteção de Dados — ANPD) para investigação aprofundada de possível fraude material e crimes contra a administração pública. As evidências documentadas sugerem possível configuração de: (i) Fraude em Licitação (Lei 8.666/1993, Art. 90; Lei 14.133/2021, Art. 155); (ii) Falsificação de Documentos (CPFs de falecidos, CPFs inválidos); (iii) Estelionato contra a Administração Pública (Código Penal, Art. 171); (iv) Peculato (Código Penal, Art. 312) — se houver envolvimento de servidores públicos; (v) Corrupção Passiva/Ativa (Código Penal, Arts. 317–320) — se houver evidência de ajuste prévio ou favorecimento deliberado; (vi) Violação de LGPD (Lei 13.709/2018) — coleta de dados sensíveis de saúde em locais públicos sem privacidade. O Tribunal de Contas do Estado deve: (a) processar Tomada de Contas Especial com investigação individual de responsáveis; (b) aplicar multas e sanções administrativas conforme legislação; (c) encaminhar ao Ministério Público competente para investigação criminal, se indicado. O Ministério Público deve: (a) investigar possível fraude e crimes contra administração pública; (b) promover ação penal contra responsáveis, se comprovado dolo; (c) promover ação civil pública para ressarcimento ao erário. A ANPD deve: (a) investigar violação de LGPD na coleta de dados sensíveis de saúde; (b) aplicar sanções administrativas conforme Lei 13.709/2018. A Câmara Municipal deve promover apuração de possível responsabilidade face aos agentes políticos.

Síntese de Agravantes Críticos Consolidados e Padrão Sistemático

Os 57 achados evidenciam padrão sistemático de fragilidades que se acumulam em agravantes críticos: (i) mesma empresa em múltiplos processos (Chamamento 9/2023 → Inexigibilidade 66/2024) sem nova análise crítica de inviabilidade de competição; (ii) contrato de alto valor (R$ 10.303.875,00) com empresa não qualificada, sem garantia contratual e sem análise formal de risco; (iii) não conformidades documentadas mas não sancionadas — fiscalização identificou problemas mas não aplicou glosas ou retenções; (iv) execução em locais não autorizados com comprometimento de qualidade epidemiológica e privacidade de dados; (v) evidências concretas de fraude (CPFs de falecidos, CPFs inválidos, testes em locais

públicos, inconsistência de dados); (vi) ausência de controles em TODAS as fases (planejamento, editalício, habilitação, fiscalização, conformidade legal, execução e pagamentos). Esses agravantes, quando considerados em conjunto, evidenciam que as fragilidades não são isoladas ou pontuais, mas sistêmicas e progressivas, sugerindo possível padrão de direcionamento que merece investigação aprofundada pelos órgãos de controle externo.

Ações de Regresso Contra Responsáveis por Condenações Trabalhistas, Civis e LGPD

A equipe de auditoria recomenda que, em caso de qualquer condenação trabalhista, civil ou administrativa (LGPD) contra o Município de Fazenda Rio Grande, a Administração Municipal proceda imediatamente com ações de regresso contra todos os responsáveis pelos prejuízos causados à Fazenda Pública Municipal. As ações de regresso devem abranger: (i) Condenações Trabalhistas: caso trabalhadores da contratada AGP Saúde Ltda obtenham condenação contra o Município por débitos salariais, encargos, indenizações ou benefícios (conforme Súmula 331 do TST — responsabilidade subsidiária), a Procuradoria Geral do Município deve promover ação de regresso contra: (a) representantes da contratada que não repassaram valores aos trabalhadores; (b) gestores municipais que não verificaram regularidade trabalhista antes de contratar e durante execução; (c) fiscais que não documentaram não conformidades trabalhistas. (ii) Condenações Civis: caso o Município seja condenado em ação civil pública ou ação individual por danos causados pela execução inadequada dos contratos (ex.: qualidade comprometida de dados epidemiológicos, danos à saúde pública), a Procuradoria deve promover ação de regresso contra: (a) representantes da contratada que executaram serviços em desconformidade com contrato; (b) gestores municipais que aprovaram pagamentos sem comprovação de conformidade; (c) fiscais que não acompanharam execução adequadamente. (iii) Condenações LGPD: caso a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) aplique multa administrativa ou caso o Município seja condenado em ação civil por violação de LGPD (coleta de dados sensíveis de saúde em locais públicos sem privacidade), a Procuradoria deve promover ação de regresso contra: (a) representantes da contratada que coletaram dados em locais não autorizados; (b) gestores municipais que não implementaram controles de privacidade; (c) fiscais que não validaram

conformidade com LGPD. A Procuradoria Geral do Município deve estruturar cronograma específico de ações de regresso com: (a) identificação clara de cada responsável (nome, cargo, período de responsabilidade); (b) quantificação precisa do prejuízo causado ao erário (valor da condenação + custas processuais + juros); (c) fundamentação legal clara (responsabilidade solidária, culpa, nexo causal); (d) estratégia processual (ação ordinária, execução de título, compensação de débitos); (e) prazos de prescrição observados (Art. 1º da Lei 9.494/1997 — prescrição quinquenal para ações contra a Fazenda Pública). A equipe de auditoria recomenda que Controle Interno acompanhe rigorosamente o processamento de todas as ações de regresso, validando que o Município recupere integralmente os prejuízos causados pela execução inadequada dos contratos.

Fechamento da Auditoria Conforme Normas Brasileiras de Auditoria Pública

A auditoria especial de compliance em licitações e contratos de serviços de saúde foi conduzida em conformidade com as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), que incorporam as Normas Internacionais de Auditoria do Setor Público (ISSAI) aplicáveis. A metodologia adotou: (i) Planejamento Estratégico: definição clara de objetivo (avaliar conformidade legal e operacional dos contratos), escopo (fases de planejamento, editalício, habilitação, fiscalização, conformidade legal, execução e pagamentos), critérios (Lei 14.133/2021, Lei 8.666/1993, normativos municipais, boas práticas de auditoria) e materialidade (fragilidades que comprometam conformidade legal ou qualidade de dados); (ii) Auditoria Baseada em Riscos: identificação de riscos por fase contratual, avaliação de controles existentes, definição de testes de auditoria direcionados a validar conformidade; (iii) Rastreabilidade Evidência–Critério–Conclusão: cada achado foi fundamentado em evidências suficientes, apropriadas e relevantes, vinculadas a critério legal claro e conclusão defensável; (iv) Diferenciação entre Não Conformidade Formal e Falha Material: achados foram classificados conforme impacto (financeiro, operacional, integridade, continuidade de serviço, reputacional); (v) Comunicação com Gestores: manifestações da SMS foram solicitadas, analisadas e respondidas conforme protocolo de auditoria; (vi) Documentação Completa: todos os achados, evidências, testes e conclusões foram documentados em arquivo de trabalho de auditoria para fins de rastreabilidade e defesa. A equipe de auditoria conclui que o relatório

apresenta conclusões defensáveis, baseadas em evidências suficientes e apropriadas, e recomendações implementáveis que fortalecem a governança contratual e a proteção do erário público. O relatório está pronto para encaminhamento aos órgãos de controle externo e para processamento de Tomada de Contas Especial conforme legislação aplicável.

10 — RECOMENDAÇÕES GERAIS DA AUDITORIA

10.1 Recomendações Imediatas (0–30 dias)

10.1.1 Ressarcimento Integral ao Erário

A Administração Municipal deve formalizar imediatamente procedimentos de ressarcimento integral dos valores pagos aos três contratos (R$ 10.303.875,00), conforme fundamentação legal:

(i) Notificação Formal à Contratada

- Emitir notificação administrativa à AGP Saúde Ltda exigindo devolução integral dos valores recebidos
- Fundamentação: Art. 37 da Constituição Federal (Princípios da Administração Pública); Lei 14.133/2021, Art. 117 (Fiscalização e Gestão Contratual); Lei 8.666/1993, Art. 66 (Designação de Fiscal)
- Prazo: 15 dias para resposta e comprovação de devolução
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Secretaria de Finanças
- Documentação: cópia da notificação, comprovante de entrega, resposta da contratada

(ii) Inscrição em Dívida Ativa

- Inscrever o débito em Dívida Ativa do Município conforme Lei 6.830/1980 (Lei de Execução Fiscal)
- Valor: R$ 10.303.875,00 + juros de mora (1% ao mês) + multa de 20% + custas administrativas
- Responsável: Secretaria de Finanças + Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 30 dias após vencimento do prazo de resposta à notificação
- Documentação: certidão de inscrição em Dívida Ativa

(iii) Ação Judicial de Cobrança

- Promover ação judicial de cobrança contra AGP Saúde Ltda para recuperação integral dos valores
- Fundamentação: Lei 6.830/1980 (Execução Fiscal); Lei 14.133/2021, Art. 155 (Sanções Administrativas)
- Responsável: Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 60 dias após inscrição em Dívida Ativa
- Documentação: petição inicial, comprovantes de pagamento, relatório de auditoria

(iv) Aplicação de Sanções Administrativas

- Aplicar multa contratual conforme cláusulas dos contratos (mínimo 10% do valor total)
- Descredenciar AGP Saúde Ltda de futuras contratações pelo Município
- Comunicar ao Cadastro de Fornecedores Impedidos de Contratar (CFIC) do Estado do Paraná
- Responsável: Secretaria de Administração + Secretaria de Finanças
- Prazo: 30 dias
- Documentação: portaria de sanção, comunicação ao CFIC

10.1.3 Investigação de Possível Irregularidade Material da Contratada

A Administração Municipal deve encaminhar imediatamente o relatório integral aos órgãos de controle externo para investigação aprofundada:

(i) Encaminhamento para Tribunal de Contas do Estado (TCE/PR)

- Encaminhar relatório completo de auditoria com todos os achados e evidências
- Solicitar processamento de Tomada de Contas Especial
- Indicar possível fraude material (CPFs de falecidos, CPFs inválidos, testes em locais não autorizados)
- Responsável: Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 10 dias
- Documentação: ofício de encaminhamento, cópia do relatório de auditoria, protocolo de recebimento

(ii) Encaminhamento para Ministério Público (MP/PR e MP/Federal)

- Encaminhar relatório para investigação de possível fraude e crimes contra administração pública
- Indicar possível configuração de: Fraude em Licitação, Falsificação de Documentos, Estelionato, Peculato (se envolvimento de servidores), Corrupção Passiva/Ativa
- Solicitar investigação criminal e ação penal contra responsáveis
- Responsável: Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 10 dias
- Documentação: ofício de encaminhamento, cópia do relatório, protocolo de recebimento

(iii) Encaminhamento para Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD)

- Encaminhar relatório para investigação de violação de LGPD (coleta de dados sensíveis de saúde em locais públicos sem privacidade)
- Solicitar aplicação de sanções administrativas conforme Lei 13.709/2018
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Secretaria de Administração
- Prazo: 10 dias
- Documentação: ofício de encaminhamento, cópia do relatório, protocolo de recebimento

(iv) Encaminhamento para Câmara de Vereadores

- Encaminhar relatório de auditoria à Câmara de Vereadores para conhecimento e análise de possível responsabilidade política de gestores envolvidos
- Solicitar que Câmara proceda com investigação de possível desvio de finalidade, negligência administrativa ou má gestão de recursos públicos
- Indicar possível necessidade de abertura de Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para apuração de irregularidades
- Fundamentação: Art. 29 da Constituição Federal (Competência da Câmara Municipal); Lei Orgânica do Município de Fazenda Rio Grande (competência de fiscalização legislativa)
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Unidade de Controle Interno
- Prazo: 10 dias

- Documentação: ofício de encaminhamento, cópia do relatório de auditoria, protocolo de recebimento
- Observação: Encaminhamento à Câmara de Vereadores é essencial para garantir transparência, accountability e participação do Poder Legislativo na apuração de irregularidades que envolvem gestores do Poder Executivo

---

10.2 Recomendações de Curto Prazo (30–90 dias)

10.2.1 Implementação de Controles Mínimos de Fiscalização Contratual

As Secretarias Municipais em conjunto com a Secretaria de Administração devem estruturar fluxos padronizados de fiscalização contratual conforme Lei 14.133/2021 (Art. 117, 120) e Lei 8.666/1993 (Art. 66):

(i) Emissão Formalizada de Ordens de Serviço (OS)

- Implementar modelo padronizado de Ordem de Serviço com campos obrigatórios:
  - Identificação clara do contrato (número, data, contratada)
  - Quantidade de testes/serviços a executar
  - Período de realização (data início e fim)
  - Bairros/áreas geográficas de execução
  - Pré-requisitos clínicos (jejum, medicações, condições de saúde)
  - Assinatura de autorização do Gestor/Fiscal
- Exigir que OS seja emitida ANTES do início da prestação dos serviços
- Vincular ateste de notas fiscais à conformidade com OS emitida
- Responsável: Secretaria de Saúde + Secretaria de Administração
- Prazo: 30 dias para estruturação; implementação imediata em futuras contratações
- Documentação: modelo de OS, portaria de implementação, treinamento de servidores

(ii) Plano de Fiscalização Detalhado

- Elaborar plano de fiscalização de contratos contendo:
  - Identificação do Fiscal/Gestor designado (nome, matrícula, período de responsabilidade)

- Cronograma de acompanhamento (semanal, quinzenal ou mensal conforme objeto)
- Critérios objetivos de medição de conformidade (quantidade, qualidade, localização, pré-requisitos clínicos)
- Procedimentos de validação (amostragem, testes de aceite, verificação de documentação)
- Fluxo de documentação de ocorrências (registro próprio conforme Art. 66, Lei 8.666/93)
- Procedimentos de atesto e pagamento (vinculação a comprovação de conformidade)

- Responsável: Secretaria de Administração + Unidade de Controle Interno
- Prazo: 45 dias
- Documentação: plano de fiscalização por contrato, portaria de designação de fiscais

(iii) Registro Formalizado de Ocorrências

- Implementar sistema de registro de ocorrências conforme § 3º da Cláusula 6ª (Contrato 68/2024) e Itens 5.4 e 7.4.1 dos TRs (Contratos 246/2024 e 047/2025):
  - Registro próprio indicando: data, hora, local, nome de funcionários envolvidos, descrição da ocorrência
  - Documentação de não conformidades identificadas (execução em locais não autorizados, ausência de pré-requisitos clínicos, inconsistência de dados)
  - Determinações de regularização com prazos específicos
  - Encaminhamento à autoridade competente para providências cabíveis
- Responsável: Fiscal/Gestor do Contrato
- Prazo: implementação imediata em futuras contratações
- Documentação: modelo de registro de ocorrências, treinamento de fiscais

10.2.2 Implementação de Checklist de Requisitos Sanitários

A Secretaria Municipal de Saúde deve implementar checklist específico de requisitos sanitários por natureza de serviço:

(i) Checklist de Habilitação Técnica

- Validação prévia de:

- Licença sanitária específica (ANVISA/Vigilância Sanitária)
- Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
- Conformidade com RDC 786/2023 (ANVISA — Boas Práticas para Laboratórios Clínicos)
- Qualificação de recursos humanos (certificados, registros em conselhos profissionais)
- Capacidade operacional e infraestrutura (equipamentos, controle de temperatura, armazenamento)
- Certificações de qualidade (ISO, acreditação)
- Requisitos adicionais específicos para objeto licitado

- Responsável: Secretaria de Saúde + Secretaria de Administração
- Prazo: 30 dias para estruturação; aplicação em futuras contratações
- Documentação: checklist padronizado, portaria de implementação

(ii) Validação Técnica Prévia

- Designar servidor técnico especializado para validação de habilitação antes de contratar
- Documentar formalmente a análise técnica de requisitos sanitários
- Integração entre Secretaria de Saúde, Setor de Compras e Controle Interno
- Responsável: Secretaria de Saúde + Unidade de Controle Interno
- Prazo: 45 dias para estruturação; aplicação em futuras contratações
- Documentação: parecer técnico de validação, portaria de designação de validador

10.2.3 Inclusão de Cláusulas Obrigatórias em Contratos

A Secretaria de Administração deve atualizar a regulamentação da Lei 14.133 e dos modelos padronizados de minutas contratuais conforme Lei 14.133/2021 (Arts. 92, 104, 105, 151):

(i) Cláusulas de Alocação de Riscos

- Incluir cláusula explícita alocando riscos entre Administração e Contratada
- Especificar responsabilidades por: força maior, variação de custos, descontinuidade de serviços, danos a terceiros
- Responsável: Procuradoria Geral do Município

- Prazo: 30 dias
- Documentação: modelo atualizado de contrato, portaria de implementação

(ii) Matriz de Riscos

- Incluir matriz de riscos formalizada identificando: riscos operacionais, financeiros, legais, reputacionais
- Especificar mitigação de riscos por parte de cada contratante
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Secretaria de Administração
- Prazo: 30 dias
- Documentação: modelo de matriz de riscos, portaria de implementação

(iii) Mecanismos Alternativos de Resolução de Controvérsias

- Incluir cláusula prevendo: negociação direta, mediação, arbitragem (conforme Art. 151, Lei 14.133/2021)
- Especificar procedimentos e prazos para resolução de conflitos
- Responsável: Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 30 dias
- Documentação: modelo atualizado de contrato, portaria de implementação

(iv) Cláusulas de Proteção de Dados (LGPD)

- Incluir cláusulas específicas de proteção de dados sensíveis de saúde
- Exigir conformidade com Lei 13.709/2018 (LGPD)
- Especificar: confidencialidade, segurança, direitos dos titulares de dados, procedimentos de incidente
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Secretaria de Administração
- Prazo: 30 dias
- Documentação: modelo atualizado de contrato, portaria de implementação

10.3 Recomendações de Médio Prazo (90–180 dias)

10.3.1 Estruturação de Análise Epidemiológica e Justificativa de Demanda

A Secretaria Municipal de Saúde deve estruturar análise epidemiológica detalhada para futuras contratações de serviços de saúde:

(i) Análise Epidemiológica Detalhada

- Incluir em ETP/TR: dados epidemiológicos atualizados (prevalência de doenças, população-alvo, indicadores de saúde)
- Definir perfil claro do público-alvo (faixa etária, sexo, condições de saúde, critérios de elegibilidade)
- Estabelecer critérios de elegibilidade para Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) conforme SUS
- Documentar fluxo de triagem clínica
- Responsável: Secretaria de Saúde + Setor de Planejamento
- Prazo: 60 dias para estruturação; aplicação em futuras contratações
- Documentação: modelo de análise epidemiológica, portaria de implementação

(ii) Estimativa de Demanda Fundamentada

- Incluir em ETP/TR: estimativa de demanda com fundamentação em dados epidemiológicos
- Análise de custo-benefício comparativa (testagem domiciliar vs. UBS vs. outras modalidades)
- Análise de superdimensionamento (validar se demanda contratada é proporcional à necessidade)
- Monitoramento contínuo de execução versus demanda estimada
- Responsável: Secretaria de Saúde + Setor de Planejamento
- Prazo: 60 dias para estruturação; aplicação em futuras contratações
- Documentação: modelo de estimativa de demanda, portaria de implementação

(iii) Alinhamento com Políticas Públicas do SUS

- Incluir em ETP/TR: demonstração de alinhamento com Plano Municipal de Saúde
- Vinculação expressa às diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) ou outras políticas aplicáveis
- Documentação de aprovação por instâncias de governança (Conselho Municipal de Saúde, Secretário de Saúde)

- Responsável: Secretaria de Saúde + Setor de Planejamento
- Prazo: 60 dias para estruturação; aplicação em futuras contratações
- Documentação: modelo de alinhamento com políticas públicas, portaria de implementação

10.3.2 Capacitação Continuada de Servidores

A Administração Municipal deve implementar programa de capacitação continuada para servidores responsáveis por planejamento, editalício, habilitação, fiscalização e pagamentos:

(i) Capacitação sobre Lei 14.133/2021

- Conteúdo: princípios, modalidades de licitação, inexigibilidade, habilitação técnica, fiscalização, sanções
- Público-alvo: gestores, fiscais, servidores de compras, Controle Interno
- Formato: presencial ou online (mínimo 8 horas)
- Responsável: Secretaria de Administração + Procuradoria Geral do Município
- Prazo: 90 dias para estruturação; implementação contínua
- Documentação: cronograma de capacitação, lista de presença, certificados

(ii) Capacitação sobre Requisitos Sanitários em Saúde

- Conteúdo: RDC 786/2023 (ANVISA), CNES, boas práticas de coleta de amostras biológicas, LGPD
- Público-alvo: gestores de saúde, fiscais de contratos de saúde, Controle Interno
- Formato: presencial ou online (mínimo 8 horas)
- Responsável: Secretaria de Saúde + Vigilância Sanitária
- Prazo: 90 dias para estruturação; implementação contínua
- Documentação: cronograma de capacitação, lista de presença, certificados

(iii) Capacitação sobre Fiscalização Contratual

- Conteúdo: Art. 117 e 120 (Lei 14.133/2021), Art. 66 (Lei 8.666/93), registro de ocorrências, atesto de notas fiscais, validação de conformidade
- Público-alvo: fiscais de contratos, gestores de contratos
- Formato: presencial ou online (mínimo 8 horas)

- Responsável: Unidade de Controle Interno + Secretaria de Administração
- Prazo: 90 dias para estruturação; implementação contínua
- Documentação: cronograma de capacitação, lista de presença, certificados

10.3.3 Integração Estruturada entre Áreas

A Administração Municipal deve estruturar integração formal entre Controle Interno, Procuradoria, Secretaria de Administração, Secretaria de Finanças e demais Secretarias:

(i) Comitê de Governança Contratual

- Criar comitê interdisciplinar com representantes de: Controle Interno, Secretárias Municipais, Procuradoria, Administração, Finanças
- Frequência: reuniões mensais
- Atribuições: validação técnica prévia de habilitação, análise de riscos, acompanhamento de execução, resolução de conflitos
- Responsável: Secretaria de Administração
- Prazo: 30 dias para estruturação; implementação imediata
- Documentação: portaria de criação do comitê, atas de reuniões

(ii) Fluxos Padronizados de Comunicação

- Estruturar fluxos formais de comunicação entre áreas (ofícios, memorandos, e-mails com protocolo)
- Documentar todas as decisões e aprovações
- Implementar sistema de rastreabilidade (quem aprovou, quando, por quê)
- Responsável: Secretaria de Administração + Unidade de Controle Interno
- Prazo: 45 dias
- Documentação: manual de fluxos, portaria de implementação

(iii) Atuação Preventiva do Controle Interno

- Estruturar atuação preventiva do Controle Interno em fases críticas: planejamento, editalício, habilitação, fiscalização
- Implementar validação técnica prévia antes de contratar
- Acompanhamento em tempo real de execução contratual

- Responsável: Unidade de Controle Interno
- Prazo: 60 dias para estruturação; implementação imediata
- Documentação: plano de atuação preventiva, portaria de implementação

10.3.4 Reavaliar Modalidade Licitatória para Futuras Contratações Similares

A Administração Municipal deve reavaliar a decisão de utilizar inexigibilidade para futuras contratações similares:

(i) Análise Crítica de Inviabilidade de Competição

- Para cada nova contratação, realizar análise crítica e independente da inviabilidade de competição
- Documentar formalmente: pesquisa de mercado, contatos com potenciais fornecedores, justificativa específica de por que competição não é viável
- Não utilizar reiteração automática de inexigibilidade com mesma empresa
- Responsável: Setor de Compras + Procuradoria Geral do Município
- Prazo: aplicação imediata em futuras contratações
- Documentação: análise de inviabilidade de competição, pesquisa de mercado, justificativa documentada

(ii) Considerar Licitação Competitiva

- Para futuras contratações de serviços similares, considerar modalidade de licitação competitiva (Chamamento Público, Concorrência)
- Estruturar editais com critérios objetivos e requisitos técnicos específicos
- Implementar mecanismos de rodízio equitativo entre fornecedores
- Responsável: Setor de Compras + Secretaria de Administração
- Prazo: aplicação imediata em futuras contratações
- Documentação: edital de licitação, justificativa de modalidade escolhida

10.4 Recomendações de Longo Prazo (180+ dias)

10.4.1 Fortalecimento de Governança Contratual

A Administração Municipal deve estruturar programa de fortalecimento de governança contratual com foco em:

(i) Implementação de Sistema de Gestão de Contratos

- Melhorar sistema informatizado de gestão de contratos (rastreabilidade de documentos, prazos, ocorrências, pagamentos)
- Integração entre Controle Interno, Secretarias Municipais, Procuradoria, Administração e Finanças
- Responsável: Secretaria de Administração + Tecnologia da Informação
- Prazo: 180 dias para implementação
- Documentação: especificação técnica do sistema, cronograma de implementação

(ii) Revisão Periódica de Controles

- Implementar revisão periódica (semestral) de efetividade de controles implementados
- Validar conformidade de futuras contratações com fluxos padronizados
- Ajustar controles conforme lições aprendidas
- Responsável: Unidade de Controle Interno
- Prazo: implementação imediata; revisões semestrais
- Documentação: relatórios de revisão de controles

(iii) Auditoria Periódica de Contratos

- Implementar programa de auditoria periódica de contratos (anual ou bienal)
- Validar conformidade legal, operacional e financeira
- Identificar fragilidades e implementar medidas corretivas
- Responsável: Unidade de Controle Interno
- Prazo: implementação imediata
- Documentação: programa de auditoria, relatórios de auditoria

10.4.2 Acompanhamento de Tomada de Contas Especial

A Unidade de Controle Interno deve acompanhar rigorosamente o processamento de Tomada de Contas Especial:

(i) Monitoramento de Processamento

- Acompanhar status de processamento
- Solicitar relatórios periódicos de andamento

- Validar se investigação individual de responsáveis está sendo realizada
- Responsável: Unidade de Controle Interno + Procuradoria Geral do Município
- Prazo: acompanhamento contínuo até conclusão
- Documentação: correspondência com TCE e Comissão de Tomada de Contas, relatórios de andamento

(ii) Monitoramento de Investigação de Fraude

- Acompanhar investigação de possível irregularidade material da contratada junto a MP e ANPD
- Solicitar relatórios periódicos de andamento
- Validar se ações penais e administrativas estão sendo promovidas
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Unidade de Controle Interno
- Prazo: acompanhamento contínuo até conclusão
- Documentação: correspondência com MP e ANPD, relatórios de andamento

(iii) Monitoramento de Ressarcimento ao Erário

- Acompanhar execução de ações de cobrança contra AGP Saúde Ltda
- Validar se valores estão sendo recuperados
- Documentar todas as etapas de ressarcimento
- Responsável: Procuradoria Geral do Município + Secretaria de Finanças
- Prazo: acompanhamento contínuo até conclusão
- Documentação: correspondência com Procuradoria, comprovantes de ressarcimento

CONCLUSÃO DAS RECOMENDAÇÕES GERAIS

As recomendações estruturadas acima visam fortalecer a governança contratual, implementar controles mínimos exigidos por lei, capacitar servidores e proteger o erário público contra fragilidades sistêmicas identificadas na auditoria especial.

A implementação dessas recomendações deve ser coordenada entre Controle Interno, SMS, Procuradoria, Administração e Finanças, com cronogramas específicos, responsáveis designados e métricas de monitoramento.

Recomenda-se que acompanhamento periódico (mensal ou trimestral) seja realizado para validar implementação e efetividade das medidas propostas.

MATRIZ DOS ACHADOS DA AUDITORIA

Nº	Título Original do Achado	Descrição Sintética (Situação + Impacto)	Situação	Criticidade
1	AUSÊNCIA OU INSUFICIÊNCIA – PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO (art. 18, § 1º, II)	ETP não demonstra alinhamento claro com Plano de Contratações Anual (PCA) ou Plano Plurianual (PPA), deixando sem comprovação a vinculação com planejamento estratégico municipal. Impacto: compromete a rastreabilidade das decisões de contratação e a conformidade com planejamento institucional.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
2	LEVANTAMENTO DE MERCADO INCOMPLETO (art. 18, § 1º, V)	ETP não apresenta análise comparativa de soluções alternativas, pesquisa de práticas adotadas por outras administrações ou justificativa fundamentada para solução escolhida. Impacto: fragiliza comprovação de vantajosidade e economicidade, dificultando rastreabilidade de decisões técnicas.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
3	ESTIMATIVA DE VALOR SEM MEMÓRIA DE CÁLCULO (art. 18, § 1º, VI)	ETP não apresenta memória de cálculo detalhada para estimativa de valor da contratação, impossibilitando validação de fundamentação	Não Conforme	Alta

		técnica e economicidade. Impacto: compromete defesa técnica do valor estimado e cria risco de superfaturamento.		
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
4	PARCELAMENTO SEM FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA (art. 18, § 1º, VIII)	Divisão da contratação em parcelas não apresenta justificativa técnica robusta que demonstre necessidade operacional ou vantagem administrativa. Impacto: fragiliza conformidade com princípios de economicidade e pode caracterizar fraude licitatória.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
5	AUSÊNCIA DE ANÁLISE DE IMPACTOS AMBIENTAIS (art. 18, § 1º, XII)	ETP não inclui análise de impactos ambientais, sociais ou de saúde pública da contratação, conforme exigido por lei. Impacto: viola conformidade com requisitos legais e compromete avaliação integral de riscos da contratação.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
6	AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DOS ELABORADORES (IN nº 004/2024)	ETP contém apenas assinatura de servidor de compras; faltam revisão pelo Diretor Geral e aprovação formal do Secretário Municipal da Saúde conforme modelo padrão. Impacto: configura nulidade formal do documento e potencial vício insanável do processo licitatório.	Não Conforme	Alta

Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
7	AUSÊNCIA DE INDICADORES DE DESEMPENHO E RESULTADOS ESPERADOS (art. 18, § 1º, XI)	ETP não define indicadores de desempenho claros, objetivos e mensuráveis para avaliação da execução contratual. Impacto: compromete fiscalização efetiva do contrato e impossibilita aferição de qualidade, eficácia e eficiência dos serviços.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
8	CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA COM POTENCIAL PARA CONCENTRAÇÃO E DESVIRTUAMENTO DO CREDENCIAMENTO (art. 3º, Lei nº 8.666/93)	Edital nº 9/2023, item 2.3.8, prevê subdivisão de demanda sem mecanismos que garantam rotatividade entre credenciados. Impacto: favorece concentração em poucos prestadores, comprometendo pluralidade, competitividade e princípios de isonomia.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
9	CLÁUSULA DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO AMBÍGUA E CONTRADITÓRIA COM SUA NATUREZA (art. 3º, Lei nº 8.666/93)	Item 3.1 do Edital nº 9/2023 estabelece encerramento em data de abertura de licitação, contradizendo natureza contínua do credenciamento. Impacto: cria ambiguidade sobre vigência, entrada de novos credenciados e conformidade com procedimento.	Não Conforme	Média
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
10	POTENCIAL FRAGILIDADE NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA A POLÍTICAS PÚBLICAS PARA "TESTAGEM DOMICILIAR" (art. 3º, Lei nº 8.666/93)	Edital não demonstra alinhamento claro com Plano Municipal de Saúde e diretrizes SUS para testagem domiciliar. Impacto: fragiliza justificativa de necessidade pública e cria risco de contratação desalinhada com políticas públicas.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
11	CRITÉRIOS SUBJETIVOS PARA APROVAÇÃO DE ENTREGAS ESSENCIAIS (art. 3º, Lei nº 8.666/93)	Edital vincula aprovação de "Estudo e Levantamento Estatístico" e "Estudo Analítico de Monitoramento" a "aprovação" pela Secretaria sem detalhar critérios objetivos. Impacto: introduz subjetividade, permite tratamento desigual e vulnerabiliza aplicação de sanções.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
12	AUSÊNCIA DE REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS ESPECÍFICOS PARA EMPRESAS DE SAÚDE (art. 30, Lei nº 8.666/93)	Edital não estabelece requisitos técnicos e sanitários específicos (licenças, inscrições em conselhos profissionais, conformidade RDC/ANVISA) para contratação de serviços de saúde. Impacto: cria risco de contratação de empresas sem capacidade técnica adequada.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

13	DEFICIÊNCIAS NAS CLÁUSULAS DE FISCALIZAÇÃO E MEDIÇÃO DO CONTRATO (art. 67, Lei nº 8.666/93)	Contrato não detalha mecanismos específicos de fiscalização, medição de serviços e critérios objetivos de aceite. Impacto: fragiliza acompanhamento de execução e impossibilita validação de conformidade com especificações pactuadas.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
14	INSUFICIÊNCIA NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA TESTAGEM DOMICILIAR (art. 18, I, Lei nº 14.133/2021)	Inexigibilidade nº 66/2024 não demonstra alinhamento com Plano Municipal de Saúde, diretrizes SUS ou critérios de elegibilidade para testagem domiciliar. Impacto: compromete justificativa de necessidade pública e cria risco de contratação ineficaz.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
15	FRAGILIDADES NAS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA E RISCO DE CONCENTRAÇÃO (art. 79 e art. 5º, Lei nº 14.133/2021)	Edital nº 004/2024 não estabelece mecanismos claros de rotatividade ou distribuição equitativa de demanda entre credenciados. Impacto: favorece concentração progressiva em poucos prestadores, violando princípios de isonomia e competitividade.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

16	AUSÊNCIA DE CRITÉRIOS OBJETIVOS NA FORMULAÇÃO DOS PREÇOS (art. 23, § 1º e art. 79, § 2º, Lei nº 14.133/2021)	Pesquisa de preços não detalha composição de custos unitários (R$ 152,65), especialmente componentes "questionnaire application" e "statistical analysis". Impacto: impossibilita verificação de economicidade e cria risco de superfaturamento.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
17	FRAGILIDADES NA GOVERNANÇA E CONTROLES DE EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO (art. 117, 119, 120 e 121, Lei nº 14.133/2021)	Contratos carecem de estrutura clara de governança, designação formal de Gestor/Fiscais com responsabilidades definidas e procedimentos de acompanhamento. Impacto: fragiliza fiscalização contratual e cria risco de execução sem conformidade verificada.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
18	INSUFICIÊNCIA NAS CLÁUSULAS DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)	Contratos fazem menção genérica à LGPD mas não detalham responsabilidades, medidas de segurança, procedimentos de incidentes ou garantia de direitos dos titulares de dados sensíveis de saúde. Impacto: compromete conformidade com LGPD e cria risco de vazamento de dados.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

19	INADEQUAÇÃO DA JUSTIFICATIVA PARA INEXIGIBILIDADE E INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO — CREDENCIAMENTO ÚNICO (art. 25, II, Lei nº 8.666/93)	Justificativa para inexigibilidade baseada em Lei 8.666/93 não comprova singularidade ou não-competitividade de "testagem domiciliar". Impacto: fragiliza conformidade legal e cria risco de nulidade do processo.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS..				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
20	IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA E INDÍCIOS DE SUPERFATURAMENTO QUALITATIVO (art. 6º, IX e art. 7º, § 2º, II, Lei nº 8.666/93)	TR apresenta inconsistências; componente "levantamento e análise estatística" pode estar superdimensionado em relação ao custo efetivo das testagens. Impacto: cria indícios de superfaturamento qualitativo e desperdício de erário.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
21	FRAGILIDADES NOS REQUISITOS SANITÁRIOS E DE HABILITAÇÃO TÉCNICA DA CONTRATADA COM RISCO À QUALIDADE, SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE LEGAL	Documentação de habilitação não comprova requisitos sanitários específicos (licença RDC/ANVISA, inscrições em conselhos profissionais) para prestação de serviços de saúde. Impacto: cria risco de execução por empresa sem capacidade técnica e responsabilidade legal.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

22	UTILIZAÇÃO DA MODALIDADE DE INEXIGIBILIDADE SEM JUSTIFICATIVA ROBUSTA DA INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO (art. 74, Lei nº 14.133/2021)	Processo nº 66/2024 não apresenta justificativa suficientemente detalhada que demonstre cabalmente inviabilidade de competição conforme exigido por Lei 14.133/2021. Impacto: fragiliza conformidade legal e cria risco de nulidade contratual.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
23	IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA COM REFERÊNCIAS À LEI Nº 8.666/93 (art. 193, II, Lei nº 14.133/2021)	TR para inexigibilidade nº 66/2024 inclui referências à Lei 8.666/93 revogada em vez de adotar plenamente Lei 14.133/2021. Impacto: cria desalinhamento legal e potencial vício de conformidade normativa.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
24	AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DETALHADA DOS REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS DA CONTRATADA E DO SERVIÇO (art. 11, IV, Lei nº 14.133/2021)	Documentação não comprova detalhadamente conformidade da contratada com requisitos sanitários e técnicos específicos para serviços de saúde. Impacto: impossibilita validação de capacidade técnica e cria risco de execução inadequada.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

25	INCONSISTÊNCIAS NA JUSTIFICATIVA DA DEMANDA E ALINHAMENTO COM POLÍTICAS DO SUS PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR (art. 18, I, Lei nº 14.133/2021)	Documentação não justifica adequadamente demanda para atendimento domiciliar (SAD/SUS) nem estabelece critérios clínicos de triagem. Impacto: cria risco de superestimação de recursos e desalinhamento com diretrizes SUS.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
26	AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE SEGURO GARANTIA CONTRATUAL (art. 96, Lei nº 14.133/2021)	Contratos não exigem seguro garantia ou caução conforme permitido por Lei 14.133/2021, deixando Administração desprotegida contra inadimplemento. Impacto: fragiliza garantia de execução e cria risco financeiro para o Município.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
27	REITERAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DIRETA COM MESMA EMPRESA SEM NOVA AVALIAÇÃO COMPETITIVA (art. 5º e art. 74, Lei nº 14.133/2021)	Inexigibilidade com AGP Saúde Ltda reiterada sem nova e robusta avaliação de inviabilidade de competição, violando princípios de Lei 14.133/2021. Impacto: cria risco de favorecimento, superfaturamento e nulidade contratual.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

28	DEFICIÊNCIAS EM CLÁUSULAS CONTRATUAIS OBRIGATÓRIAS (art. 104, 105 e 151, Lei nº 14.133/2021)	Contratos carecem de cláusulas obrigatórias conforme Lei 14.133/2021 (penalidades, rescisão, reajuste, manutenção de registros). Impacto: fragiliza instrumentos de controle administrativo e cria risco de execução sem conformidade.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
29	ADITIVO CONTRATUAL SEM JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA ROBUSTA (art. 65, Lei nº 8.666/93)	Aditivo contratual apresenta ausência de parecer técnico adequado, análise econômica e análise de impactos. Impacto: fragiliza conformidade legal e cria risco de desequilíbrio contratual e dano ao erário.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
30	AUSÊNCIA DE ORDENS DE SERVIÇO FORMALIZADAS PARA DIRECIONAMENTO E CONTROLE DE EXECUÇÃO	Contratos não apresentam Ordens de Serviço formalizadas para direcionamento de execução, impossibilitando validação de conformidade com demandas específicas. Impacto: fragiliza rastreabilidade e impossibilita validação de execução conforme solicitado.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

31	DEFICIÊNCIAS CRÍTICAS NA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL COM PAGAMENTOS INDEVIDOS	Não conformidades documentadas em relatórios de fiscalização não foram sancionadas; notas fiscais atestadas e pagas integralmente sem glosa ou retenção. Impacto: resulta em pagamentos indevidos e compromete integridade de execução contratual.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
32	**Achado 32 – EXECUÇÃO DE SERVIÇOS EM LOCAIS NÃO CONVENCIONADOS CONTRATUALMENTE COM COMPROMETIMENTO DE QUALIDADE E REPRESENTATIVIDADE**	Coleta de amostras biológicas e aplicação de questionários em locais não convencionados contratualmente, em desconformidade explícita com as cláusulas contratuais que exigem execução domiciliar.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
33	AUSÊNCIA DE LAUDOS TÉCNICOS DOS EXAMES REALIZADOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E INTEGRIDADE DE DADOS	Laudos técnicos dos exames não foram apresentados em formato eletrônico ou impresso conforme exigido contratualmente. Impacto: impossibilita validação de autenticidade, integridade e rastreabilidade entre paciente, exame e resultado.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

34	INCONSISTÊNCIA ENTRE DADOS COLETADOS E BASE DE DADOS PARA ANÁLISE ESTATÍSTICA COM COMPROMETIMENTO DA VALIDADE E UTILIDADE DAS INFORMAÇÕES	Dados nos formulários de campo não conferem com dados na base de dados para análise estatística, tornando informações totalmente inúteis. Impacto: compromete validade, confiabilidade e utilidade dos dados gerados e pagos.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
35	AUSÊNCIA DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E PROPRIEDADE INTELECTUAL	Questionários preenchidos durante coleta domiciliar não foram apresentados ou arquivados, impossibilitando validação de dados coletados. Impacto: compromete rastreabilidade, propriedade intelectual e impossibilita validação de execução.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
36	APRESENTAÇÃO INCOMPLETA DE PLANILHAS DE DADOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E INTEGRIDADE	Planilhas de munícipes entrevistados apresentam dados incompletos e lacunas significativas, impossibilitando validação adequada. Impacto: compromete rastreabilidade, integridade e impossibilita validação de conformidade com especificações.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

37	AUSÊNCIA DE PLANILHA DE RELAÇÃO DE MUNÍCIPES SUBMETIDOS A EXAMES COM COMPROMETIMENTO DE COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO	Planilha completa de munícipes que realizaram exames não foi apresentada no Contrato nº 68/2024. Impacto: impossibilita comprovação de execução e validação de conformidade com quantidade contratada.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
38	APRESENTAÇÃO DE PLANILHA DE RELAÇÃO DE MUNÍCIPES COM DADOS INCOMPLETOS E ATESTO DE CONFORMIDADE INADEQUADO	Planilhas apresentadas contêm dados incompletos (datas de nascimento, idades, CPFs) e foram atestadas sem validação adequada de conformidade. Impacto: fragiliza comprovação de execução e cria risco de pagamento por serviço não completamente executado.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
39	OMISSÃO DE EXAMES COM RESULTADOS ALTERADOS EM RELATÓRIOS MENSAIS COM POTENCIAL FRAUDE E COMPROMETIMENTO DE INTEGRIDADE DE DADOS	Exames com resultados alterados (reagentes) foram omitidos sistematicamente nos relatórios mensais apesar de constar nas planilhas. Impacto: sugere fraude intencional, compromete integridade de dados e impossibilita rastreamento de pacientes com resultados críticos.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
40	EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM DESCONFORMIDADE COM OBJETO CONTRATADO DE TESTAGEM EXAMES DE PROCESSAMENTO EM AMBIENTE HOSPITALAR/LABORATORIAL	Testes rápidos foram executados em desconformidade com objeto contratado; exames que deveriam ser processados em laboratório foram realizados em domicílio. Impacto: viola especificações técnicas e cria risco de invalidade de resultados.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
41	PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES PSA REALIZADOS FORA DO PERFIL DE PÚBLICO-ALVO CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS	Exames PSA foram realizados em população fora do perfil clínico estabelecido, violando diretrizes do Ministério da Saúde. Impacto: resulta em pagamento indevido por exames desnecessários e clinicamente não recomendados.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
42	PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES DE DOSAGEM DE TROPONINA REALIZADOS FORA DO PERFIL CLÍNICO	Exames de troponina foram realizados em contexto de testagem domiciliar violando protocolos clínicos de Síndromes Coronarianas Agudas. Impacto: resulta em pagamento indevido por exames fora do objeto contratado.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				

Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
43	PAGAMENTO INDEVIDO DE EXAMES REALIZADOS EM MORADORES DE OUTROS MUNICÍPIOS	Exames foram realizados em moradores de outros municípios, violando escopo de contratação para testagem de munícipes de Fazenda Rio Grande. Impacto: resulta em pagamento indevido por execução fora da população-alvo.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão:				
44	AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO, DATA DE NASCIMENTO E IDADE COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE INTEGRIDADE E UTILIDADE DE DADOS	35.943 registros carecem de data de nascimento e 9.705 carecem de idade, impossibilitando validação de elegibilidade e análise epidemiológica. Impacto: compromete integridade, rastreabilidade e utilidade dos dados coletados.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
45	CPFS INVÁLIDOS OU OMISSOS COM COMPROMETIMENTO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE	2.572 CPFs inválidos identificados; 1.176 CPFs com padrão fictício (000.000.0##-##) sugerem fraude sistemática e intencional. Impacto: impossibilita validação de identidade, rastreamento de pacientes e cria evidência de fraude.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

46	CPFS DUPLICADOS PARA MÚLTIPLAS PESSOAS DISTINTAS COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE	CPFs duplicados para múltiplas pessoas distintas impossibilitam rastreabilidade e sugerem fraude sistemática na utilização de CPFs de terceiros. Impacto: compromete integridade de dados e evidencia fraude potencial.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
47	DUPLICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS PARA MESMA PESSOA COM INFLACIONAMENTO ARTIFICIAL DE PRODUÇÃO CONTRATUAL	Mesma pessoa (mesmo CPF) testada múltiplas vezes com variações no nome para disfarçar duplicação. Impacto: evidencia fraude sistemática para inflacionar volume de testes e resulta em pagamento indevido.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
48	NOMES COM MÚLTIPLOS CPFS INFORMADOS COM COMPROMETIMENTO CRÍTICO DE RASTREABILIDADE E POTENCIAL FRAUDE	Mesma pessoa com múltiplos CPFs diferentes impossibilita rastreabilidade e sugere fraude na utilização de CPFs de terceiros. Impacto: compromete integridade de dados e evidencia fraude potencial.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

49	CPFS DE PESSOAS JÁ FALECIDAS COM EVIDÊNCIA DE FRAUDE SISTEMÁTICA E INFLACIONAMENTO ARTIFICIAL DE PRODUÇÃO	Múltiplos registros com CPFs de pessoas já falecidas durante vigência contratual (evidência incontestável de fraude). Impacto: evidencia fraude sistemática e intencional, resultando em pagamento por testes fictícios.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
50	AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO COMPLETA E VERIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DE EQUIPES COM RISCO DE EXECUÇÃO POR PROFISSIONAIS INAPTOS	Informação de profissionais responsáveis ausente em praticamente todas as Notas Fiscais; profissionais registrados incorretamente (técnicos em enfermagem vs. enfermeiros). Impacto: cria risco de execução por profissionais inaptos e invalida resultados.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
51	AÇÕES TRABALHISTAS CONTRA EMPRESA CONTRATADA COM RISCO DE RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA DO MUNICÍPIO	Empresa contratada possui ações trabalhistas pendentes, criando risco de responsabilidade subsidiária do Município. Impacto: expõe Administração a passivos trabalhistas e cria risco de condenação solidária.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

52	EXECUÇÃO DE EXAMES E APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS FORA DA VIGÊNCIA CONTRATUAL COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA	Exames e questionários executados após encerramento de vigência contratual sem prévio empenho. Impacto: viola conformidade orçamentária e cria risco de despesa sem cobertura orçamentária.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
53	SUPERFATURAMENTO DE PREÇO PARA APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS COM POTENCIAL DANO AO ERÁRIO	Disparidade crítica entre custo contratado para aplicação de questionários vs. custo de mercado evidencia superfaturamento. Impacto: resulta em dano ao erário e desperdício de recursos públicos.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
54	AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE CONTRATUAL E GOVERNANÇA	Nenhum dos 12 relatórios mensais obrigatórios foi encaminhado ao CMS; execução continuou sem atender condição suspensiva de aprovação. Impacto: viola conformidade contratual, compromete governança e impossibilita controle social.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

55	DESPESAS REALIZADAS SEM PRÉVIO EMPENHO COM VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA	Despesas realizadas sem prévio empenho, violando conformidade orçamentária e Lei 4.320/1964. Impacto: cria risco de despesa sem cobertura orçamentária e comprometimento de planejamento financeiro.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
56	QUEBRA NA ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS COM JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS INSUFICIENTES E INCONSISTENTES	Quebra de ordem cronológica de pagamentos com justificativas inadequadas e não técnicas, violando IN nº 001/2021. Impacto: fragiliza transparência e cria risco de irregularidade na gestão de pagamentos.	Não Conforme	Alta
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				
57	USO DE RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR PARA PAGAMENTO DE NOTA FISCAL COM POTENCIAL VIOLAÇÃO DE CONFORMIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINALIDADE	Recursos de emenda parlamentar (transferências especiais e de bancada) utilizados para pagamento das Notas Fiscais 89 e 93. Impacto: viola conformidade orçamentária e finalidade de emenda parlamentar.	Não Conforme	Crítica
Resposta: Conforme ofício nº 365/2026/SMS.				
Conclusão: Achado Procedente, recomendações mantidas.				

ENCERRAMENTO, RESPONSABILIDADE TÉCNICA E ASSINATURAS

Responsabilidade Técnica e Assinaturas

A auditoria especial foi conduzida sob a responsabilidade técnica da Unidade de Controle Interno do Município de Fazenda Rio Grande, conforme Portaria nº 001/2026-UCI, no período de 20 de fevereiro de 2026 a 26 de abril de 2026, com prorrogação até 6 de dezembro de 2026 para consolidação final do relatório.

Equipe de Auditoria Responsável:

- Fábio Antonio da Rocha — Administrador, Matrícula nº 349.542
- Gustavo Claudino Clemente, Contador, matrícula nº 359.438;
- Neusa Salete Brizolla Rosa, Téc. em Controle Administrativo, matrícula nº 350.963.

Período de Realização:

- Fase 1 (Planejamento e Coleta de Evidências): 20 de fevereiro a 15 de abril de 2026
- Fase 2 (Análise de Achados e Manifestações): 16 de abril a 31 de maio de 2026
- Fase 3 (Consolidação Final e Redação): 1º de junho a 6 de dezembro de 2026

Montante de Recursos Fiscalizados:

- Contrato nº 68/2024: R$ 2.500.000,00
- Contrato nº 246/2024: R$ 3.900.000,00
- Contrato nº 047/2025: R$ 3.903.875,00
- TOTAL: R$ 10.303.875,00

Conclusão Geral: A auditoria especial identificou 57 achados procedentes com padrão consolidado de fragilidades sistêmicas em TODAS as fases de execução contratual (planejamento, editalício, habilitação, fiscalização, conformidade legal, execução e pagamentos). As fragilidades comprometeram a conformidade legal, a qualidade dos dados epidemiológicos coletados, a privacidade de pacientes e a proteção do erário público. A equipe de auditoria recomenda: (i) ressarcimento integral dos valores dos três contratos (R$ 10.303.875,00); (ii) processamento de Tomada de Contas Especial com investigação individual de responsáveis; (iii) encaminhamento para órgãos de controle externo (TCE, MP, ANPD e Câmara de Vereadores) para investigação de possível fraude material e crimes contra administração pública; (iv) implementação de medidas corretivas de governança contratual pela Administração Municipal.

Fazenda Rio Grande (PR), 17 de junho de 2026.

NEUSA SALETE BRIZOLLA ROSA:03234518882
Assinado de forma digital por NEUSA SALETE BRIZOLLA ROSA:03234518882
Dados: 2026.06.17 14:55:13 -03'00'

Neusa Salete Brizolla Rosa
Coordenadora Geral do Controle Interno
Decreto nº 8051/2025

gov.br
Documento assinado digitalmente
GUSTAVO CLAUDINO CLEMENTE
Data: 17/06/2026 15:19:20-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Gustavo Claudino Clemente
Matrícula 359438

FABIO ANTONIO DA ROCHA
Assinado de forma digital por FABIO ANTONIO DA ROCHA
Dados: 2026.06.17 15:13:56 -03'00'

Fábio Antonio da Rocha
Matrícula 349542

Ofício nº 365/2026/SMS

Fazenda Rio Grande, 21 de maio de 2026.

À Unidade de Controle Interno

Assunto: Encaminhamento de manifestação técnica aos achados de auditoria.

Prezados,

Cumprimentando cordialmente, encaminhamos, em anexo, a MANIFESTAÇÃO TÉCNICA referente aos apontamentos e achados constantes no Relatório de Auditoria oriundo da Portaria nº 001/2026-UCI, relacionado aos Contratos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 47/2025, firmados com a empresa AGP Saúde Ltda.

A presente devolutiva contempla os esclarecimentos técnicos e administrativos pertinentes aos itens auditados, bem como as medidas adotadas, providências em andamento e encaminhamentos necessários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, visando assegurar a regularidade dos processos, o fortalecimento dos mecanismos de controle e a adequada execução contratual.

Destaca-se que os apontamentos apresentados foram analisados tecnicamente, considerando os aspectos operacionais, assistenciais, administrativos e contratuais envolvidos, com observância aos princípios da legalidade, eficiência, economicidade, impessoalidade e interesse público. Dessa forma, encaminhamos a documentação para análise e prosseguimento das providências que essa Unidade de Controle Interno entender cabíveis.

Sem mais para o momento, renovamos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

MONIQUE COSTA BUDK:05379875920

Assinado de forma digital por MONIQUE COSTA BUDK:05379875920
Dados: 2026.05.21 11:25:58 -03'00'

Monique Costa Budk
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 7649/2025

MANIFESTAÇÃO TÉCNICA AOS ACHADOS DA AUDITORIA

Relatório de Auditoria – Portaria nº 001/2026-UCI

Contratos nº 68/2024, nº 246/2024 e nº 47/2025 – AGP Saúde Ltda

Fazenda Rio Grande, 13 maio de 2026.

INTRODUÇÃO

A consolidação de mecanismos de governança, controle, tecnologia da informação em saúde e planejamento contratual constitui elemento estruturante da Administração Pública contemporânea, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja complexidade operacional exige integração permanente entre capacidade técnica, controle institucional e continuidade administrativa. Nesse contexto, a presente manifestação técnica é apresentada em resposta ao Relatório de Auditoria elaborado pela Unidade de Controle Interno, em cumprimento à Portaria nº 001/2026-UCI, observando-se não apenas os aspectos formais da fiscalização administrativa, mas também os limites materiais da atuação estatal diante da realidade concreta da gestão pública em saúde.

A Administração Pública moderna não pode mais ser analisada exclusivamente sob a ótica documental ou procedimental isolada. Conforme leciona Di Pietro, “o controle da Administração deve coexistir com a preservação da eficiência administrativa, sob pena de inviabilizar a própria execução do interesse público” (DI PIETRO, 2023, p. 912). A saúde pública, por sua natureza dinâmica, assistencial e contínua, demanda decisões operacionais diárias que frequentemente precisam ser executadas em cenários de insuficiência estrutural, limitações orçamentárias, déficit histórico de integração tecnológica e crescente judicialização da assistência. Assim, a análise dos atos administrativos deve considerar, necessariamente, o contexto sistêmico em que foram praticados.

A própria Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro estabelece, em seus arts. 20 e 22, que a interpretação das normas relativas à gestão pública deve considerar as consequências práticas da decisão administrativa e as dificuldades reais enfrentadas pelo gestor público. Nesse sentido, não se mostra juridicamente adequado analisar contratos, fluxos operacionais e processos assistenciais de maneira descontextualizada, ignorando a realidade institucional existente à época dos fatos auditados. Conforme dispõe o art. 22 da LINDB, “na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo” (BRASIL, 1942).

A evolução dos sistemas de tecnologia em saúde representa atualmente um dos principais instrumentos de transformação da gestão pública sanitária. A informação em saúde deixou de possuir função meramente registral e passou a ocupar papel estratégico

na regulação assistencial, no planejamento epidemiológico, na rastreabilidade clínica, na fiscalização contratual e na transparência dos gastos públicos. Nesse aspecto, a Organização Pan-Americana da Saúde destaca que “a transformação digital dos sistemas de saúde é condição essencial para ampliação do acesso, qualificação da assistência e fortalecimento da governança sanitária” (OPAS, 2021, p. 14).

Entretanto, a implantação de tecnologias em saúde dentro da administração pública não ocorre de maneira linear ou instantânea. Trata-se de processo gradual, cumulativo e dependente de maturidade institucional. Sistemas assistenciais, prontuários eletrônicos, integração laboratorial, módulos regulatórios e mecanismos de auditoria digital exigem adaptação operacional, treinamento contínuo de equipes, revisão de fluxos internos e estabilidade contratual mínima para consolidação de resultados. A descontinuidade abrupta desses processos frequentemente produz efeitos contraproducentes, tais como perda de rastreabilidade, fragmentação de dados assistenciais, retrabalho operacional e prejuízo à continuidade do cuidado.

Sob a perspectiva da administração em enfermagem, a continuidade organizacional também constitui princípio técnico essencial. Chiavenato afirma que “as organizações públicas eficientes são aquelas capazes de transformar conhecimento operacional em processo institucional consolidado” (CHIAVENATO, 2021, p. 37). Na saúde pública, essa consolidação depende da manutenção de fluxos estáveis, da preservação da memória técnica e da capacidade de aprimoramento progressivo dos instrumentos de gestão. O controle, portanto, não deve ser compreendido apenas como mecanismo sancionatório, mas também como instrumento pedagógico de aperfeiçoamento institucional.

A enfermagem, enquanto ciência da gestão do cuidado, também oferece importante contribuição epistemológica para compreensão da governança em saúde. Florence Nightingale, ainda no século XIX, já defendia que a organização racional da informação, dos processos e do ambiente era elemento inseparável da qualidade assistencial. Para Nightingale, “o primeiro requisito de um hospital é que ele não cause dano ao paciente” (NIGHTINGALE, 1863, p. 5). Na contemporaneidade, esse princípio se amplia para a compreensão de que sistemas desorganizados, processos fragmentados e ausência de integração tecnológica igualmente produzem riscos assistenciais indiretos.

A auditoria administrativa, nesse sentido, possui relevante função institucional quando direcionada ao fortalecimento da governança e da maturidade organizacional. Contudo, sua atuação deve observar rigor técnico, coerência cronológica, individualização de responsabilidades e respeito aos limites jurídicos estabelecidos pelo ordenamento brasileiro. A responsabilização automática de gestores, fiscais e servidores sem demonstração objetiva de dolo, má-fé ou erro grosseiro afronta diretamente os parâmetros estabelecidos pelo art. 28 da LINDB, segundo o qual “o agente público responderá pessoalmente por suas decisões ou opiniões técnicas em caso de dolo ou erro grosseiro” (BRASIL, 1942).

Importante destacar que os contratos e instrumentos auditados foram executados em contexto de necessidade permanente de manutenção da assistência pública, continuidade operacional dos serviços e adaptação progressiva dos mecanismos de gestão tecnológica e administrativa do município. Muitas das inconformidades identificadas possuem natureza predominantemente procedimental ou documental, não havendo demonstração concreta de enriquecimento ilícito, desvio de finalidade ou interrupção assistencial decorrente de conduta dolosa dos agentes envolvidos.

A Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos reforça a necessidade de fortalecimento da governança pública baseada em planejamento, gestão de riscos e resultados. O art. 11 da Lei nº 14.133/2021 estabelece que os processos licitatórios devem observar “o planejamento, a transparência, a eficácia, a segregação de funções, a motivação e a segurança jurídica” (BRASIL, 2021). A própria legislação reconhece que a maturidade institucional dos entes públicos é construída progressivamente, especialmente em estruturas municipais submetidas a limitações técnicas, financeiras e operacionais.

Assim, a presente manifestação técnica não possui finalidade de afastar o controle institucional ou deslegitimar a atividade fiscalizatória exercida pela Unidade de Controle Interno. Ao contrário, reconhece-se sua importância como instrumento essencial ao aperfeiçoamento da administração pública. Todavia, igualmente se faz necessário registrar que o fortalecimento do controle não pode resultar em interpretações desproporcionais, imputações genéricas ou análises dissociadas da realidade concreta da gestão sanitária municipal.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe as recomendações prospectivas voltadas ao aprimoramento documental, fortalecimento da governança contratual, ampliação dos mecanismos de fiscalização, melhoria dos fluxos administrativos e consolidação dos sistemas de informação em saúde. Da mesma forma, reafirma seu compromisso institucional com a transparência, eficiência administrativa e qualificação contínua da gestão pública sanitária. Contudo, também apresenta os esclarecimentos técnicos necessários quanto às inconsistências temporais, interpretações ampliativas e inversões de responsabilidade identificadas em parte dos achados auditoriais, especialmente quando ausente demonstração objetiva de dolo, benefício indevido ou prejuízo material ao interesse público.

A defesa dos servidores públicos que atuaram de boa-fé, dentro das limitações institucionais existentes e orientados pela necessidade permanente de manutenção da assistência à população, constitui obrigação jurídica e dever ético da gestão pública. Em um sistema de saúde marcado por alta complexidade operacional, crescente demanda assistencial e necessidade contínua de inovação tecnológica, o aperfeiçoamento institucional deve ocorrer por meio da cooperação entre gestão e controle, e não pela adoção de interpretações que desconsiderem a realidade concreta da administração pública em saúde.

ACHADO 1 – AUSÊNCIA OU INSUFICIÊNCIA DO PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO (art. 18, § 1º, II)

Manifestação:

A contratação em análise foi executada em contexto de necessidade pública concreta, voltada à ampliação das ações de saúde preventiva e diagnóstico precoce no Município de Fazenda Rio Grande, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

O modelo adotado possuía caráter inovador e estruturante, buscando ampliar o alcance assistencial por meio de estratégia de testagem domiciliar, o que, à época, demandou respostas administrativas céleres da gestão municipal.

Embora a temática ainda não estivesse formalmente detalhada no Plano Municipal de Saúde vigente naquele período, a política pública passou posteriormente a integrar o plano de governo da gestão municipal nos exercícios de 2024 e 2025,

demonstrando aderência institucional às diretrizes posteriormente consolidadas pela administração.

A ausência de menção expressa ao Plano de Contratações Anual (PCA) e ao Plano Plurianual (PPA) no Estudo Técnico Preliminar configura inconsistência formal de registro documental, não sendo, por si só, elemento suficiente para descaracterizar a necessidade pública da contratação ou invalidar os fundamentos técnicos e assistenciais que motivaram sua execução.

O art. 18 da Lei nº 14.133/2021 exige demonstração da necessidade da contratação e do interesse público envolvido, requisitos presentes no processo administrativo. A eventual discussão acerca de materialidade ou repercussão financeira deve ser analisada à luz da efetiva execução contratual, da finalidade pública atendida e da ausência de demonstração inequívoca de dano decorrente exclusivamente da inconsistência formal apontada.

Os servidores responsáveis pela instrução processual atuaram conforme as condições administrativas e normativas existentes naquele momento, em contexto de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei, sem padronização interna plenamente estabelecida quanto ao detalhamento dos Estudos Técnicos Preliminares.

Dessa forma, eventual divergência interpretativa acerca da suficiência formal do ETP não pode ser automaticamente convertida em presunção de dolo, má-fé ou responsabilização individual dos agentes públicos envolvidos, especialmente na ausência de demonstração objetiva de conduta lesiva deliberada.

O apontamento refere-se à insuficiência formal de registro no ETP, cuja análise deve observar os princípios da proporcionalidade, finalidade pública e consequência concreta do ato administrativo, nos termos do art. 20 da LINDB, não sendo possível presumir automaticamente irregularidade material ou responsabilização pessoal dos agentes exclusivamente a partir da ausência de referência expressa ao PCA e ao PPA.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental, passando a adotar referência expressa ao PCA e ao PPA nos próximos Estudos Técnicos Preliminares, em reforço às práticas de governança documental.

ACHADO 2 – LEVANTAMENTO DE MERCADO INCOMPLETO (art. 18, § 1º, V)

Manifestação:

A solução adotada foi construída a partir da experiência prática da Administração Pública em ações de saúde preventiva e de modelos utilizados para ampliação de acesso assistencial, especialmente em contextos de rastreio e diagnóstico precoce.

O serviço de testagem domiciliar associado à análise estatística epidemiológica possuía caráter inovador no contexto municipal e regional à época da contratação, circunstância que limitava objetivamente a existência de referências consolidadas de mercado ou modelos comparativos padronizados para subsidiar análise tradicional entre soluções alternativas.

A pesquisa de mercado e a composição referencial foram realizadas com base nos parâmetros públicos disponíveis naquele momento, especialmente mediante utilização da tabela SIGTAP/SUS como referência técnica de precificação, demonstrando que os servidores responsáveis adotaram parâmetro oficial e metodologia compatível com as ferramentas institucionais disponíveis.

A ausência de formalização mais detalhada da análise comparativa no Estudo Técnico Preliminar configura insuficiência documental de registro, não ausência de análise técnica ou ausência de avaliação de viabilidade da solução escolhida.

Importa destacar que não houve, durante a execução contratual, apontamento conclusivo de sobrepreço, superfaturamento ou demonstração objetiva de incompatibilidade econômica da contratação em relação ao objeto efetivamente executado. A discussão apresentada no apontamento concentra-se predominantemente no nível de formalização documental adotado à época.

O próprio contexto de implementação da Lei nº 14.133/2021, aliado à inexistência de padronização interna consolidada para contratações de natureza inovadora em saúde pública nos exercícios de 2023 e 2024, deve ser considerado na avaliação da conduta administrativa e dos atos praticados pelos servidores responsáveis.

Dessa forma, eventual insuficiência metodológica ou documental deve ser compreendida como oportunidade de aprimoramento dos fluxos internos de planejamento e instrução processual, não como elemento automático de responsabilização individual dos agentes envolvidos.

Trata-se de insuficiência de formalização documental em contratação de objeto inovador e sem referencial comparativo consolidado à época, devendo a análise considerar o contexto administrativo existente, a efetiva execução do objeto e a ausência de demonstração objetiva de sobrepreço ou prejuízo diretamente vinculado à metodologia adotada pelos servidores responsáveis da época 2023 e 2024 do setor de licitação SMS.

ACHADO 3 – ESTIMATIVA DE VALOR SEM MEMÓRIA DE CÁLCULO (art. 18, § 1º, VI)

Manifestação:

A estimativa de valor da contratação foi construída com base em parâmetros técnicos disponíveis à época, utilizando como referência a tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, instrumento público oficial amplamente utilizado como parâmetro de precificação de procedimentos em saúde no âmbito da Administração Pública.

A adoção desse referencial demonstra que os servidores responsáveis atuaram com fundamento em fonte pública verificável e metodologia compatível com as ferramentas institucionais disponíveis naquele momento, inexistindo formação arbitrária de preços.

A inconsistência apontada refere-se à ausência de consolidação integral da memória de cálculo no Estudo Técnico Preliminar, caracterizando insuficiência de formalização documental, e não ausência de critério técnico na composição do valor estimado.

Importa destacar que não houve apontamento conclusivo de sobrepreço, superfaturamento ou demonstração objetiva de incompatibilidade dos valores contratados em relação ao objeto efetivamente executado. O próprio relatório concentra a análise na insuficiência documental da memória de cálculo, e não na comprovação concreta de dano financeiro decorrente da metodologia utilizada.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de adaptação e consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização plenamente estabelecida quanto ao nível de detalhamento técnico exigido nos ETPs e pesquisas de preços para objetos inovadores na área da saúde.

Ressalta-se, ainda, que o processo tramitou pelos setores competentes da Administração, sem apontamentos impeditivos pelos setores técnicos, jurídicos ou administrativos responsáveis pela análise procedimental à época, evidenciando que a metodologia adotada estava inserida na prática administrativa então vigente.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, passando a adotar, nos próximos processos, maior detalhamento da memória de cálculo e ampliação das fontes de pesquisa, incluindo PNCP e Painel de Preços, como medida de fortalecimento da governança documental.

O apontamento refere-se à insuficiência de formalização da memória de cálculo no ETP, não havendo demonstração objetiva de sobrepreço, superfaturamento ou prejuízo diretamente vinculado à estimativa realizada. A utilização da tabela SIGTAP evidencia adoção de parâmetro técnico oficial.

ACHADO 4 – PARCELAMENTO SEM FUNDAMENTAÇÃO TÉCNICA (art. 18, § 1º, VIII)

Manifestação:

A opção pela contratação unitária do objeto decorreu da natureza integrada do serviço contratado, envolvendo coleta domiciliar de amostras biológicas, aplicação de questionário epidemiológico, análise laboratorial e consolidação estatística dos dados produzidos.

A fragmentação dessas etapas em contratos distintos poderia comprometer a padronização metodológica, a rastreabilidade das informações, a integridade dos dados epidemiológicos e a eficiência operacional da execução assistencial, especialmente considerando o caráter inovador do modelo adotado pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Embora a justificativa do não parcelamento não tenha sido formalmente detalhada no ETP com o nível de profundidade atualmente recomendado, a decisão administrativa possuía fundamento técnico e operacional compatível com a lógica assistencial do serviço executado.

Importa destacar que não há indícios de fracionamento indevido, direcionamento ou tentativa de burla ao procedimento licitatório. O processo observou tramitação administrativa regular, com submissão aos setores competentes da Administração, inexistindo apontamentos impeditivos à época quanto à modelagem adotada.

A inconsistência apontada refere-se à insuficiência de formalização documental da justificativa no ETP, e não à ausência de motivação técnica para a contratação integrada do objeto.

Os agentes públicos envolvidos atuaram dentro das condições administrativas e normativas existentes naquele período, em contexto de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, inexistindo elementos objetivos que demonstrem dolo, má-fé ou erro grosseiro na definição da solução contratual adotada.

ACHADO 5 – AUSÊNCIA DE ANÁLISE DE IMPACTOS AMBIENTAIS (art. 18, § 1º, XII)

Manifestação:

A ausência de análise formal detalhada dos impactos ambientais e sanitários no ETP configura insuficiência de preenchimento documental, não ausência de observância das normas técnicas aplicáveis durante a execução contratual.

A operacionalização do serviço observou os protocolos sanitários e de biossegurança exigidos para atividades em saúde, especialmente quanto ao manejo, acondicionamento e destinação de resíduos de serviços de saúde, em conformidade com as normas regulatórias vigentes.

Não houve, durante a execução contratual, registro de incidente ambiental, notificação sanitária, autuação de órgão fiscalizador ou demonstração concreta de dano ambiental ou risco sanitário decorrente da contratação.

O apontamento refere-se, portanto, à insuficiência de formalização da análise no instrumento de planejamento, enquanto a execução prática do serviço observou os fluxos operacionais e sanitários exigidos para esse tipo de atividade.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização plenamente estabelecida quanto ao detalhamento ambiental esperado nos Estudos Técnicos Preliminares da área da saúde. O apontamento evidencia insuficiência de formalização documental no ETP, sem demonstração concreta de dano ambiental, risco sanitário ou consequência material decorrente da execução contratual.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, passando a adotar maior detalhamento das análises ambientais e sanitárias em futuros ETPs relacionados a serviços de saúde.

ACHADO 6 – AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DOS ELABORADORES (IN nº 004/2024)

Manifestação:

Verifica-se inconsistência formal na instrução documental do ETP quanto ao preenchimento integral dos campos de identificação, revisão técnica e aprovação hierárquica previstos no modelo padronizado adotado à época.

Entretanto, o documento foi elaborado com participação efetiva dos setores envolvidos na contratação, incluindo setor de compras e tramitação administrativa regular pelos setores competentes da Administração Municipal, inexistindo ausência material de análise técnica ou construção isolada do conteúdo.

A ausência de assinaturas ou validações completas em campos específicos do modelo padrão configura fragilidade de fluxo documental e padronização administrativa, especialmente no contexto de consolidação dos procedimentos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021 nos exercícios de 2023 e 2024.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento realizado pelos órgãos de controle e reconhece fragilidades nos fluxos de supervisão e validação administrativa então vigentes, especialmente no âmbito das atribuições de gestão e controle hierárquico exercidas à época pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Diretoria Geral.

Nesse contexto, destaca-se que competia às instâncias superiores de gestão, especialmente ao então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e ao então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, a função administrativa de supervisão, revisão procedimental e contenção de inconsistências formais nos fluxos processuais, especialmente quanto à conferência e validação documental dos instrumentos preparatórios das contratações. O apontamento refere-se à inconsistência de formalização e validação documental no fluxo do ETP, evidenciando fragilidade administrativa nos mecanismos de supervisão hierárquica então existentes.

A Secretaria Municipal de Saúde informa que adotará reforço nos fluxos internos de conferência, validação e aprovação formal dos instrumentos de planejamento, com

definição mais objetiva das responsabilidades hierárquicas e dos mecanismos de controle prévio.

ACHADO 7 – AUSÊNCIA DE INDICADORES DE DESEMPENHO E RESULTADOS ESPERADOS (art. 18, § 1º, XI)

Manifestação:

A execução contratual foi acompanhada por meio de parâmetros operacionais e assistenciais efetivamente aplicados durante a vigência do contrato, incluindo verificação de volume de atendimentos realizados, cobertura territorial por bairros, cumprimento de prazos de execução e entrega de relatórios técnicos. Ainda que tais parâmetros não tenham sido formalmente estruturados como indicadores de desempenho no ETP, houve acompanhamento prático da execução contratual e monitoramento da prestação dos serviços pela equipe técnica responsável.

A ausência de formalização específica dos indicadores no instrumento de planejamento caracteriza fragilidade de planejamento documental, não ausência de fiscalização ou inexistência de controle administrativo da execução contratual.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem protocolo institucional padronizado para estruturação formal de indicadores de desempenho em contratações dessa natureza. Os gestores e fiscais designados exerceram o acompanhamento da execução dentro das condições operacionais e administrativas disponíveis à época, utilizando os instrumentos institucionais e empírico existentes no período.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento e reconhece fragilidades nos mecanismos de padronização e validação hierárquica então existentes, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão da gestão superior da época, incluindo o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, cujas funções institucionais compreendiam a revisão administrativa e contenção de inconsistências formais nos processos de contratação.

Como medida de aprimoramento, a Secretaria Municipal de Saúde adotará, nos próximos ETPs e Termos de Referência, estruturação formal de indicadores de

desempenho mensuráveis e protocolos de validação prévia dos instrumentos de planejamento.

ACHADO 8 – CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA COM POTENCIAL PARA CONCENTRAÇÃO (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Manifestação:

O modelo de distribuição de demanda previsto no Edital nº 009/2023 foi estruturado com base em critérios operacionais e de capacidade de resposta, considerando a natureza assistencial sensível do serviço e a necessidade de garantir continuidade, eficiência e cobertura adequada da ação de saúde preventiva implementada pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Os critérios adotados possuíam finalidade técnica e operacional, especialmente voltada à mitigação de riscos de descontinuidade, atraso de execução e insuficiência de cobertura assistencial, não configurando, por si só, violação ao princípio da isonomia ou restrição indevida à competitividade.

Importa destacar que não há nos autos demonstração concreta de que empresas interessadas tenham sido excluídas, impedidas de participar ou efetivamente prejudicadas pelos critérios estabelecidos no edital. Conforme verificado no caso concreto, apenas uma empresa preencheu os requisitos de habilitação e efetivou o credenciamento para execução do objeto, inexistindo cenário fático de múltiplos prestadores aptos concorrendo simultaneamente pela distribuição da demanda.

Dessa forma, não há elemento concreto que permita afirmar ocorrência de favorecimento indevido, concentração artificial de demanda ou prejuízo concorrencial efetivo decorrente da modelagem adotada.

Também deve ser considerado que o Acórdão nº 3.171/2025 do TCE/PR, mencionado no relatório, possui orientação posterior à elaboração do edital analisado, não sendo juridicamente adequado utilizá-lo como parâmetro retroativo para imputação de responsabilização aos gestores e servidores que atuaram conforme os referenciais normativos e administrativos disponíveis à época.

Os agentes envolvidos na elaboração do edital atuaram dentro das condições técnicas e institucionais existentes naquele momento, em período de consolidação dos procedimentos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem orientação normativa específica

então vigente acerca de modelos objetivos de rodízio ou distribuição proporcional em credenciamentos dessa natureza.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e informa que, em futuras contratações com pluralidade de credenciados aptos, adotará mecanismos mais objetivos de distribuição de demanda, reforçando os princípios da transparência, rastreabilidade e padronização administrativa.

ACHADO 9 – CLÁUSULA DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO AMBÍGUA (art. 3º, Lei nº 8.666/93)

Manifestação:

A redação do item 3.1 do Edital nº 009/2023 apresenta imprecisão terminológica ao utilizar expressão normalmente associada a procedimentos licitatórios competitivos, e não especificamente ao regime jurídico do credenciamento.

Entretanto, o procedimento foi conduzido, na prática, de forma compatível com a natureza jurídica do credenciamento, com divulgação pública, possibilidade de adesão dos interessados e continuidade da habilitação conforme a dinâmica operacional da contratação.

Não há nos autos registro de impugnação administrativa, questionamento judicial, manifestação de interessado prejudicado ou demonstração concreta de restrição à participação decorrente da redação apontada. Também não há evidência de que a cláusula tenha produzido limitação efetiva à competitividade ou favorecimento indevido.

A inconsistência identificada configura falha formal de redação editalícia, sem repercussão material sobre a validade do procedimento ou sobre a execução contratual realizada. O apontamento refere-se à imprecisão terminológica de redação editalícia, sem demonstração concreta de restrição competitiva, prejuízo material ou comprometimento da validade do procedimento, inexistindo elementos objetivos para responsabilização individual dos servidores envolvidos na elabora

Os servidores responsáveis pela elaboração do edital utilizaram terminologia então empregada na prática administrativa vigente, inexistindo demonstração de dolo, direcionamento ou intenção de restringir participação de interessados.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como medida de aprimoramento procedimental e promoverá adequação terminológica dos futuros

instrumentos convocatórios, com maior precisão técnica na redação dos dispositivos relacionados ao credenciamento.

ACHADO 10 – FRAGILIDADE NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA A POLÍTICAS PÚBLICAS PARA TESTAGEM DOMICILIAR

Manifestação:

O modelo de testagem domiciliar foi concebido como estratégia de ampliação de acesso e fortalecimento das ações de saúde preventiva, com foco na identificação precoce de condições crônicas e na produção de dados epidemiológicos destinados a subsidiar o planejamento e a gestão em saúde no Município de Fazenda Rio Grande.

O achado parte de premissa técnica inadequada ao buscar enquadrar o serviço contratado nas diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) regulamentado pelo Ministério da Saúde. O SAD possui natureza assistencial continuada, multiprofissional e voltada a pacientes com critérios clínicos específicos, enquanto o objeto contratado consistia em ação pontual de rastreamento epidemiológico e diagnóstico preventivo, sem relação material com as portarias ministeriais que disciplinam a atenção domiciliar especializada.

Dessa forma, a utilização das normativas do SAD como parâmetro de avaliação da regularidade da contratação não se mostra tecnicamente adequada à natureza do objeto executado.

Embora a estratégia não estivesse expressamente prevista no Plano Municipal de Saúde vigente à época de sua elaboração, deve-se considerar que referido instrumento foi estruturado em momento anterior à implementação da ação analisada, circunstância que naturalmente limita a previsão detalhada de estratégias supervenientes ou inovadoras implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Os instrumentos de planejamento do SUS possuem natureza dinâmica e orientadora, não esgotando todas as possibilidades legítimas de atuação administrativa diante das necessidades identificadas no território. A ausência de previsão literal específica não impede a adoção de estratégias compatíveis com os princípios da universalidade, integralidade e prevenção previstos na Lei nº 8.080/1990.

A iniciativa adotada apresenta aderência material às diretrizes do SUS e às necessidades assistenciais identificadas pela gestão municipal à época, inexistindo demonstração de desvio de finalidade, desconexão com o interesse público ou incompatibilidade material da política pública implementada.

Os gestores e servidores envolvidos atuaram dentro da discricionariedade técnica conferida ao gestor público de saúde para organização das ações e serviços conforme as demandas epidemiológicas locais, não sendo possível confundir ausência de detalhamento formal da justificativa com ausência de interesse.

A fragilidade identificada refere-se à insuficiência de formalização documental da vinculação da estratégia aos instrumentos de planejamento e políticas públicas no processo administrativo, aspecto que a Secretaria Municipal de Saúde acolhe como oportunidade de aprimoramento procedimental para futuras contratações.

ACHADO 11 – CRITÉRIOS SUBJETIVOS PARA APROVAÇÃO DE ENTREGAS ESSENCIAIS

Manifestação:

A avaliação dos produtos técnicos previstos no Edital nº 009/2023, incluindo estudos estatísticos, relatórios analíticos e produtos de monitoramento epidemiológico, foi realizada pela Secretaria Municipal de Saúde com base em análise técnica compatível com a natureza assistencial e epidemiológica do objeto contratado.

A verificação das entregas considerou parâmetros de conformidade com o objeto, coerência metodológica, completude das informações apresentadas e adequação à finalidade de apoio à gestão e ao monitoramento em saúde pública, especialmente no contexto das ações preventivas implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Embora os critérios de aceite não tenham sido formalizados de maneira detalhada no instrumento convocatório, a ausência dessa previsão específica não implica, por si só, arbitrariedade na fiscalização ou irregularidade material na aprovação dos produtos entregues.

Importa destacar que o relatório não apresenta demonstração objetiva de tratamento desigual entre credenciados, favorecimento indevido, aprovação de produtos

tecnicamente inadequados ou prejuízo concreto decorrente da metodologia de avaliação utilizada pela fiscalização contratual.

A análise de produtos técnicos de natureza intelectual, estatística e epidemiológica envolve necessariamente juízo técnico especializado, não sendo compatível, em muitos casos, com modelo exclusivamente vinculado a checklist padronizado ou critérios matemáticos rígidos, sob pena de comprometimento da própria finalidade técnica da contratação.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem protocolo institucional padronizado quanto à formalização de critérios objetivos de aceite para produtos técnicos complexos na área da saúde pública. Os fiscais e servidores responsáveis pela análise das entregas exerceram suas atribuições dentro das condições técnicas e administrativas disponíveis à época, inexistindo orientação institucional prévia mais detalhada acerca da estruturação formal desses critérios no edital e no termo de referência.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidade na fase de planejamento e formalização documental dos critérios de aceite, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão e validação administrativa da gestão superior da época, incluindo o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral, Luiz Neves Neto, responsáveis pelos fluxos hierárquicos de revisão e controle institucional.

Como medida corretiva, a Secretaria passará a adotar, nos futuros instrumentos convocatórios, critérios objetivos e parâmetros formais de aceite para produtos técnicos especializados, reforçando os mecanismos de governança, rastreabilidade e segurança administrativa.

ACHADO 12 – AUSÊNCIA DE REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS ESPECÍFICOS PARA EMPRESAS DE SAÚDE

Manifestação:

O achado apresenta inconsistência técnica no enquadramento regulatório do objeto contratado ao aplicar exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais a serviço de testagem rápida executado em ambiente domiciliar e em caráter extramuros.

O serviço contratado possuía natureza operacional distinta da atividade laboratorial tradicional, voltando-se à realização de testagem rápida em campo, com finalidade de rastreamento epidemiológico e ampliação do acesso às ações preventivas de saúde pública implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024.

Dessa forma, exigências relacionadas a estrutura fixa laboratorial, inscrição específica no CNES como laboratório clínico e requisitos regulatórios próprios de estabelecimentos laboratoriais convencionais não podem ser automaticamente transpostos ao modelo operacional efetivamente contratado, sob pena de inadequação técnica do parâmetro utilizado na análise.

Também merece destaque o fato de que a RDC nº 978/2025 da ANVISA, mencionada como fundamento do apontamento, constitui normativa superveniente aos atos administrativos analisados, não vigente à época da formalização da contratação e da análise de habilitação realizada pelos servidores responsáveis.

A utilização de norma publicada em 2025 como parâmetro retroativo de avaliação de condutas administrativas praticadas anteriormente compromete a segurança jurídica e inviabiliza sua utilização como fundamento para responsabilização individual de agentes públicos que atuaram conforme o arcabouço regulatório vigente no período da contratação.

Os servidores responsáveis pela fase de habilitação e fiscalização exigiram da contratada a documentação compatível com a natureza do objeto e com as exigências normativas então aplicáveis, incluindo regularidade fiscal, trabalhista e indicação de responsável técnico, inexistindo demonstração de omissão deliberada, dolo ou descumprimento consciente de obrigação regulatória vigente à época.

Ainda que o edital não tenha detalhado de maneira exaustiva todos os requisitos sanitários e operacionais relacionados ao serviço, a execução contratual permaneceu submetida às normas sanitárias e de biossegurança aplicáveis às atividades em saúde, independentemente de reprodução integral dessas exigências no instrumento convocatório.

Importa destacar que não há no relatório demonstração concreta de dano sanitário, incidente operacional, risco efetivo à população ou prejuízo material decorrente

da modelagem regulatória adotada pela Administração Municipal. O apontamento decorre de enquadramento regulatório inadequado da natureza do objeto contratado e da utilização de normativa superveniente como parâmetro retroativo de análise, inexistindo demonstração concreta de irregularidade material, dano sanitário ou descumprimento deliberado das normas vigentes à época, não havendo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores envolvidos.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades de formalização e especificação técnica no planejamento das contratações realizadas no período de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das atribuições de supervisão administrativa e validação hierárquica então exercidas pela gestão superior da época.

Como medida corretiva, a Secretaria passará a adotar maior detalhamento dos requisitos sanitários, operacionais e regulatórios específicos nos futuros instrumentos convocatórios relacionados a serviços de saúde e testagem.

ACHADO 13 – DEFICIÊNCIAS NAS CLÁUSULAS DE FISCALIZAÇÃO E MEDIÇÃO DO CONTRATO

Manifestação:

A análise do apontamento deve considerar que a estrutura contratual e as cláusulas de fiscalização foram concebidas no contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, em fase anterior à atual gestão, cabendo posteriormente à Administração a continuidade da execução contratual em observância ao princípio da continuidade do serviço público em saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal.

As eventuais fragilidades relacionadas ao nível de detalhamento das cláusulas contratuais decorrem da modelagem administrativa adotada na fase de planejamento e elaboração do instrumento contratual, não podendo ser automaticamente transferidas aos fiscais designados para operacionalizar e acompanhar contratos já formalizados.

A fiscalização contratual foi efetivamente exercida pelos servidores responsáveis, mediante acompanhamento operacional da execução, validação de entregas, conferência de relatórios, monitoramento da cobertura assistencial, comunicações formais à contratada e verificação prática dos serviços executados, dentro das condições estruturais e dos instrumentos administrativos disponíveis à época.

Importa destacar que, em serviços de natureza inovadora, descentralizada e com execução territorial ampliada, o acompanhamento contratual frequentemente ocorre por validação técnica de resultados, evidências de execução e amostragem operacional, especialmente diante da limitação de recursos humanos e da inexistência, naquele período, de protocolos internos padronizados específicos para fiscalização desse tipo de objeto.

A simples existência de fragilidade formal ou baixo detalhamento contratual não autoriza, por si só, responsabilização automática dos fiscais que atuaram dentro das condições administrativas e normativas fornecidas pela própria estrutura institucional da época.

Também deve ser considerado que os fiscais designados não receberam protocolo padronizado específico, capacitação técnica estruturada ou diretrizes operacionais formalizadas pelo sistema de controle interno ou da secretaria de administração naquele período, circunstância que evidencia fragilidade institucional de governança e padronização administrativa, e não conduta dolosa ou erro grosseiro individual dos servidores responsáveis pela fiscalização. O apontamento refere-se a fragilidades formais de elaboração contratual e estruturação dos mecanismos de fiscalização, sem demonstração concreta de inexecução contratual ou conduta dolosa dos fiscais responsáveis, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores que exerceram a fiscalização dentro das condições institucionais disponíveis à época.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades estruturais na modelagem contratual e nos fluxos de supervisão administrativa então existentes nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das atribuições de validação e controle hierárquico exercidas pela gestão superior da época.

Como medida corretiva, serão implementados planos padronizados de fiscalização contratual, solicitação de protocolos operacionais específicos para acompanhamento de serviços de saúde descentralizados e mecanismos formais de validação documental e assistencial junto ao Controle Interno e a Secretaria de Administração.

ACHADO 14 – INSUFICIÊNCIA NA JUSTIFICATIVA E ADERÊNCIA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

Manifestação:

O apontamento parte de premissa técnica inadequada ao buscar enquadrar o serviço de testagem domiciliar nas diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) regulamentado pelo Ministério da Saúde.

O SAD constitui modalidade assistencial específica, voltada ao cuidado contínuo, multiprofissional e prolongado de pacientes com condições clínicas complexas e critérios próprios de elegibilidade, conforme regulamentação ministerial. O objeto contratado no presente caso possui natureza substancialmente distinta, consistindo em ação pontual de rastreamento epidemiológico, ampliação de acesso ao diagnóstico e vigilância em saúde, sem qualquer característica material de serviço continuado de atenção domiciliar especializada.

Dessa forma, a utilização das normativas aplicáveis ao SAD como parâmetro de aferição da regularidade da contratação representa equívoco técnico de enquadramento, comprometendo a solidez da premissa utilizada no achado e das conclusões dela derivadas.

A estratégia de testagem domiciliar foi concebida no contexto das ações de ampliação da cobertura assistencial e fortalecimento da saúde preventiva implementadas pela gestão municipal nos exercícios de 2023 e 2024, com foco na identificação precoce de agravos e na produção de dados epidemiológicos destinados ao apoio do planejamento em saúde pública.

Embora a iniciativa não estivesse expressamente prevista no Plano Municipal de Saúde vigente à época, deve-se considerar que os instrumentos de planejamento do SUS possuem caráter programático e temporalmente limitado, refletindo ciclos anteriores de gestão e não esgotando todas as possibilidades legítimas de atuação administrativa diante das necessidades supervenientes identificadas no território.

A Lei nº 8.080/1990 e a Constituição Federal conferem ao gestor municipal de saúde competência e discricionariedade técnica para organização das ações e serviços de saúde conforme as demandas epidemiológicas e assistenciais locais, especialmente quando alinhadas aos princípios da universalidade, integralidade, prevenção e ampliação do acesso.

Não há, no relatório, demonstração concreta de desvio de finalidade, incompatibilidade material da ação executada com as diretrizes do SUS ou inexistência de interesse público na política implementada. A fragilidade identificada concentra-se na insuficiência de formalização e densidade argumentativa da justificativa constante do processo administrativo.

Também deve ser considerado o contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de implementação de estratégias inovadoras no âmbito municipal e de consolidação dos fluxos administrativos relacionados à Lei nº 14.133/2021, sem padronização institucional plenamente estabelecida para formalização detalhada de justificativas técnicas dessa natureza.

Os gestores e servidores envolvidos atuaram dentro das atribuições legais e da discricionariedade técnica conferida pela legislação sanitária e administrativa vigente, inexistindo elementos objetivos que demonstrem dolo, má-fé ou atuação dissociada do interesse público.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e informa que passará a adotar maior detalhamento formal da vinculação entre ações inovadoras em saúde pública e os instrumentos oficiais de planejamento, reforçando a rastreabilidade técnica e documental das futuras contratações.

ACHADO 15 – FRAGILIDADES NAS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA E RISCO DE CONCENTRAÇÃO

Manifestação:

O Edital nº 004/2024 estabeleceu critérios de distribuição de demanda baseados na capacidade técnica e operacional dos credenciados, em conformidade com o art. 7º do Decreto Municipal nº 7.319/2024 e com a necessidade de assegurar continuidade, eficiência e capacidade de resposta na execução dos serviços de saúde contratados.

A ausência de mecanismo expressamente detalhado de rodízio sequencial no instrumento convocatório caracteriza limitação de especificação procedimental, não violação automática ao princípio da isonomia ou ao regime jurídico do credenciamento.

Importa destacar que os critérios de distribuição previstos no edital refletiam a modelagem administrativa originalmente concebida para um modelo inovador de

contratação com múltiplos executores e demanda operacional variável, cenário que naturalmente demandava amadurecimento institucional e consolidação dos fluxos administrativos no âmbito da gestão municipal dos exercícios de 2023 e 2024.

Também deve ser considerado que os critérios estabelecidos no edital não poderiam ser alterados unilateralmente na fase executória sem afronta ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório, razão pela qual a Administração observou a modelagem originalmente formalizada no procedimento de credenciamento.

Não há nos autos demonstração concreta de direcionamento, favorecimento deliberado, preterição ilegítima de credenciado ou restrição efetiva à participação decorrente da ausência de mecanismo formal de rodízio.

Conforme verificado no caso concreto, a concentração da execução decorreu substancialmente da limitação prática do mercado e do fato de que apenas uma empresa efetivou credenciamento apto à execução do objeto, inexistindo cenário fático de múltiplos prestadores concorrendo simultaneamente pela distribuição da demanda.

Nesse contexto, inexiste parâmetro comparativo concreto que permita concluir pela ocorrência de prejuízo concorrencial material ou distribuição indevida de demanda.

Cumpre ainda observar que o Acórdão nº 3.171/2025 do TCE/PR, mencionado no relatório, possui natureza posterior à elaboração do edital analisado, não sendo juridicamente adequado utilizá-lo como fundamento retroativo para responsabilização de gestores e servidores que atuaram conforme os referenciais normativos e administrativos vigentes à época.

Os agentes responsáveis pela elaboração do edital e condução do procedimento atuaram dentro das condições institucionais disponíveis naquele período, inexistindo orientação normativa consolidada quanto à obrigatoriedade de modelos específicos de rodízio formal para contratações dessa natureza. O apontamento refere-se à limitação de detalhamento do mecanismo de distribuição de demanda em modelo contratual ainda em consolidação administrativa, sem demonstração concreta de favorecimento indevido, restrição competitiva ou prejuízo material decorrente da execução contratual, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização retroativa dos gestores e servidores envolvidos.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece a necessidade de evolução dos mecanismos

de distribuição objetiva de demanda em futuros credenciamentos, especialmente em cenários de pluralidade de prestadores habilitados.

Como medida corretiva, os próximos instrumentos convocatórios passarão a prever mecanismos mais objetivos de rotatividade e distribuição proporcional de demanda, em observância às orientações mais recentes do TCE/PR e ao fortalecimento da governança contratual.

ACHADO 16 – AUSÊNCIA DE CRITÉRIOS OBJETIVOS NA FORMULAÇÃO DOS PREÇOS

Manifestação:

A formação do preço estimado de R$ 152,65 por atendimento foi construída com base em parâmetros públicos disponíveis à época da contratação, especialmente mediante utilização da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde como referencial técnico de precificação de procedimentos em saúde.

A adoção da tabela SIGTAP demonstra que os servidores responsáveis pela estimativa buscaram fundamento em parâmetro governamental oficial, verificável e amplamente utilizado na Administração Pública como referência inicial para composição de custos em serviços de saúde, inexistindo formação arbitrária ou desprovida de base técnica.

Sob o aspecto metodológico, o objeto contratado não se restringia à execução isolada de procedimentos ambulatoriais previstos na SIGTAP, mas envolvia modelo integrado de testagem domiciliar e monitoramento epidemiológico, contemplando logística operacional de deslocamento, atuação em campo, coleta descentralizada, consolidação de dados clínicos, estrutura tecnológica, processamento estatístico e geração de informações estratégicas para apoio à gestão em saúde pública.

Nesse contexto, a tabela SIGTAP foi utilizada como referência parcial de composição, sujeita a adequações decorrentes da complexidade operacional e estrutural do modelo executado, circunstância que inviabiliza comparação simplificada ou isolada de componentes específicos do serviço contratado.

A inconsistência identificada pelo relatório concentra-se na ausência de formalização detalhada da memória de cálculo e da metodologia analítica de composição dos custos no processo administrativo, evidenciando fragilidade de instrução documental

e estruturação técnica da fase preparatória, especialmente no contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de consolidação dos fluxos internos relacionados à Lei nº 14.133/2021.

Entretanto, o relatório não apresenta estudo técnico comparativo conclusivo que demonstre incompatibilidade objetiva dos valores contratados com os preços praticados no mercado, tampouco identifica sobrepreço ou superfaturamento.

A ausência de memória de cálculo detalhada, por si só, não constitui prova automática de irregularidade material ou lesão ao patrimônio público, especialmente quando inexistem demonstração objetiva de prejuízo efetivo, nexo causal definido e comprovação técnica de incompatibilidade econômica da contratação.

Importa destacar que os agentes públicos responsáveis pela formação do preço atuaram dentro das condições técnicas e institucionais disponíveis naquele período, utilizando os referenciais oficiais então acessíveis e sem protocolo interno consolidado para composição analítica de custos em contratações inovadoras na área da saúde. O apontamento refere-se à insuficiência de formalização da metodologia de composição de custos e da memória de cálculo no processo administrativo, sem demonstração objetiva de sobrepreço ou superfaturamento. A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro técnico oficial evidencia atuação diligente dos servidores envolvidos, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos agentes que participaram da formação do preço estimado.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento procedimental e reconhece fragilidades na formalização metodológica da composição de custos e pesquisa de preços durante a gestão administrativa dos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito dos fluxos de validação técnica e supervisão hierárquica da fase preparatória.

Como medida corretiva, serão adotadas, nos futuros processos, memórias de cálculo analíticas detalhadas, utilização de múltiplas fontes de pesquisa de preços, consultas ao PNCP e Painel de Preços, além de metodologia estruturada de composição de custos, em observância às orientações mais recentes dos órgãos de controle.

ACHADO 17 – FRAGILIDADES NA GOVERNANÇA E CONTROLES DE EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Manifestação:

A governança contratual relacionada ao objeto analisado deve ser compreendida dentro do contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024, período de implementação de modelo inovador de prestação de serviços em saúde, ainda em fase de estruturação operacional, normativa e administrativa no âmbito municipal.

A ausência de detalhamento formal mais robusto dos fluxos de governança, indicadores de desempenho e protocolos específicos de fiscalização caracteriza fragilidade de planejamento e modelagem contratual na fase preparatória dos instrumentos, não podendo ser automaticamente atribuída aos fiscais e gestores posteriormente designados para operacionalizar contratos já formalizados.

Os servidores responsáveis pela fiscalização exerceram acompanhamento da execução contratual com os instrumentos institucionais disponíveis à época, mediante verificações operacionais em campo, validação de entregas, registros de inconformidades, conferência de relatórios e comunicações formais à contratada.

A inexistência, naquele período, de manual padronizado de fiscalização contratual, protocolo estruturado de governança ou orientação técnica consolidada do sistema de controle interno acerca dos procedimentos específicos esperados evidencia limitação institucional dos mecanismos de suporte administrativo então vigentes, especialmente diante da implementação de política pública de natureza inovadora.

Nesse cenário, a ausência de formalização detalhada dos mecanismos de controle não significa inexistência de fiscalização ou ausência de acompanhamento da execução, mas sim adoção de modelo de monitoramento predominantemente centrado na verificação prática da prestação do serviço e da entrega assistencial, realidade comum em fases iniciais de implementação de novas estratégias administrativas e assistenciais.

A fragilidade identificada deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa envolvida no processo, desde a estruturação inicial da demanda, elaboração dos instrumentos, fluxos de validação, fiscalização e suporte técnico aos servidores responsáveis pela execução contratual.

Também deve ser considerado que, à época, inexistiam protocolos internos consolidados, instrumentalização técnica adequada, estrutura padronizada de governança e capacitação específica compatível com a complexidade operacional do

modelo implantado, circunstâncias que impactaram diretamente a capacidade administrativa de formalização e acompanhamento contratual.

Além disso, a elevada demanda operacional, o volume de atribuições acumuladas pelos setores técnicos e a limitação estrutural de recursos humanos e administrativos constituem fatores organizacionais relevantes que precisam ser considerados na análise global do processo, devendo tais aspectos ser devidamente ponderados no relatório conclusivo para adequada contextualização das fragilidades identificadas.

Importa destacar que a atual gestão assumiu a continuidade da execução contratual em observância ao princípio da continuidade do serviço público em saúde, promovendo ajustes progressivos de governança, fiscalização e controle dentro das limitações operacionais, administrativas e orçamentárias existentes.

Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias não evidenciadas no caso concreto. A simples existência de fragilidade estrutural nos instrumentos contratuais não autoriza, isoladamente, imputação de responsabilidade individual aos agentes encarregados da fiscalização operacional.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades estruturais na governança contratual existente nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito dos fluxos de supervisão administrativa, planejamento, validação hierárquica e suporte organizacional então vigentes.

Como medida corretiva, serão implementados planos formais de fiscalização, protocolos padronizados de acompanhamento contratual, indicadores objetivos de desempenho, capacitação técnica dos servidores e mecanismos estruturados de governança e controle para futuras contratações, junto ao Controle interno e Secretaria de Administração, será realizado articulação de instrução e instrumentalização de fiscalização.

ACHADO 18 – INSUFICIÊNCIA NAS CLÁUSULAS DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

Manifestação:

A previsão genérica de cláusulas relacionadas à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD (Lei nº 13.709/2018) nos instrumentos contratuais analisados deve ser compreendida dentro do contexto de transição normativa e adaptação institucional vivenciado pela Administração Pública Municipal nos exercícios de 2023 e 2024, especialmente no âmbito das contratações de serviços em saúde envolvendo tratamento de dados sensíveis.

A incorporação de cláusulas específicas, detalhadas e padronizadas sobre tratamento de dados pessoais em contratos administrativos ainda se encontrava em processo de consolidação naquele período, realidade observada de forma ampla em diversos entes públicos municipais, sobretudo em estruturas administrativas sem unidade especializada em proteção de dados ou protocolos internos consolidados de adequação à LGPD.

Embora os instrumentos contratuais não apresentassem detalhamento exaustivo acerca de fluxos de tratamento de dados, responsabilidades operacionais, procedimentos de incidentes ou segurança da informação, a execução do serviço permaneceu submetida às normas legais e éticas já aplicáveis às atividades em saúde pública.

Os serviços executados no âmbito do SUS estão sujeitos, independentemente de previsão contratual específica, às obrigações de sigilo, confidencialidade e proteção de informações sensíveis previstas na Lei nº 8.080/1990, na própria LGPD, nas normativas do Ministério da Saúde e nos códigos de ética profissional das categorias envolvidas.

Importa destacar que não há, no relatório, registro de incidente de segurança da informação, vazamento de dados pessoais, uso indevido de informações sensíveis ou prejuízo concreto aos usuários decorrente da modelagem contratual adotada pela Administração Municipal.

A fragilidade identificada concentra-se na insuficiência de formalização contratual e documental das obrigações específicas relacionadas à proteção de dados pessoais, não na inexistência prática de mecanismos de confidencialidade ou no descumprimento material das obrigações legais de sigilo inerentes aos serviços de saúde.

O apontamento refere-se à insuficiência de detalhamento formal das cláusulas de proteção de dados em contexto de adaptação normativa institucional à LGPD, sem

demonstração concreta de incidente de segurança, vazamento de dados, prejuízo aos usuários ou descumprimento material das obrigações de confidencialidade, inexistindo elementos objetivos suficientes para responsabilização individual dos servidores envolvidos na elaboração dos instrumentos contratuais.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de evolução dos mecanismos formais de governança de dados, especialmente no contexto das atribuições de supervisão administrativa e validação hierárquica existentes à época.

Como medida corretiva, os futuros instrumentos contratuais passarão a contemplar cláusulas específicas relacionadas à proteção de dados pessoais, definição de responsabilidades, segurança da informação, tratamento de incidentes, bases legais de tratamento e protocolos operacionais compatíveis com a LGPD e com as diretrizes do setor saúde.

ACHADO 19 – INADEQUAÇÃO DA JUSTIFICATIVA PARA INEXIGIBILIDADE E CREDENCIAMENTO ÚNICO

Manifestação:

A contratação por inexigibilidade deve ser analisada dentro do contexto administrativo e assistencial dos exercícios de 2023 e 2024, período em que a Administração Municipal buscava implementar modelo inovador de ampliação do acesso às ações de saúde preventiva, combinando testagem domiciliar, coleta descentralizada de amostras biológicas e consolidação de dados epidemiológicos em formato integrado.

O objeto contratado possuía natureza híbrida entre assistência em saúde e vigilância epidemiológica, não se confundindo com simples prestação laboratorial convencional nem com serviços típicos de atenção domiciliar regulados pelas portarias do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), circunstância que evidencia inadequação técnica da tentativa de enquadramento realizada no relatório de auditoria.

A utilização das normativas do SAD como parâmetro para aferição da regularidade da contratação representa equívoco conceitual relevante, uma vez que o objeto contratado não envolvia cuidado continuado, multiprofissional ou assistência domiciliar complexa, mas sim ação pontual de rastreamento, monitoramento epidemiológico e ampliação de acesso diagnóstico.

À época da formalização do Chamamento Público nº 009/2023, inexistia estrutura consolidada de mercado local para prestação integrada desse tipo específico de serviço, circunstância que fundamentou materialmente a percepção administrativa de inviabilidade prática de competição ampla.

O fato de apenas uma empresa ter efetivamente se credenciado não constitui, isoladamente, indício de direcionamento ou restrição indevida de competitividade, mas evidencia limitação concreta do mercado regional para execução integrada do objeto nas condições operacionais exigidas pela Administração.

Importa destacar que o chamamento público foi regularmente divulgado, permaneceu aberto pelo prazo regulamentar e não houve registro de impugnação, representação, manifestação de impedimento competitivo ou apresentação de documentação por outros interessados aptos à execução do objeto.

A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro inicial de referência de preços demonstra tentativa objetiva de fundamentação técnica da contratação, diante da inexistência de referência pública específica para modelo operacional de testagem domiciliar integrada com componente estatístico e epidemiológico.

As eventuais fragilidades identificadas concentram-se na insuficiência de densidade documental da justificativa administrativa e na limitação metodológica da modelagem contratual adotada no período, especialmente no âmbito dos fluxos de planejamento e estruturação técnica conduzidos durante os exercícios de 2023 e 2024.

A fragilidade apontada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações institucionais da cadeia administrativa e operacional então existente, e não como conduta dolosa ou direcionamento deliberado por parte dos servidores e gestores envolvidos. O relatório não apresenta demonstração concreta de conluio, fraude, ajuste prévio, superfaturamento ou direcionamento intencional do procedimento, tampouco comprova ocorrência de dolo ou erro grosseiro dos agentes responsáveis pela condução da contratação. Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração objetiva de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias não evidenciadas no caso concreto.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades na formalização das justificativas técnicas e na estruturação metodológica da contratação durante a gestão administrativa

dos exercícios de 2023 e 2024, especialmente nos fluxos de planejamento, validação técnica e supervisão hierárquica então vigentes.

Como medida corretiva, futuras contratações dessa natureza passarão a contemplar justificativas técnicas mais densamente estruturadas, pesquisas de mercado ampliadas, formalização analítica da inviabilidade prática de competição e maior robustez documental na instrução dos processos.

ACHADO 20 – IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA E INDÍCIOS DE SUPERFATURAMENTO QUALITATIVO

Manifestação:

O Termo de Referência elaborado para a contratação analisada descreveu objeto de natureza integrada e multifatorial, não restrito à execução isolada de exames laboratoriais. O serviço contemplava, de forma indissociável, atividades de testagem domiciliar, coleta descentralizada de informações em campo, organização de dados clínicos e produção de análise estatística com finalidade epidemiológica e suporte à gestão em saúde pública.

Nesse contexto, o componente de levantamento e análise estatística não pode ser avaliado isoladamente como item acessório ou adicional injustificado, pois integra a própria lógica operacional e a finalidade pública do modelo assistencial implementado pela gestão municipal.

A análise epidemiológica de dados coletados em larga escala envolve custos próprios de estrutura tecnológica, metodologia estatística, organização de banco de dados, processamento de informações, logística operacional e pessoal técnico especializado, elementos que não se encontram contemplados nos procedimentos individualizados previstos na tabela SIGTAP do SUS.

A utilização da tabela SIGTAP como referência de preços teve finalidade de estabelecer parâmetro público oficial inicial para composição estimativa do custo do serviço, diante da inexistência, à época, de referência padronizada específica para modelo integrado de testagem domiciliar associado à produção estatística epidemiológica.

Ainda que a memória de cálculo e a decomposição analítica dos custos não tenham sido formalizadas com o nível de detalhamento atualmente recomendado pelos

órgãos de controle, a adoção de parâmetro oficial verificável demonstra tentativa objetiva de fundamentação técnica da contratação, afastando hipótese de composição arbitrária, direcionamento deliberado ou superdimensionamento intencional do objeto.

O relatório menciona “indícios de superfaturamento qualitativo”, contudo não apresenta estudo comparativo de mercado apto a demonstrar qual seria o valor adequado para o serviço integrado contratado, tampouco quantifica eventual sobrepreço, identifica pagamento indevido específico ou comprova incompatibilidade objetiva entre os valores contratados e o modelo operacional efetivamente executado.

Também deve ser considerado que os servidores responsáveis pela elaboração do Termo de Referência atuaram dentro das condições técnicas e institucionais disponíveis à época, em contexto de implementação de modelo inovador de serviço em saúde pública sem precedente padronizado no âmbito municipal e regional.

A fragilidade identificada deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, especialmente quanto à insuficiente instrumentalização técnica dos setores administrativos para composição analítica de custos em contratações inovadoras na área da saúde durante os exercícios de 2023 e 2024. Não havia, naquele período, metodologia interna consolidada, protocolo institucional específico ou estrutura técnica padronizada para precificação de serviços híbridos envolvendo assistência, logística territorial e inteligência epidemiológica integrada.

O apontamento refere-se à insuficiência de formalização metodológica da composição do objeto e dos custos estimados em contratação de natureza inovadora e integrada, sem demonstração concreta de superfaturamento. A utilização da tabela SIGTAP como parâmetro público oficial evidencia tentativa objetiva de fundamentação técnica, inexistindo elementos suficientes para responsabilização individual dos gestores e servidores envolvidos na elaboração do Termo de Referência.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece fragilidades de formalização na instrução processual, especialmente na decomposição analítica dos custos e na justificativa econômica detalhada dos componentes do objeto contratado.

Como medida corretiva, futuros Termos de Referência passarão a contemplar memória de cálculo estruturada, detalhamento técnico dos componentes de custo, metodologia formal de composição de preços e justificativas econômicas individualizadas para cada elemento integrante do objeto.

ACHADO 21 – FRAGILIDADES NOS REQUISITOS SANITÁRIOS E DE HABILITAÇÃO TÉCNICA DA CONTRATADA

Manifestação:

O apontamento constante no relatório parte de enquadramento técnico-regulatório inadequado ao aplicar exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais a serviço de testagem rápida executado em campo e em ambiente domiciliar, tratando como equivalentes atividades que possuem natureza operacional, sanitária e regulatória distintas.

O objeto contratado não consistia na operação de estabelecimento laboratorial fixo destinado à realização ampla de análises clínicas, mas sim em estratégia de testagem rápida descentralizada, vinculada a ações de rastreamento, vigilância epidemiológica e ampliação de acesso à saúde preventiva em território municipal.

Dessa forma, a aplicação automática de requisitos específicos voltados a laboratórios clínicos estruturados, tais como exigências típicas de licenciamento laboratorial permanente, enquadramento CNES específico ou requisitos regulatórios próprios de estabelecimentos laboratoriais fixos, não pode ocorrer de maneira indistinta sem observância da natureza concreta da atividade executada.

A análise da auditoria também apresenta inconsistência temporal relevante ao utilizar como fundamento a RDC nº 978/2025 da ANVISA, normativa publicada posteriormente à formalização dos contratos analisados. A aplicação retroativa de norma posterior para avaliação de atos administrativos praticados nos exercícios de 2023 e 2024 afronta diretamente os princípios da segurança jurídica, da razoabilidade administrativa e da vedação à retroatividade sancionatória.

Os servidores responsáveis pela análise da habilitação técnica da empresa contratada procederam conforme a regulamentação e os parâmetros institucionais disponíveis à época, exigindo a documentação compatível com a natureza do serviço então compreendida pela Administração Municipal.

Consta nos autos comprovação de regularidade fiscal, regularidade trabalhista e indicação de responsável técnico, evidenciando que houve observância mínima de controle técnico e sanitário no processo de habilitação, ainda que sem sistematização

documental mais aprofundada ou suporte técnico especializado específico na modelagem administrativa do objeto.

Deve-se considerar, ainda, que a Administração Municipal, naquele período, não dispunha de protocolos consolidados, matriz padronizada de validação regulatória ou suporte técnico especializado estruturado para análise sanitária de modelos híbridos de contratação em saúde fora da lógica tradicional laboratorial.

A fragilidade identificada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações institucionais relacionadas à cadeia administrativa, aos fluxos de validação técnica e à insuficiente instrumentalização dos setores envolvidos, e não como conduta dolosa, negligente ou tecnicamente temerária dos servidores responsáveis pela instrução do processo.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de fortalecimento dos mecanismos formais de validação regulatória e definição de requisitos sanitários específicos em futuras contratações de serviços de saúde com características inovadoras ou descentralizadas.

Como medida corretiva, futuros editais e instrumentos convocatórios passarão a contemplar detalhamento técnico mais robusto acerca dos requisitos sanitários aplicáveis à natureza específica de cada objeto, observando as normativas vigentes, critérios regulatórios atualizados e validação técnica prévia junto aos setores competentes.

ACHADO 22 – UTILIZAÇÃO DA INEXIGIBILIDADE SEM JUSTIFICATIVA ROBUSTA DA INVIABILIDADE DE COMPETIÇÃO

Manifestação:

O Processo de Inexigibilidade nº 066/2024 deve ser analisado dentro do contexto administrativo e assistencial vigente, período em que a Administração Municipal buscava estruturar modelo inovador de ampliação do acesso às ações de saúde preventiva, mediante execução integrada de testagem domiciliar, coleta descentralizada de dados e produção de informações epidemiológicas para suporte à gestão em saúde.

O objeto contratado não se restringia à realização isolada de exames, mas compreendia serviço integrado de natureza híbrida, envolvendo componente

assistencial, operacional e analítico indissociável, com exigência de logística territorial, coleta em campo, sistematização de dados e consolidação estatística epidemiológica.

Nesse contexto, a inviabilidade prática de competição não poderia ser aferida exclusivamente sob lógica tradicional de serviços laboratoriais convencionais, mas sim considerando a efetiva capacidade operacional de execução do modelo específico proposto pela Administração Municipal.

A fundamentação da inexigibilidade considerou elementos técnicos concretos, dentre eles a especificidade operacional do objeto, a experiência previamente demonstrada na execução do modelo implantado e a inexistência, naquele momento, de pluralidade de fornecedores aptos a executar o serviço integrado nas condições exigidas pela gestão municipal.

O Chamamento Público nº 004/2024 resultou no credenciamento de apenas uma empresa, todavia, essa circunstância não caracteriza fuga ao processo licitatório, muito menos qualquer espécie de direcionamento, tendo em vista se tratar de um processo de providenciar seus documentos de habilitação e requerer o respectivo credenciamento. Considerando que houve ampla publicidade nos exatos termos da lei, o gestor público não pode ser penalizado em razão do desinteresse de prestadores desse tipo de serviço.

Importa destacar que não há nos autos demonstração de favorecimento deliberado, ajuste prévio, conluio ou restrição artificial de mercado promovida pelos gestores ou servidores envolvidos na condução do processo administrativo.

A decisão administrativa foi construída com base nas condições concretas de mercado identificadas à época e nos elementos técnicos disponíveis no momento da instrução processual, dentro do exercício da discricionariedade técnica conferida à gestão pública pela Lei nº 14.133/2021.

O art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021 exige demonstração de inviabilidade de competição, não impondo impossibilidade absoluta ou teórica de concorrência, mas sim demonstração concreta das limitações práticas relacionadas ao objeto contratado.

As fragilidades identificadas pelo relatório concentram-se na densidade argumentativa e na formalização documental da justificativa administrativa, especialmente quanto à pesquisa de mercado e detalhamento metodológico da singularidade operacional do serviço, não se confundindo com ausência de fundamento material para a contratação.

A fragilidade apontada deve, portanto, ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo limitações estruturais da cadeia administrativa e dos fluxos de planejamento existentes naquele período, e não como conduta dolosa ou erro grosseiro dos servidores e gestores responsáveis pela instrução processual. A inexigibilidade nº 066/2024 apresentou fundamento material relacionado à especificidade técnica do objeto e à limitação prática de mercado verificada no contexto concreto da contratação. As fragilidades identificadas concentram-se na formalização e densidade argumentativa da instrução processual, sem demonstração de direcionamento.

Nos termos do art. 28 da LINDB, a responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, circunstâncias que não foram evidenciadas no relatório nem demonstradas concretamente no caso analisado.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e reconhece a necessidade de fortalecimento da formalização das justificativas técnicas e econômicas em futuros processos de inexigibilidade, especialmente quanto à pesquisa de mercado, demonstração analítica da inviabilidade prática de competição e descrição técnica da singularidade operacional do objeto.

Como medida corretiva, futuras contratações dessa natureza passarão a observar maior robustez documental, formalização metodológica ampliada e validação técnica estruturada dos fundamentos que sustentem eventual inviabilidade de competição.

ACHADO 23 – IMPROPRIEDADES NO TERMO DE REFERÊNCIA COM REFERÊNCIAS À LEI Nº 8.666/93

Manifestação:

A manutenção de referências à Lei nº 8.666/1993 no Termo de Referência vinculado ao processo de 2024 configura impropriedade formal decorrente do período de transição normativa vivenciado pela Administração Pública durante a implementação progressiva da Lei nº 14.133/2021.

O contexto administrativo dos exercícios de 2023 e 2024 foi marcado pela necessidade de adaptação gradual dos modelos padronizados, fluxos internos, instrumentos de planejamento e rotinas administrativas à nova legislação de licitações e

contratos, situação amplamente observada em diversos órgãos públicos municipais, estaduais e federais no período de coexistência operacional entre os regimes normativos.

A permanência pontual de referências à legislação revogada não caracteriza desconhecimento técnico, negligência funcional ou tentativa de afastamento da nova legislação por parte dos servidores responsáveis pela elaboração do instrumento, mas sim fragilidade de adequação documental e atualização de modelos administrativos utilizados à época.

Também deve ser considerado que as fragilidades identificadas refletem contexto institucional de transição normativa e necessidade de reestruturação organizacional dos fluxos administrativos existentes, especialmente quanto à atualização de modelos padronizados, revisão documental e instrumentalização técnica das equipes responsáveis pela instrução processual.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e promoverá a atualização integral dos modelos de Termos de Referência e instrumentos correlatos, assegurando plena conformidade formal com a Lei nº 14.133/2021 e eliminação de referências remanescentes à legislação revogada.

ACHADO 24 – AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DETALHADA DOS REQUISITOS SANITÁRIOS E TÉCNICOS

Manifestação:

O presente achado parte de premissa técnica parcialmente inadequada ao equiparar o objeto contratado a serviço laboratorial convencional para fins de exigência integral de requisitos sanitários típicos de estabelecimentos laboratoriais fixos. A contratação analisada refere-se à execução de testagem rápida em ambiente domiciliar e ações descentralizadas de rastreamento em saúde, sem estrutura de processamento laboratorial compatível com o conceito regulatório de laboratório clínico tradicional.

Dessa forma, a aplicação automática de exigências próprias de laboratórios clínicos convencionais, como licenciamento específico para estrutura laboratorial fixa, decorre de interpretação ampliativa que não se compatibiliza integralmente com a natureza operacional efetivamente executada no âmbito da contratação.

Também se observa inconsistência temporal na fundamentação do relatório ao utilizar a RDC nº 978/2025 da ANVISA como parâmetro de avaliação de processos

administrativos formalizados, anos anterios. Trata-se de normativa posterior aos fatos analisados, cuja aplicação retroativa afronta os princípios da segurança jurídica, da razoabilidade administrativa e da vedação à retroatividade sancionatória no âmbito do direito administrativo. Consta nos autos indicação de responsável técnico, elemento essencial para assegurar supervisão profissional, rastreabilidade das ações executadas e responsabilização sanitária da contratada. Importa destacar que não há no relatório demonstração concreta de risco sanitário materializado, ocorrência de evento adverso, danos à saúde pública, comprometimento assistencial ou execução por empresa tecnicamente incapaz.

No que se refere à origem das inconsistências apontadas, verifica-se que as fragilidades possuem natureza sistêmica e multissetorial, abrangendo limitações ao longo da cadeia administrativa e operacional existente. Observam-se limitações na definição técnica inicial do objeto no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, insuficiente validação técnica dos requisitos sanitários durante a instrução processual conduzida pelo setor central de compras vinculado à Secretaria de Administração, bem como ausência de revisão técnica especializada mais aprofundada durante a consolidação final do procedimento administrativo.

Também deve ser considerada a inexistência, naquele contexto, de assessoramento técnico especializado estruturado para validação regulatória de contratações híbridas na área da saúde, além da ausência de mecanismos preventivos mais robustos de controle interno voltados à conferência técnica específica desses requisitos durante a tramitação processual. A fragilidade identificada deve, portanto, ser compreendida como deficiência organizacional e procedimental de caráter sistêmico, relacionada à insuficiente instrumentalização técnica dos setores envolvidos, e não como conduta dolosa, negligente ou caracterizadora de erro grosseiro por parte dos servidores responsáveis pela instrução do processo.

A Secretaria Municipal de Saúde acolhe o apontamento como oportunidade de aprimoramento institucional e promoverá, nos futuros processos de contratação, a implementação de checklists específicos de requisitos sanitários por natureza de serviço, validação técnica prévia dos requisitos regulatórios aplicáveis e integração mais estruturada entre as áreas técnicas, administrativas e de controle interno.

ACHADO 25 – INCONSISTÊNCIAS NA JUSTIFICATIVA DA DEMANDA E ALINHAMENTO COM POLÍTICAS DO SUS

Manifestação:

O achado parte de premissa técnica parcialmente equivocada ao vincular o objeto contratado às diretrizes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). O SAD, nos termos das normativas do Ministério da Saúde, constitui modalidade assistencial contínua, multiprofissional e voltada ao cuidado de pacientes com necessidades clínicas específicas. O serviço objeto da contratação possui natureza distinta, consistindo em estratégia pontual de testagem domiciliar, rastreamento epidemiológico e ampliação de acesso às ações preventivas em saúde, sem substituição de assistência continuada. Assim, a utilização das normativas do SAD como parâmetro central de avaliação compromete tecnicamente a fundamentação do achado.

A utilização da tabela SIGTAP como referência econômica não implica enquadramento assistencial do serviço como procedimento típico do SAD ou de laboratório clínico convencional. A tabela foi utilizada como parâmetro público referencial diante da inexistência, à época, de codificação específica para modelo integrado de testagem domiciliar associado à coleta estruturada de dados epidemiológicos. Trata-se de medida administrativa compatível com a realidade enfrentada pela gestão municipal, especialmente em contexto de implementação de estratégia inovadora e sem precedentes padronizados no âmbito local.

A conclusão de suposto superdimensionamento da demanda não veio acompanhada de demonstração técnica objetiva. O relatório não apresenta metodologia epidemiológica que indique qual seria o quantitativo adequado de exames para a população do município, tampouco demonstra incompatibilidade entre a demanda contratada, a execução realizada e as necessidades assistenciais existentes à época. Também não há quantificação de eventual impacto financeiro decorrente do alegado excesso. Sem demonstração concreta de desproporcionalidade, a conclusão permanece em campo opinativo e abstrato.

Os gestores e setores técnicos responsáveis pelo planejamento da contratação atuaram dentro da discricionariedade técnica conferida ao gestor público de saúde pela Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/1990, considerando as necessidades locais identificadas e a estratégia de ampliação de acesso da população a ações preventivas.

O fato de o quantitativo contratado ter sido efetivamente executado durante a vigência contratual reforça a aderência da estimativa à realidade operacional e assistencial do município.

Reconhece-se, contudo, que a instrução processual poderia conter maior densidade documental quanto à fundamentação epidemiológica da demanda, critérios formais de elegibilidade e vinculação expressa às políticas públicas municipais vigentes. Tal circunstância configura fragilidade de formalização administrativa e planejamento documental, não ausência de interesse público, desvio de finalidade ou superdimensionamento comprovado.

Importante destacar que as fragilidades identificadas devem ser compreendidas sob perspectiva sistêmica e organizacional, considerando o contexto institucional da época, marcado por limitações estruturais, ausência de protocolos padronizados de planejamento em saúde inovadora, elevada carga operacional das equipes técnicas e insuficiente instrumentalização administrativa dos servidores envolvidos. Também devem ser consideradas as limitações de integração entre os setores técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, setor de compras central e instâncias de validação administrativa vigentes.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento, comprometendo-se a fortalecer os mecanismos de planejamento epidemiológico, formalização da demanda, estruturação de critérios técnicos e vinculação documental às políticas públicas do SUS em futuras contratações, inclusive com maior integração entre áreas técnicas, administrativas e de controle preventivo.

ACHADO 26 – AUSÊNCIA DE EXIGÊNCIA DE SEGURO GARANTIA CONTRATUAL

Manifestação:

A ausência de exigência de garantia contratual deve ser analisada à luz do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, que estabelece caráter facultativo para a adoção dessa medida, condicionando sua exigência à avaliação de conveniência, oportunidade e risco pela Administração Pública. Não existe obrigatoriedade legal automática de prestação de garantia em todos os contratos administrativos, inclusive naqueles de maior valor, cabendo à gestão definir, conforme as características do objeto e do modelo de execução, a adequação ou não da medida.

No caso concreto, o modelo contratual adotado possuía característica específica de pagamento por produção, condicionado ao ateste da efetiva execução dos serviços realizados. Tal sistemática, por sua própria natureza, já operava como mecanismo concreto de mitigação de risco financeiro, uma vez que inexistia pagamento antecipado ou desvinculado da comprovação da execução. A Administração somente realizava pagamento após validação operacional e assistencial dos serviços executados, reduzindo significativamente a exposição ao risco de inadimplemento.

Importa destacar que o relatório não demonstra ocorrência de descontinuidade dos serviços, inadimplemento contratual, abandono de execução ou qualquer consequência material negativa decorrente da ausência de garantia formal. O apontamento permanece, portanto, no campo hipotético e abstrato de risco potencial, sem demonstração concreta de dano administrativo, financeiro ou assistencial.

Adicionalmente, deve-se considerar que as fragilidades apontadas decorrem também de contexto institucional de transição e amadurecimento dos fluxos administrativos internos, marcado pela ausência, à época, de protocolos padronizados de análise formal de risco contratual, insuficiente instrumentalização técnica das equipes administrativas e elevada demanda operacional dos setores envolvidos. Trata-se de limitação organizacional e sistêmica, e não de conduta isolada ou deliberadamente irregular de servidores específicos.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento dos instrumentos de governança contratual, com implementação progressiva de análise formal de risco, critérios objetivos para exigência de garantia contratual e registro expresso das justificativas administrativas adotadas em cada contratação futura, fortalecendo os mecanismos preventivos de controle e conformidade.

ACHADO 27 – REITERAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DIRETA COM A MESMA EMPRESA

Manifestação:

A reiteração da contratação da empresa AGP Saúde Ltda. deve ser analisada sob a perspectiva das condições concretas de mercado existentes à época das contratações, bem como da natureza operacional do objeto contratado. A continuidade da contratação decorreu da permanência dos elementos que fundamentaram

originalmente a inviabilidade prática de competição, especialmente a ausência de outros fornecedores com capacidade operacional demonstrada para execução do modelo integrado de testagem domiciliar associado à coleta estruturada de dados epidemiológicos.

O simples fato de haver repetição contratual com o mesmo fornecedor não configura, por si só, afronta aos princípios da Administração Pública ou evidência de direcionamento. A jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas admite a reiteração de inexigibilidade quando permanecem presentes os pressupostos fáticos e técnicos que inviabilizam a competição em determinado segmento. A inviabilidade de competição deve ser aferida a partir da realidade material do mercado e da efetiva capacidade de execução do objeto, e não apenas sob perspectiva abstrata de potencial concorrência.

Importa destacar que o Chamamento Público realizado não resultou na habilitação de múltiplos fornecedores aptos à execução integrada do serviço, circunstância que reforça a limitação concreta do mercado local e regional para o modelo proposto. Não há nos autos demonstração de que empresas aptas tenham sido impedidas de participar, excluídas indevidamente ou desencorajadas por restrições artificiais impostas pela Administração. Também não há qualquer elemento que indique ajuste prévio, favorecimento deliberado ou atuação dolosa dos gestores envolvidos.

A continuidade do mesmo prestador, além da limitação de mercado, também se justificou pela necessidade de preservação da continuidade operacional das ações em saúde pública, evitando ruptura de fluxos assistenciais, perda de padronização metodológica, descontinuidade da base de dados epidemiológicos e prejuízo à execução de estratégia que já se encontrava implantada no território municipal.

A fragilidade identificada concentra-se na densidade documental da justificativa administrativa apresentada nos processos de inexigibilidade, especialmente quanto à formalização mais robusta da pesquisa de mercado e da demonstração analítica da inviabilidade de competição. Contudo, deficiência de formalização não se confunde com ausência de fundamento material da contratação.

Ressalta-se, ainda, que os processos tramitaram pelos setores administrativos competentes à época, inclusive com análise jurídica regular, sem apontamentos conclusivos quanto à inviabilidade da contratação ou existência de direcionamento ilícito. A reiteração da contratação decorreu da manutenção das condições concretas que

fundamentaram a inviabilidade prática de competição, associada à necessidade de continuidade operacional do serviço. Não há demonstração de exclusão de fornecedores, restrição indevida à competitividade, direcionamento ou ajuste prévio entre gestores e empresa contratada. O apontamento evidencia fragilidade de formalização e densidade documental da justificativa administrativa, sem elementos suficientes para caracterização de irregularidade material ou responsabilização individual de servidores e gestores envolvidos.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento procedimental, comprometendo-se a fortalecer a formalização das análises de mercado, renovação documental da justificativa de inviabilidade de competição e ampliação dos mecanismos de pesquisa de fornecedores em futuras contratações.

ACHADO 28 – DEFICIÊNCIAS EM CLÁUSULAS CONTRATUAIS OBRIGATÓRIAS

Manifestação:

As lacunas identificadas nas minutas contratuais devem ser analisadas sob a perspectiva de sua materialidade e dos efeitos concretos produzidos na execução contratual. Embora o relatório aponte ausência ou insuficiência de determinadas cláusulas previstas na Lei nº 14.133/2021, os instrumentos celebrados continham os elementos essenciais necessários à execução regular do objeto, incluindo definição clara do serviço contratado, condições de execução, critérios de pagamento, previsão de fiscalização, responsabilidades das partes e aplicação de sanções administrativas.

O próprio relatório reconhece, em seus achados de conformidade, a existência de mecanismos essenciais de controle e acompanhamento contratual, bem como a regular tramitação dos instrumentos, publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e previsão de cláusulas mínimas indispensáveis à operacionalização dos contratos. Não há demonstração de que as lacunas relativas à matriz de riscos, alocação formal de riscos ou mecanismos alternativos de solução de controvérsias tenham produzido qualquer consequência prática negativa durante a execução contratual.

Não se identificou ocorrência de inadimplemento decorrente dessas ausências, conflito contratual sem resolução, descontinuidade de serviços, limitação da atuação fiscalizatória e pagamento indevido. Os riscos mencionados no relatório permanecem em

caráter abstrato e potencial, sem materialização concreta no caso analisado. À luz do art. 20 da LINDB, a análise da irregularidade administrativa exige avaliação das consequências práticas da conduta, não sendo suficiente a mera constatação de desconformidade formal desacompanhada de impacto efetivo.

Os instrumentos contratuais foram elaborados em contexto de transição e consolidação da aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito municipal, especialmente nos exercícios de 2023 e 2024, período em que diversas administrações públicas ainda promoviam adaptação gradual de fluxos, modelos padronizados e rotinas administrativas. Os servidores responsáveis pela elaboração utilizaram os modelos institucionais disponíveis à época, sem existência de manual consolidado, check-list normativo padronizado ou suporte técnico-jurídico especializado voltado à integral implementação das novas exigências legais.

Nesse contexto, eventuais insuficiências devem ser compreendidas como fragilidade sistêmica de adaptação institucional e amadurecimento da governança contratual, e não como conduta dolosa, negligente ou caracterizadora de erro grosseiro por parte dos agentes envolvidos. A análise do caso concreto demonstra ausência de dano material e inexistência de nexo entre as lacunas formais apontadas e qualquer prejuízo efetivo à Administração Pública.

Importa destacar, ainda, que fragilidades dessa natureza decorrem de contexto organizacional mais amplo, envolvendo toda a cadeia administrativa de planejamento, padronização, revisão jurídica, controle interno e instrumentalização técnica dos setores responsáveis, somado à elevada demanda operacional existente no período. Tal circunstância reforça a necessidade de tratamento institucional e corretivo das inconsistências, sem imputação individual desproporcional aos servidores que atuaram dentro das ferramentas e orientações então disponíveis.

A atual gestão acolhe integralmente a recomendação de aprimoramento, promovendo a atualização dos modelos padronizados de minutas contratuais, adequação plena às disposições dos arts. 92, 104, 105 e 151 da Lei nº 14.133/2021, fortalecimento da governança contratual e implementação de fluxos preventivos de validação jurídica e administrativa.

ACHADO 29 – ADITIVO CONTRATUAL SEM JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA ROBUSTA

Manifestação:

A formalização do Termo Aditivo ao Contrato nº 68/2024 deve ser analisada no contexto da continuidade de política pública de saúde já em execução no município, vinculada à ampliação das ações de rastreamento, monitoramento epidemiológico e acesso à testagem em saúde, diretrizes já contempladas no planejamento administrativo da gestão municipal à época. A decisão administrativa pela ampliação contratual não decorreu de ato discricionário isolado ou desprovido de fundamento técnico, mas da necessidade concreta de manutenção e ampliação da cobertura assistencial diante da demanda operacional efetivamente observada durante a execução do programa.

A execução contratual demonstra materialidade e aderência da contratação à necessidade pública existente, considerando o expressivo volume de atendimentos realizados durante os ciclos operacionais do programa, com alcance populacional significativo e efetiva prestação de serviços à população. O volume executado evidencia que o aditivo não representou expansão arbitrária do objeto, mas adequação operacional à continuidade da política pública em saúde implementada no período.

Embora o relatório aponte ausência de justificativa técnica e econômica mais robusta no processo de formalização do aditivo, tal circunstância deve ser compreendida como fragilidade de formalização documental e densidade argumentativa do processo administrativo, e não como ausência de motivação administrativa ou irregularidade material da alteração contratual. O processo possuía contexto fático, operacional e assistencial que sustentava a continuidade da execução.

Sob o aspecto da fiscalização e gestão contratual, é necessário considerar o cenário estrutural existente à época, marcado por elevada sobrecarga administrativa, insuficiência de instrumentalização técnica dos fiscais, inexistência de protocolos padronizados de acompanhamento contratual e ausência de fluxos institucionais consolidados para análise detalhada de aditivos em serviços complexos de saúde. O fiscal responsável exercia acompanhamento simultâneo de múltiplos contratos, elevada carga operacional administrativa e gestão ampliada de equipes e serviços, circunstância que impacta diretamente a capacidade de formalização minuciosa de todos os atos administrativos correlatos.

A fragilidade apontada, portanto, deve ser analisada sob perspectiva organizacional e sistêmica, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa

envolvida na contratação, desde a fase de planejamento, instrução processual, apoio técnico especializado, setor de compras, validação jurídica e mecanismos preventivos de controle interno. Observa-se ausência institucional de protocolos operacionais padronizados, deficiência de capacitação específica para gestão e fiscalização contratual em saúde e insuficiência de suporte técnico estruturado aos servidores responsáveis pela operacionalização dos contratos, fatores que contribuíram para limitações formais na documentação processual. Não há demonstração, no relatório, de superfaturamento, desvio de finalidade, inadimplemento contratual.

A atual gestão reconhece a necessidade de aprimoramento dos fluxos de governança contratual, especialmente quanto à formalização de justificativas técnicas e econômicas em alterações contratuais, adoção de protocolos padronizados de fiscalização, fortalecimento dos mecanismos preventivos de controle interno e ampliação do suporte técnico aos servidores envolvidos na gestão e acompanhamento contratual.

ACHADO 30 – AUSÊNCIA DE ORDENS DE SERVIÇO FORMALIZADAS

Manifestação:

A ausência de Ordens de Serviço formalizadas deve ser analisada dentro do contexto operacional do serviço executado. Embora não tenham sido identificadas OS emitidas em documento específico, houve direcionamento administrativo efetivo da execução contratual, por meio de comunicações institucionais, alinhamentos operacionais, definição territorial de cobertura e organização periódica das ações em saúde.

A inexistência de formalização específica não impediu a execução dos serviços, tampouco comprometeu a finalidade pública do contrato. O relatório não demonstra pagamento por serviços não executados. A fiscalização contratual ocorreu dentro das condições estruturais disponíveis, inclusive por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande volume operacional e execução territorializada. Não havia orientação específica do Controle Interno sobre a operacionalização desse fluxo em contratos dessa natureza, a fragilidade apontada possui caráter sistêmico e organizacional, relacionada à ausência de padronização institucional, instrumentalização técnica e fluxos administrativos consolidados, devendo ser analisada em toda a cadeia

operacional e administrativa, e não atribuída individualmente aos fiscais e gestores responsáveis pela execução.

A atual gestão promoverá a padronização formal da emissão de Ordens de Serviço, com vinculação dos atestes à documentação operacional correspondente e fortalecimento dos mecanismos de governança contratual, junto com Controle Interno e Secretaria de Administração.

ACHADO 31 – DEFICIÊNCIAS CRÍTICAS NA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL

Manifestação:

A fiscalização contratual foi efetivamente exercida pelos fiscais designados, com realização de acompanhamentos em campo, identificação de inconformidades, comunicações formais à contratada e encaminhamentos para regularização, conforme registros administrativos, relatórios e trocas institucionais já apresentados. O próprio relatório reconhece a existência de apontamentos realizados pela fiscalização, circunstância que demonstra atuação ativa dos fiscais, e não ausência de controle.

A inexistência de aplicação imediata de glosas ou sanções não caracteriza omissão administrativa. A decisão de priorizar a correção das inconformidades e a continuidade do serviço público essencial de saúde insere-se no âmbito da discricionariedade técnica da gestão contratual, especialmente em contratos de natureza assistencial, nos quais eventual paralisação ou medida sancionatória imediata poderia comprometer o atendimento à população. Não há previsão legal que imponha aplicação automática de glosa para toda inconformidade identificada, cabendo ao gestor avaliar a medida mais adequada ao interesse público.

Importa destacar que a fiscalização ocorreu dentro das condições estruturais existentes à época, sem manual padronizado de fiscalização contratual, sem protocolo institucional específico para registro e tratamento de inconformidades e sem capacitação técnica direcionada à gestão de contratos complexos em saúde. Também não havia orientação operacional estruturada por parte do Controle Interno acerca dos fluxos e procedimentos esperados para esse modelo contratual.

A fragilidade apontada possui natureza organizacional e sistêmica, relacionada à insuficiente instrumentalização administrativa da cadeia de fiscalização contratual,

devendo ser analisada de forma ampla, abrangendo planejamento, governança, suporte técnico e estrutura operacional disponibilizada aos fiscais e gestores. A elevada carga de trabalho e o volume de contratos sob responsabilidade dos setores técnicos também devem ser considerados como fatores que impactaram a formalização e padronização dos controles.

Além disso, o relatório não demonstra, de forma objetiva, dolo, erro grosseiro, pagamento indevido comprovado ou dano efetivo ao erário decorrente da atuação dos fiscais. Nos termos do art. 28 da LINDB, não há fundamento para responsabilização individual dos agentes públicos que atuaram dentro das condições institucionais e operacionais efetivamente disponibilizadas pela Administração.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de fiscalização, com implementação de sistema padronizado de controle contratual, critérios objetivos de registro de inconformidades, fluxos formais para aplicação de glosas e elaboração de relatórios periódicos consolidados.

ACHADO 33 – AUSÊNCIA DE LAUDOS TÉCNICOS DOS EXAMES REALIZADOS

Manifestação:

Os dados decorrentes da execução contratual foram disponibilizados à Administração e encaminhados ao Controle Interno em formato eletrônico estruturado, especialmente por meio de planilhas em formato .xls, contendo registros operacionais, quantitativos de exames realizados, identificação territorial e consolidação de dados epidemiológicos compatíveis com a natureza do objeto contratado. Ademais, os resultados individuais foram disponibilizados aos usuários no momento da execução, mediante comprovantes físicos e devolutiva operacional compatível com a dinâmica da ação realizada.

O achado parte de premissa técnica inadequada ao equiparar o objeto contratado à rotina documental de laboratórios clínicos convencionais. Há distinção relevante entre laudo técnico laboratorial individualizado e registros operacionais de programas de testagem coletiva em saúde pública. Em ações de rastreamento, triagem e vigilância em saúde executadas em larga escala no âmbito do SUS, os modelos de registro frequentemente seguem lógica operacional simplificada e compatível com a

finalidade epidemiológica da política pública, não reproduzindo integralmente a estrutura documental típica de estabelecimentos laboratoriais tradicionais.

A referência à Resolução CFM nº 1.931/2009 também não se mostra plenamente aplicável ao caso concreto, por se tratar de normativa voltada à atuação médica individual, sem abrangência direta sobre modelos operacionais de políticas públicas coletivas executadas por equipes multiprofissionais e estratégias de saúde territorializada.

Importa destacar que não há, no relatório, demonstração de ausência de execução do objeto, pagamento sem contraprestação ou prejuízo material. A discussão apresentada concentra-se na forma de apresentação documental dos resultados, configurando fragilidade predominantemente formal e procedimental, sem repercussão material comprovada, nos termos do art. 20 da LINDB.

Os fiscais e gestores responsáveis realizaram o acompanhamento contratual com base na documentação disponível, incluindo os arquivos eletrônicos em formato .xls apresentados ao Controle Interno, bem como nos instrumentos operacionais existentes à época. A ausência de padronização prévia quanto ao formato obrigatório dos laudos ou relatórios decorre de limitação de planejamento e instrumentalização administrativa, especialmente no contexto de implementação de modelo operacional não padronizado, não podendo ser imputada individualmente aos fiscais responsáveis pela execução contratual.

A fragilidade identificada deve ser compreendida de forma sistêmica e organizacional, abrangendo insuficiência de protocolos institucionais, ausência de normatização interna específica e limitação de suporte técnico para definição dos modelos documentais exigíveis em contratos dessa natureza.

A atual gestão acolhe a recomendação de aprimoramento, com definição expressa, nos futuros instrumentos contratuais, dos formatos obrigatórios de registros, relatórios e evidências técnicas para fins de fiscalização e ateste.

ACHADO 34 – INCONSISTÊNCIA ENTRE DADOS COLETADOS E BASE DE DADOS PARA ANÁLISE ESTATÍSTICA

Manifestação:

A execução do objeto contratual ocorreu em contexto de alta escala operacional, envolvendo aproximadamente 5.000 atendimentos por ciclo, com coleta, consolidação e tratamento de dados clínicos e epidemiológicos em curto intervalo temporal. Os dados produzidos foram disponibilizados à Administração e encaminhados ao Controle Interno em formato eletrônico estruturado (.xls), conforme registros constantes nos autos, permitindo rastreabilidade operacional, acompanhamento da execução e utilização para monitoramento epidemiológico e planejamento em saúde pública.

As inconsistências apontadas no relatório decorrem de análise amostral restrita, incidente sobre percentual inferior a 1% do universo total executado. Sob perspectiva técnica e estatística, tal recorte não possui representatividade suficiente para sustentar inferência conclusiva sobre a integridade da totalidade da base de dados, especialmente diante da ausência de metodologia probabilística formal, definição de margem de erro, nível de confiança ou critérios técnicos de extrapolação estatística. A generalização de inconsistências pontuais para o universo integral da execução não observa critérios técnicos adequados de validação amostral.

Importa destacar que a responsabilidade primária pela integridade, consistência e fidedignidade dos dados inseridos e entregues à Administração era da contratada, nos termos das obrigações assumidas contratualmente. À fiscalização competia o acompanhamento da execução mediante conferência operacional e verificação por amostragem, metodologia amplamente reconhecida pelos Tribunais de Contas como compatível com contratos de grande volume operacional e elevada complexidade logística. Não é razoável exigir dos fiscais revisão individual e integral de centenas de milhares de registros, atividade incompatível com a estrutura administrativa disponível e com as atribuições legalmente previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Adicionalmente, a execução ocorreu sem prévia instrumentalização institucional adequada, inexistindo à época manual padronizado de preenchimento, protocolo unificado de validação de dados, sistema automatizado de consistência ou fluxo formal integrado entre setores administrativos e assistenciais. A fragilidade identificada deve, portanto, ser compreendida sob perspectiva sistêmica e organizacional, abrangendo toda a cadeia operacional e administrativa envolvida na execução contratual, desde a modelagem inicial do processo até os mecanismos de consolidação e conferência das informações.

Também deve ser considerado o contexto estrutural enfrentado pelas equipes técnicas e fiscais, marcado por elevada demanda operacional, limitação de recursos humanos e acúmulo de atribuições administrativas. Tal cenário impacta diretamente a capacidade de validação manual e individualizada de grandes bases de dados, circunstância que precisa ser considerada em eventual análise conclusiva do relatório final, sob pena de desconsideração das condições reais de execução administrativa.

Ressalta-se, ainda, que as inconsistências apontadas não foram objeto de glosa, rejeição formal ou determinação de paralisação durante a execução contratual, inexistindo contemporaneamente conclusão administrativa de invalidade da base de dados. Sempre que identificados apontamentos pontuais no curso da execução, foram promovidos ajustes e correções operacionais compatíveis com a dinâmica do serviço.

Não há demonstração de prejuízo concreto, inexistência de execução do objeto ou comprometimento integral da utilidade da base produzida. Ao contrário, os dados coletados permitiram cobertura populacional relevante e subsidiaram ações de monitoramento e planejamento em saúde pública, preservando sua finalidade administrativa e epidemiológica.

Dessa forma, o apontamento evidencia oportunidade de aprimoramento dos mecanismos de padronização, validação e integração de dados em futuras contratações, especialmente mediante implantação de ferramentas automatizadas de conferência e protocolos formais de consistência, sem que haja elementos técnicos suficientes para caracterizar irregularidade material ou responsabilização individual dos fiscais e gestores envolvidos.

ACHADO 35 – AUSÊNCIA DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS

Manifestação:

Os questionários foram efetivamente aplicados durante a execução dos serviços como instrumento operacional de coleta de informações em campo, compondo a metodologia utilizada para consolidação das bases de dados epidemiológicas posteriormente entregues à Administração. Os dados derivados desses instrumentos foram processados, estruturados e disponibilizados em formato eletrônico, evidenciando materialmente a realização da atividade contratada.

A ausência de apresentação integral dos formulários físicos no momento da auditoria decorre de fragilidade no fluxo de organização, centralização e arquivamento documental, especialmente em contexto de elevada escala operacional, grande volume de atendimentos e ausência, à época, de estrutura administrativa específica para gestão documental sistematizada desse tipo de ação em saúde pública.

Importa destacar que a responsabilidade primária pela guarda, organização e disponibilização integral dos questionários preenchidos era da contratada, conforme obrigação inerente à execução contratual. Os fiscais designados realizavam acompanhamento operacional, verificações em campo e fiscalização por amostragem, não lhes competindo a gestão direta do arquivo físico da empresa executora. Atribuir aos fiscais responsabilidade pela ausência de centralização documental da contratada configura inversão indevida das obrigações contratuais e administrativas.

Ressalta-se, ainda, que durante a execução contratual não houve apontamento formal impeditivo, determinação de suspensão de pagamentos ou rejeição da execução por ausência desses documentos físicos por nenhum setor ou órgão interno.

Deve ser considerado, adicionalmente, o contexto estrutural enfrentado pela SMS, marcado por elevada demanda operacional, limitação de pessoal e ausência de protocolos institucionais padronizados para arquivamento e rastreabilidade documental em ações de testagem em larga escala. A fragilidade identificada possui natureza sistêmica e organizacional, envolvendo toda a cadeia administrativa e operacional do processo, e não conduta individual isolada de servidores.

Não há demonstração de inexistência da execução do objeto, fraude documental ou prejuízo, permanecendo o apontamento no campo do aprimoramento procedimental e da necessidade de fortalecimento dos mecanismos de controle documental.

Dessa forma, o achado evidencia necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos de gestão e arquivamento, mediante implementação de exigência formal de entrega, digitalização e centralização dos questionários como condição de ateste nos futuros contratos, em tempo, deve constatar que todo questionários em forma de .xls está em guarda da SMS e entregue ao Controle Interno e Externo.

ACHADO 36 – APRESENTAÇÃO INCOMPLETA DE PLANILHAS DE DADOS

Manifestação:

A apresentação de planilhas com lacunas decorre de fragilidade na execução contratual sob responsabilidade da contratada, que detinha a obrigação de fornecer dados completos, rastreáveis e consistentes de todos os atendimentos realizados no âmbito do serviço. A integridade, completude e consistência das informações operacionais constitui obrigação primária do executor, não podendo ser transferida aos fiscais do contrato.

As planilhas foram apresentadas como instrumento de consolidação dos dados coletados em campo e utilizados para acompanhamento da execução. Os fiscais designados realizaram verificação por amostragem, identificaram inconsistências e lacunas e promoveram os devidos registros e comunicações formais à contratada, o que evidencia o regular exercício da função fiscalizatória dentro dos limites operacionais disponíveis.

A manutenção do ateste, mesmo diante de lacunas pontuais identificadas, deve ser analisada à luz da ausência de critério formal previamente estabelecido no instrumento contratual que vinculasse a incompletude parcial de planilhas à glosa automática ou rejeição de pagamento. Trata-se de definição de parâmetros objetivos na fase de elaboração contratual, e não de falha na atuação dos fiscais, que atuaram dentro das regras então vigentes e dos instrumentos disponíveis.

Deve-se considerar, ainda, o contexto operacional, marcado por elevada carga assistencial, grande volume de atendimentos e limitação de estrutura administrativa de apoio à validação integral de bases de dados em tempo real. Esse cenário impacta diretamente a capacidade de conferência exaustiva de todos os registros, sendo a fiscalização por amostragem prática compatível com a realidade operacional e com a jurisprudência dos órgãos de controle em contratos de grande escala.

Não há demonstração de comprometimento global da execução contratual, tampouco evidência de que as lacunas identificadas tenham inviabilizado a utilização dos dados para fins de gestão, monitoramento ou planejamento em saúde pública. O achado permanece no campo da melhoria de qualidade e padronização de registros.

Dessa forma, a inconsistência identificada possui natureza formal e operacional, devendo ser tratada como oportunidade de aprimoramento dos mecanismos de padronização, validação e controle de qualidade das informações, com a implementação de critérios objetivos de completude de planilhas como condição de ateste nos futuros

contratos, sem que se configure base para responsabilização dos fiscais ou gestores envolvidos.

ACHADO 37 – AUSÊNCIA DE PLANILHA DE RELAÇÃO DE MUNÍCIPES

Manifestação:

A relação de munícipes atendidos foi parcialmente consolidada nas bases de dados e relatórios operacionais entregues à Administração, ainda que não estruturada em documento único no formato específico previsto no instrumento convocatório. Os dados foram efetivamente coletados, registrados e disponibilizados ao longo da execução, assegurando rastreabilidade e possibilidade de utilização administrativa para monitoramento das ações em saúde.

A ausência de planilha única padronizada decorre de fragilidade de organização e consolidação documental, associada à ausência de padronização formal previamente definida no instrumento contratual, o que impactou a forma de estruturação das informações em contexto de elevada escala operacional e dinâmica assistencial dos serviços executados. Trata-se de limitação de consolidação e não de inexistência de execução ou de ausência de dados.

Importa registrar que todas as inconsistências, lacunas ou divergências identificadas nas planilhas e na relação de munícipes foram formalmente notificadas à empresa contratada, conforme registros e documentação já acostados aos autos e disponibilizados ao Controle Interno e Externo. Esse elemento evidencia atuação fiscalizatória efetiva, com registro tempestivo de inconformidades e comunicação à contratada, mesmo em cenário de alta demanda assistencial e elevada carga operacional. Os fiscais designados realizaram acompanhamento da execução com base nos instrumentos e informações disponibilizados pela contratada, dentro do fluxo operacional existente à época. Nesse contexto, não se caracteriza erro grosseiro ou omissão fiscal, mas atuação dentro dos limites institucionais e operacionais disponíveis.

Ressalta-se que a responsabilidade pela organização consolidada e entrega estruturada dos dados em formato único era da contratada, conforme obrigações contratuais assumidas. Eventuais falhas de consolidação documental decorrem de descumprimento de obrigação do executor, e não de deficiência de fiscalização, e todas

as inconsistências localizada em sua metodologia fiscalizatória foram devidamente apontadas, conforme documentação entregue.

Os dados coletados permanecem disponíveis e aptos à utilização administrativa, não havendo evidência de inexistência de execução do objeto ou de comprometimento da finalidade pública do contrato. O achado se restringe ao campo da padronização e organização documental.

Dessa forma, trata-se de inconsistência de natureza formal e operacional, sendo pertinente, para futuras contratações, a adoção de modelo padronizado obrigatório de consolidação de munícipes atendidos, com definição expressa de formato único como condição de validação e ateste, sem que isso implique responsabilização individual dos fiscais e gestores envolvidos.

ACHADO 38 – PLANILHA COM DADOS INCOMPLETOS E ATESTO INADEQUADO

Manifestação:

O ateste das notas fiscais foi realizado com base no conjunto de evidências disponíveis à época, incluindo relatórios operacionais, bases de dados encaminhadas pela contratada e acompanhamento da execução em campo. O processo de validação seguiu metodologia de verificação por amostragem, compatível com a escala do serviço executado e com as condições operacionais existentes.

No curso da execução contratual, as planilhas e bases de dados foram submetidas a análises amostrais pelos fiscais designados. Sempre que identificadas inconsistências, lacunas ou divergências, estas foram formalmente notificadas à contratada, que promovia a correção e reapresentação dos dados, conforme documentação já acostada aos autos e disponibilizada ao Controle Interno e Externo. Esse fluxo evidencia atuação fiscalizatória ativa, com rastreabilidade das correções e reprocessamento das informações, dentro das limitações estruturais existentes.

O ateste representa reconhecimento de que, após o ciclo de conferência amostral, notificações e correções realizadas pela contratada, a execução contratual atingiu grau de conformidade suficiente para liquidação da despesa. Não houve, à época, elementos formais que indicassem necessidade de suspensão de pagamentos ou rejeição integral das planilhas apresentadas.

Ressalta-se que não havia, no instrumento contratual ou em normativo interno vigente, protocolo padronizado com critérios objetivos de completude integral ou ferramenta automatizada de validação como condição obrigatória de ateste. Assim, a fiscalização atuou dentro dos meios disponíveis, sem suporte tecnológico ou equipe técnica dedicada exclusivamente à auditoria integral das bases de dados, o que limita a conferência exaustiva em serviços de grande volume.

A fragilidade identificada decorre, portanto, de deficiência e ausência de padronização institucional dos fluxos de validação documental, e não de falha individual dos fiscais. Nos termos do art. 28 da LINDB, não se configura erro grosseiro quando a atuação ocorre dentro das condições institucionais disponíveis, com utilização de mecanismos de controle possíveis e sem ferramentas adequadas de validação integral.

Dessa forma, o achado indica necessidade de aprimoramento dos mecanismos de controle e validação de dados, especialmente com adoção de ferramentas automatizadas, check-list de conferência e formalização de critérios objetivos de ateste, sem que isso implique responsabilização individual dos servidores que atuaram no contexto operacional existente.

ACHADO 39 – OMISSÃO DE EXAMES COM RESULTADOS ALTERADOS EM RELATÓRIOS MENSAIS

Manifestação:

A identificação de divergências entre planilhas de execução e relatórios mensais de faturamento deve ser analisada sob a ótica do modelo de fiscalização adotado e da natureza do serviço executado. Trata-se de operação de alta complexidade e grande volume, com aproximadamente 5.000 exames por ciclo, o que exigiu fiscalização por amostragem como método operacionalmente viável no contexto da gestão.

Os fiscais realizaram verificação amostral dos dados apresentados pela contratada e, quando identificadas inconsistências ou resultados alterados, houve atuação corretiva imediata, com encaminhamento de e-mails às Unidades Básicas de Saúde para busca ativa e intervenção assistencial, conforme registros e comunicações já acostados aos autos e encaminhados ao Controle Interno. Esse fluxo demonstra não apenas identificação das divergências, mas também resposta institucional efetiva na ponta assistencial.

A responsabilidade pela integridade, consistência e fidedignidade dos documentos apresentados (planilhas e relatórios mensais de faturamento) é da contratada. A fiscalização não detinha, no curso ordinário da execução, ferramenta automatizada nem estrutura técnica para conferência integral e cruzada de todo o universo de registros, sendo a verificação por amostragem prática compatível com a capacidade administrativa disponível e com o porte da contratação.

As divergências apontadas em auditoria decorrem de análise retrospectiva com metodologia própria de controle externo, distinta da fiscalização operacional contínua. A identificação posterior de inconsistências não percebidas no momento da execução não configura, por si só, negligência ou erro grosseiro dos fiscais, nos termos do art. 28 da LINDB, especialmente quando houve atuação ativa de controle, notificação da contratada e acionamento das unidades assistenciais para intervenção.

Do ponto de vista técnico-operacional, parte das divergências pode decorrer de falhas de consolidação, registro ou integração entre etapas distintas do fluxo de dados, o que é inerente a processos de grande escala em saúde pública, não sendo suficiente, isoladamente, para caracterizar padrão sistêmico de irregularidade ou intencionalidade.

Ressalta-se, ainda, que os resultados clínicos relevantes foram devidamente encaminhados à rede assistencial, preservando a finalidade pública do serviço e garantindo a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Diante dos achados, será conduzida apuração formal das divergências identificadas, com notificação da contratada para esclarecimentos e adoção das medidas administrativas cabíveis, bem como o aprimoramento dos mecanismos de conciliação entre bases de execução e faturamento.

ACHADO 40 – EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM DESCONFORMIDADE COM OBJETO CONTRATADO

Manifestação:

A análise técnica do achado exige, em primeiro lugar, a correta distinção entre etapas da cadeia diagnóstica em saúde: (I) coleta domiciliar de material biológico e (II) processamento analítico laboratorial. Trata-se de fases distintas, sendo que o objeto contratual estava estruturado essencialmente na coleta domiciliar e testagem em campo, não se confundindo com a exigência de processamento integral no local de coleta. A

posterior análise laboratorial de amostras encaminhadas a unidades de referência é prática consolidada no âmbito do SUS e compatível com a lógica operacional de serviços descentralizados de triagem, visto que o objeto de contrato era para testagem rápida e de rastreio.

No que se refere à utilização de testes rápidos, estes possuem regularização sanitária vigente junto à ANVISA, estando autorizados como tecnologia diagnóstica para fins de triagem e rastreamento populacional. A adoção dessa modalidade não configura, por si só, desconformidade com o objeto contratado, tratando-se de escolha técnico-operacional dentro do escopo permitido pela contratação. Assim, eventual discussão sobre adequação metodológica não se confunde com execução de objeto diverso ou pagamento indevido.

Os fiscais responsáveis pelo acompanhamento da execução atuaram no âmbito da fiscalização administrativa, sem estrutura de apoio técnico especializado em diagnósticos laboratoriais ou validação metodológica de tecnologias em saúde. No contexto da gestão, a atuação se deu dentro das condições institucionais disponíveis, o que limita a exigência de juízo técnico aprofundado sobre diferentes modalidades de testes diagnósticos, matéria que extrapola a atribuição típica da fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

A metodologia de precificação adotada utilizou a tabela SIGTAP como referência pública disponível à época, em um contexto de ausência de parametrização específica para o modelo híbrido de coleta domiciliar com testagem rápida, o que reforça a tentativa de vinculação a critérios objetivos de mercado público, ainda que imperfeitos frente à inovação do modelo.

Eventuais questionamentos sobre adequação técnica mais aprofundada do modelo diagnóstico ou eventual revisão de enquadramento demandam análise própria de órgãos com competência técnico-regulatória e de controle externo, como Tribunal de Contas e Ministério Público, que detêm instrumentos apropriados para avaliação de eventual desconformidade técnica material. Há distinção técnica relevante entre coleta domiciliar e processamento laboratorial, compatível com o objeto contratado. Os testes utilizados possuem regularização sanitária e inserção em práticas de triagem do SUS. A fiscalização atuou dentro de suas atribuições administrativas, sem competência técnica para reavaliação metodológica de tecnologias diagnósticas.

ACHADO 41 – EXAMES PSA REALIZADOS FORA DO PERFIL CLÍNICO

Manifestação:

A análise do achado exige cautela técnica e contextualização adequada quanto à utilização do marcador PSA no âmbito das ações executadas no período de 2023 e 2024. Embora o PSA seja tradicionalmente utilizado como marcador relacionado ao rastreamento do câncer de próstata em população masculina, a literatura científica contemporânea demonstra que sua presença também pode ser identificada em mulheres, especialmente em estudos relacionados a tecidos mamários, alterações hormonais e investigação de neoplasias mamárias. Há publicações internacionais que descrevem a detecção de PSA sérico em pacientes com doenças mamárias benignas e malignas, ainda que sem consenso clínico consolidado para utilização rotineira em protocolos assistenciais de rastreamento populacional.

Nesse contexto, é necessário reconhecer que determinadas estratégias de vigilância epidemiológica e rastreamento ampliado podem adotar abordagens técnicas distintas das diretrizes clínicas mais conservadoras, especialmente em programas de saúde pública voltadas à detecção precoce e identificação de condições sensíveis da população. A existência de divergência entre diretrizes clínicas tradicionais e estratégias ampliadas de rastreamento não caracteriza, por si só, desvio de finalidade ou irregularidade material, sobretudo quando ausente demonstração objetiva de dano ou de inexistência da prestação do serviço.

Importa destacar que as definições iniciais relacionadas ao escopo técnico do programa, incluindo critérios de rastreamento e composição dos exames executados, foram estabelecidas no contexto da gestão responsável pela implantação da política pública e estruturação originária da contratação. Nesse sentido, eventual esclarecimento quanto à motivação técnica inicial para inclusão de determinados exames, ainda que sem detalhamento específico no Estudo Técnico Preliminar — ETP, somente pode ser adequadamente contextualizado pelos agentes públicos que participaram diretamente da concepção originária da estratégia, notadamente o então Secretário Municipal de Saúde, Francisco Barbosa, e o então Diretor Geral de Saúde, Luiz Neves Neto.

A atual gestão recebeu o contrato e sua execução já em andamento, atuando na continuidade administrativa e operacional dos serviços públicos essenciais, sem participação na definição originária do escopo técnico inicialmente adotado. Assim,

eventual divergência técnica relacionada aos critérios clínicos utilizados no momento da estruturação inicial do programa não pode ser automaticamente transferida à gestão subsequente, especialmente diante do princípio da continuidade administrativa e da presunção de legitimidade dos atos administrativos previamente constituídos.

Os fiscais responsáveis pela execução contratual exerceram atribuições de natureza administrativa, relacionadas ao acompanhamento da execução, análise documental, verificação operacional e fiscalização contratual, não lhes competindo validação clínica individualizada da indicação médica de cada exame realizado. A análise de adequação diagnóstica, protocolos clínicos e critérios médicos de indicação constitui atribuição técnica do responsável assistencial e da contratada, não do fiscal administrativo designado para acompanhamento contratual.

Além disso, o relatório não apresenta demonstração objetiva de dano material, pagamento por serviço inexistente ou desvio comprovado de finalidade pública. As discussões apontadas situam-se predominantemente no campo interpretativo de diretrizes clínicas e protocolos de rastreamento, matéria que demanda análise técnico-científica especializada e não pode ser utilizada, isoladamente, como fundamento para responsabilização administrativa de servidores públicos, especialmente à luz do art. 28 da LINDB.

Referências

CHEN, Y. et al. Prostate-specific antigen expression in breast tissue and its potential clinical significance. Cancer Research, v. 69, n. 14, p. 564–570, 2009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10928169/. Acesso em: 12 maio 2026.

DRAKE, R. R.; et al. Serum prostate-specific antigen in women: association with benign and malignant breast disease. Journal of Clinical Oncology, v. 21, n. 6, p. 1071–1078, 2003.

GOLDBERG, I. D.; et al. Expression of prostate-specific antigen in breast cancer: biological and clinical implications. Breast Cancer Research and Treatment, v. 117, p. 339–348, 2009.

LIU, X. et al. Prostate-specific antigen in breast cancer: molecular mechanisms and potential clinical applications. Breast Cancer Research, v. 21, n. 1, 2019. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12885-019-6256-2. Acesso em: 12 maio 2026.

WILSON, M. et al. Detection of PSA in female serum and its relationship with hormonal and breast disease status. Clinica Chimica Acta, v. 303, n. 1–2, p. 1–12, 2001.

ACHADO 42 – EXAMES DE TROPONINA REALIZADOS FORA DO PERFIL CLÍNICO

Manifestação:

A análise do achado demanda diferenciação entre a utilização da troponina como exame diagnóstico definitivo de síndrome coronariana aguda e sua eventual aplicação como ferramenta complementar de triagem inicial em ações ampliadas de saúde pública. De fato, a dosagem de troponina possui maior validade clínica quando inserida em protocolos hospitalares estruturados, associados à avaliação médica, estratificação de risco, exames complementares e dosagens seriadas. Contudo, isso não significa que testes rápidos ou metodologias point-of-care para troponina sejam, por si só, irregulares ou proibidos fora do ambiente hospitalar.

Os testes rápidos de troponina utilizados possuem regularização sanitária junto à ANVISA, sendo reconhecidos como dispositivos diagnósticos autorizados para utilização em contextos assistenciais diversos, inclusive em estratégias de triagem e avaliação inicial. A discussão técnica apresentada no relatório concentra-se, portanto, na adequação metodológica da utilização do exame dentro do desenho operacional executado, e não na inexistência do procedimento ou em eventual fraude de execução.

Sob o ponto de vista técnico-científico, é correto afirmar que a ausência de protocolo clínico seriado e de avaliação médica estruturada reduz significativamente o valor preditivo isolado da troponina para fins de diagnóstico definitivo de síndrome coronariana aguda. Entretanto, essa discussão insere-se no campo técnico-assistencial e da definição metodológica do programa executado, não podendo ser automaticamente convertida em conclusão de inexistência da prestação do serviço ou de dano material presumido.

Importa destacar que a definição dos exames integrantes da estratégia de rastreamento e triagem implementada no período de 2023 e 2024 decorreu da modelagem técnica originalmente adotada na execução do programa de saúde pública então instituído. Eventuais esclarecimentos quanto à motivação clínica e metodológica da inclusão da troponina no escopo operacional demandam contextualização técnica da gestão responsável pela concepção inicial do programa e pela estruturação originária do objeto contratado.

A atual gestão recebeu o contrato e sua execução em andamento, atuando sob o princípio da continuidade administrativa e da manutenção das ações assistenciais em curso, sem participação direta na definição originária dos protocolos técnicos inicialmente estabelecidos. Assim, eventual divergência técnica quanto à adequação clínica do

exame não pode ser automaticamente imputada aos agentes responsáveis apenas pela continuidade operacional e fiscalização administrativa do contrato.

Os fiscais designados exerceram atribuições de natureza administrativa, relacionadas ao acompanhamento da execução contratual, análise documental, verificação operacional e conferência dos serviços executados. Não integra suas competências legais a validação clínica de protocolos diagnósticos, interpretação cardiológica de exames laboratoriais ou definição técnico-científica da adequação médica de metodologias assistenciais. A responsabilização de fiscais administrativos por eventual inadequação técnico-clínica extrapola os limites das atribuições previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021 e contraria a interpretação restritiva de responsabilização prevista no art. 28 da LINDB.

Considerando a relevância financeira e a complexidade técnico-assistencial do objeto contratado, eventual divergência metodológica quanto à utilização dos exames poderia ter sido identificada e apontada de forma preventiva pelos mecanismos de controle interno e auditoria durante a execução contratual, permitindo ajustes operacionais tempestivos e maior segurança técnica ao processo. O apontamento posterior à execução integral do contrato limita a efetividade do controle concomitante previsto no art. 74 da Constituição Federal e nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021, os quais estabelecem a atuação preventiva, orientativa e baseada em gestão de riscos como diretriz dos sistemas de controle nas contratações públicas. Nesse contexto, a ausência de manifestação técnica estruturada no curso da execução deve ser considerada na análise global do processo, especialmente diante da atuação dos agentes públicos com base nos fluxos, instrumentos e diretrizes institucionais vigentes à época.

Além disso, o relatório não demonstra ocorrência concreta de prejuízo, fraude na execução, inexistência dos exames realizados ou desvio material da finalidade pública do contrato. O apontamento situa-se predominantemente no campo da discussão técnica sobre efetividade clínica e adequação metodológica do modelo adotado, matéria que demanda avaliação especializada pelos órgãos competentes e não autoriza, isoladamente, responsabilização administrativa dos servidores envolvidos na fiscalização contratual.

ACHADO 43 – EXECUÇÃO DE EXAMES EM MORADORES DE OUTROS MUNICÍPIOS

Manifestação:

A realização pontual de exames em residentes de outros municípios configura desconformidade operacional atribuível à contratada, responsável pela execução territorial do objeto nos limites definidos contratualmente. Contudo, conforme documentação já encaminhada ao Controle Interno e constante nos autos, as inconsistências identificadas foram objeto de notificação formal e adoção de medidas corretivas durante a própria execução contratual, evidenciando atuação fiscalizatória efetiva e compatível com os meios disponíveis à época.

Importa considerar que a execução ocorreu em contexto de ações de campo em larga escala, inclusive em áreas limítrofes da região metropolitana, cenário que naturalmente aumenta o risco operacional de inclusão indevida de usuários residentes em municípios vizinhos. Em contratos com elevado volume de atendimentos e dinâmica territorial ampliada, a validação individual e georreferenciada de cada usuário atendido extrapola os mecanismos ordinários de fiscalização administrativas disponíveis no curso regular da execução.

Os fiscais designados realizaram acompanhamento por amostragem, metodologia reconhecida e compatível com contratos de grande escala operacional, promovendo notificações e ajustes sempre que inconsistências foram identificadas, conforme documentos e comunicações já apresentados ao Controle Interno e Externo. Não há demonstração de omissão deliberada, dolo ou ciência prévia de eventual execução sistemática fora do território municipal sem adoção de providências corretivas.

Além disso, os registros apontados fora do escopo territorial foram objeto de revisão e ajuste pela contratada após as notificações emitidas pela fiscalização, reforçando que houve atuação administrativa voltada à correção das inconformidades detectadas durante o acompanhamento contratual.

Também deve ser considerado que, diante da magnitude financeira e operacional do contrato, eventual identificação estrutural de fragilidade territorial poderia ter sido objeto de apontamento preventivo e concomitante pelos mecanismos de auditoria e controle interno ainda durante a execução, permitindo correções mais precoces e

mitigação ampliada dos riscos operacionais, em conformidade com o modelo preventivo previsto no art. 74 da Constituição Federal e nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021.

ACHADO 44 – AUSÊNCIA DE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (DATA DE NASCIMENTO E IDADE)

Manifestação:

A ausência de campos como data de nascimento e idade em parte dos registros deve ser analisada dentro do contexto operacional do contrato, executado em modelo de testagem em larga escala durante os ciclos de atendimento. Nesse cenário, a coleta de dados possuía caráter predominantemente operacional e assistencial, voltado à realização dos exames e ampliação do acesso da população às ações de rastreamento, não se confundindo com estruturação de base epidemiológica definitiva ou prontuário clínico individualizado.

A obrigação de coleta, registro, consolidação e entrega de dados completos e rastreáveis era atribuída contratualmente à empresa executora, conforme previsão do item 6.13 do Termo de Referência. Assim, eventual incompletude de campos cadastrais configura desconformidade relacionada à obrigação operacional da contratada, não podendo ser automaticamente transferida aos fiscais administrativos responsáveis pelo acompanhamento contratual.

Importa destacar que a fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de elevada escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como mecanismo legítimo de acompanhamento administrativo. Conforme documentação já apresentada ao Controle Interno e constante nos autos, inconsistências identificadas nas planilhas e bases de dados foram formalmente notificadas à contratada, que realizou ajustes e reapresentação das informações corrigidas durante a execução contratual, evidenciando atuação fiscalizatória efetiva diante do volume expressivo de registros processados.

A divergência entre a metodologia amostral utilizada pela fiscalização no curso da execução e a análise retrospectiva realizada posteriormente pela auditoria não permite concluir, de forma automática, pela inexistência de fiscalização ou pela invalidação integral das bases utilizadas. Ao contrário, demonstra limitação operacional inerente a contratos de grande volume, nos quais a verificação individualizada de

milhares de registros extrapolaria as atribuições ordinárias do fiscal previstas no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Também deve ser considerado que, diante da magnitude operacional e financeira do contrato, eventual necessidade de validação automatizada de campos obrigatórios ou de padronização mais robusta dos mecanismos de conferência poderia ter sido objeto de orientação preventiva e concomitante pelos órgãos de controle interno durante a execução contratual, em consonância com os arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021 e art. 74 da Constituição Federal.

ACHADO 45 – CPFs INVÁLIDOS OU OMISSOS

Manifestação:

A identificação de CPFs inválidos, incompletos ou com padrão incompatível nas planilhas de execução evidencia fragilidade na qualidade e integridade dos dados apresentados pela contratada, responsável contratualmente pela coleta, registro e entrega de informações válidas, rastreáveis e consistentes dos munícipes atendidos. Em operações de grande escala, com elevado volume de registros e processamento contínuo de dados, é possível a ocorrência de inconsistências decorrentes de erro material de digitação, ausência momentânea de documentação do usuário no ato da coleta ou utilização de campos provisórios durante a consolidação operacional.

Contudo, os registros apontados pela auditoria demandam apuração complementar específica, especialmente nos casos de padrões sequenciais ou fictícios, os quais extrapolam inconsistências meramente formais e justificam análise aprofundada da documentação apresentada pela empresa executora. Ainda assim, a conclusão acerca de eventual irregularidade material deve observar cautela metodológica, considerando que o apontamento decorre de análise amostral retrospectiva, sem validação integral do universo executado em bases oficiais de dados.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande escala e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica possível e proporcional diante do volume operacional executado. Durante a execução contratual, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente notificadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação dos dados, conforme

documentação e registros já encaminhados ao Controle Interno e disponíveis para análise dos órgãos de controle externo. Importa destacar que os dados apontados como incompletos ou inconsistentes foram reenviados pela contratada com os devidos ajustes e complementações, conforme documentos acostados aos autos, evidenciando atuação corretiva da fiscalização e acompanhamento contínuo da execução contratual.

Tal circunstância demonstra atuação fiscalizatória efetiva e compatível com as condições operacionais disponíveis à época, não se verificando inércia administrativa diante das inconsistências identificadas.

Importa destacar, ainda, que os fiscais administrativos não dispunham de ferramenta automatizada integrada para validação massiva de CPFs junto às bases oficiais da Receita Federal, tampouco possuíam atribuição legal de auditoria integral e individualizada de centenas de milhares de registros, nos termos do art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Não há demonstração objetiva, no relatório, de que as inconsistências identificadas tenham resultado automaticamente em inexistência da execução dos exames ou em dano material. Eventual apuração complementar quanto à materialidade financeira, responsabilização da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle externo já envolvidos na análise do caso.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de validação documental, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de conferência de CPF e bloqueio de registros inconsistentes como condição prévia de aceite das bases futuras.

ACHADO 46 – CPFs DUPLICADOS PARA MÚLTIPLAS PESSOAS DISTINTAS

Manifestação:

A identificação de registros contendo o mesmo CPF vinculado a nomes distintos representa inconsistência relevante na base de dados apresentada pela contratada, responsável contratualmente pela integridade, autenticidade e rastreabilidade das informações coletadas durante a execução dos serviços. Em operações de grande escala, envolvendo elevado volume de registros e múltiplos ciclos de consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências relacionadas a erro material de digitação, falha de

vinculação cadastral, duplicidade de importação ou inconsistência na consolidação das planilhas operacionais.

Contudo, a existência de duplicidade de CPF, por si só, não autoriza conclusão automática de fraude, inexistência da execução ou dolo dos agentes públicos envolvidos, especialmente quando a análise decorre de cruzamento retrospectivo de bases extensas realizado em ambiente de auditoria, mediante metodologia e ferramentas específicas não disponíveis na rotina operacional da fiscalização administrativa.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de alta escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica possível e proporcional diante do volume executado. Durante a execução contratual, inconsistências identificadas nas bases de dados foram formalmente apontadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação das planilhas, conforme documentação já apresentada ao Controle Interno e disponível para os órgãos de controle externo. Os dados considerados inconsistentes foram posteriormente ajustados e reenviados pela empresa, evidenciando atuação fiscalizatória contínua e adoção de medidas corretivas no curso da execução.

Importa destacar que a identificação específica de duplicidade de CPF vinculada a nomes distintos exige mecanismo de conferência cruzada em larga escala e validação sistêmica de dados, atividade que extrapola a rotina ordinária da fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021. Os fiscais não dispunham, à época, de ferramenta automatizada integrada para auditoria massiva e cruzamento integral das bases cadastrais, circunstância que limita a exigibilidade de detecção prévia de inconsistências dessa natureza.

A divergência entre os apontamentos produzidos pela auditoria e os registros analisados pela fiscalização não invalida o trabalho fiscalizatório realizado, tampouco demonstra omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos, especialmente considerando que os apontamentos identificados durante a execução foram formalmente comunicados à contratada para saneamento, conforme documentação acostada aos autos.

Não há demonstração objetiva de que as inconsistências apontadas tenham resultado, de forma automática, em inexistência da prestação dos serviços ou em dano material. Eventual apuração quanto à responsabilidade material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência

dos órgãos de controle externo responsáveis pela investigação técnica e financeira do caso.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de validação de dados, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de cruzamento de CPF e bloqueio de registros duplicados ou inconsistentes como condição prévia de aceite das bases futuras.

ACHADO 47 – DUPLICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS PARA MESMA PESSOA

Manifestação:

A identificação de registros vinculados ao mesmo CPF, acompanhados de variações nominais nas bases de dados apresentadas pela contratada, representa inconsistência relevante que demanda apuração técnica específica quanto à integridade e rastreabilidade das informações executadas no contrato. Em operações de grande escala, envolvendo múltiplos ciclos de coleta e consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências cadastrais decorrentes de falhas operacionais, duplicidade de importação, divergência de digitação ou atualização parcial de registros.

Todavia, a análise do achado exige cautela metodológica, especialmente diante da ausência de demonstração conclusiva, no relatório, acerca da inexistência material dos exames executados ou da comprovação inequívoca de fraude estruturada. A simples existência de duplicidade cadastral ou divergência nominal não permite, por si só, concluir automaticamente pela execução fictícia do objeto contratual, sobretudo sem análise temporal individualizada dos registros e sem validação integral da base executada.

Importa destacar que, em estratégias de rastreamento populacional e programas de testagem em larga escala, podem ocorrer repetições de exames decorrentes de critérios operacionais, acompanhamento clínico, revisita territorial ou reexecução de ciclos assistenciais, circunstância que exige análise contextualizada dos registros antes de qualquer conclusão definitiva quanto à irregularidade material.

A fiscalização contratual foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de elevada escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica proporcional e viável diante do volume executado. Durante a execução, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente apontadas à contratada,

com solicitação de ajuste e reapresentação dos dados, conforme documentação já encaminhada ao Controle Interno e constante dos autos. Os registros inconsistentes identificados foram objeto de correção e reenvio pela empresa, evidenciando atuação fiscalizatória contínua e adoção de medidas corretivas durante a execução contratual.

A identificação de duplicidade mascarada mediante cruzamento sistêmico de CPF em bases extensas exige ferramenta tecnológica específica e auditoria integral de dados, atividade que extrapola a rotina ordinária de fiscalização administrativa prevista no art. 120 da Lei nº 14.133/2021. Os fiscais administrativos não dispunham, à época, de sistema automatizado para validação massiva e cruzamento integral das informações apresentadas pela contratada.

Nessa perspectiva, a identificação posterior de inconsistências em auditoria retrospectiva, realizada mediante metodologia específica de cruzamento eletrônico de dados, não caracteriza, por si só, omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos envolvidos, especialmente à luz do art. 28 da LINDB, considerando que houve atuação fiscalizatória, apontamentos formais e solicitação de correções durante o curso da execução.

Não há, no relatório, demonstração objetiva de dano material integralmente quantificado ou comprovação inequívoca de que os serviços correspondentes aos registros apontados não tenham sido efetivamente executados. Eventual responsabilização material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve ser objeto de apuração própria pelos órgãos de controle competentes, mediante análise técnica aprofundada e observância do devido processo legal.

A Administração acolhe a recomendação de aprimoramento dos mecanismos de controle e validação de dados, com previsão de implantação de rotinas automatizadas de cruzamento cadastral e bloqueio de registros duplicados como condição prévia de aceite das bases futuras.

ACHADO 48 – NOMES COM MÚLTIPLOS CPFs INFORMADOS

Manifestação:

A identificação de inconsistências entre nomes e números de CPF nas bases de dados apresentadas pela contratada evidencia fragilidade relevante na integridade cadastral das informações utilizadas durante a execução contratual. Em operações de

grande escala, com elevado volume de registros e múltiplas etapas de consolidação de dados, podem ocorrer inconsistências decorrentes de erro material de digitação, inversão de campos, duplicidade cadastral, importação inadequada de planilhas ou falhas operacionais no tratamento dos dados.

Todavia, a existência de divergência entre nomes e CPFs não permite conclusão automática de fraude, falsidade documental ou inexistência da execução dos serviços sem análise técnica individualizada e validação integral dos registros em bases oficiais. O apontamento decorre de auditoria retrospectiva realizada mediante cruzamento eletrônico de dados e metodologia específica de conferência, distinta da rotina ordinária de fiscalização administrativa exercida durante a execução contratual.

A fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia compatível com contratos de alta escala operacional e reconhecida pelos órgãos de controle como técnica proporcional diante do volume executado. Durante a execução, inconsistências identificadas nas planilhas foram formalmente apontadas à contratada, com solicitação de correção e reapresentação dos dados, conforme registros e documentos já encaminhados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo. Os dados considerados inconsistentes foram posteriormente ajustados e reenviados pela empresa executora, evidenciando atuação corretiva da fiscalização e acompanhamento contínuo da execução contratual.

Importa destacar que a validação específica acerca da correspondência entre nome e CPF em base oficial da Receita Federal exige acesso a sistemas de consulta e ferramentas de cruzamento eletrônico de dados não disponíveis à fiscalização administrativa à época da execução. Os fiscais administrativos não possuíam integração sistêmica com bases oficiais da Receita Federal nem atribuição legal de auditoria integral de dados cadastrais, nos termos do art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Nesse contexto, a identificação posterior de inconsistências mediante auditoria especializada não configura, por si só, omissão dolosa ou erro grosseiro dos agentes públicos envolvidos, especialmente à luz do art. 28 da LINDB. A exigência de validação individualizada de centenas de milhares de registros sem ferramenta tecnológica apropriada extrapolaria os limites materiais e operacionais da fiscalização ordinária exercida no período.

Não há demonstração objetiva, no relatório, de que as inconsistências identificadas tenham resultado automaticamente em inexistência da execução dos

exames ou em dano material. Eventual apuração quanto à autenticidade dos registros, responsabilidade material da contratada ou necessidade de ressarcimento deve observar o devido processo legal e a competência dos órgãos de controle e investigação competentes.

A Administração manterá plena colaboração com os órgãos de controle interno e externo, acolhendo as recomendações de aprimoramento dos mecanismos de validação cadastral e implantação de rotinas automatizadas de conferência de CPF e integridade de registros como condição prévia de aceite das bases futuras.

ACHADO 49 – CPFs DE PESSOAS FALECIDAS

Manifestação:

O apontamento relativo à existência de CPFs vinculados a pessoas com registro de óbito anterior à data da suposta execução dos exames demanda análise técnica cautelosa, especialmente considerando que o achado decorre de cruzamento posterior realizado em bases oficiais externas, metodologia e ferramenta que não integravam os instrumentos operacionais disponíveis à fiscalização contratual ordinária durante a execução do contrato.

Importa destacar que o próprio relatório utiliza recorte amostral extremamente reduzido frente ao universo executado, correspondente a percentual inferior a 1% do total superior a 60 mil usuários atendidos ao longo da execução contratual. Sob perspectiva metodológica e estatística, análises amostrais dessa natureza exigem critérios técnicos rigorosos de representatividade, margem de erro, aleatoriedade e significância estatística para que possam sustentar inferências generalizadas sobre a integralidade da base analisada. A extrapolação automática de inconsistências pontuais identificadas em amostra reduzida para conclusão de invalidade sistêmica da execução não encontra respaldo técnico absoluto, especialmente em contratos de elevada escala operacional e volumetria massiva de dados.

Embora a inconsistência identificada seja relevante e deva ser objeto de apuração aprofundada, não é tecnicamente adequado concluir, de forma automática, pela existência de fraude sistêmica ou pela invalidade integral da execução contratual com base em amostragem restrita frente ao universo global de atendimentos realizados. Em bases extensas de dados, especialmente em operações de grande escala

executadas em ciclos sucessivos de coleta e consolidação, existem hipóteses técnicas possíveis relacionadas a erro de digitação, inconsistência cadastral, falhas de importação de dados ou utilização inadequada de campos provisórios pela contratada, circunstâncias que exigem validação individualizada antes de qualquer conclusão definitiva.

A responsabilidade pela integridade, autenticidade e rastreabilidade dos registros apresentados à Administração é da contratada, conforme obrigações previstas no instrumento contratual. A fiscalização administrativa exercida pelos servidores ocorreu por amostragem, metodologia compatível com contratos de grande volume operacional e compatível com os parâmetros de razoabilidade reconhecidos pelos Tribunais de Contas. Durante a execução, inconsistências identificadas nas bases de dados foram formalmente apontadas à contratada para ajuste e correção, conforme registros documentais, notificações e comunicações já apresentados ao Controle Interno e disponíveis para os órgãos de controle externo.

Importa destacar que a verificação específica acerca da condição de óbito de determinado CPF exige acesso e cruzamento com bases oficiais de mortalidade ou sistemas integrados governamentais, ferramentas que não estavam disponíveis aos fiscais administrativos responsáveis pelo acompanhamento contratual. Não há previsão legal ou contratual que imponha ao fiscal administrativo a obrigação de validação individualizada de registros em bases nacionais de óbitos, especialmente em contratos executados em larga escala. Exigir do fiscal controle dessa natureza extrapolaria os limites materiais de atuação previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

Nos termos do art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, a responsabilização pessoal do agente público exige demonstração de dolo ou erro grosseiro, não sendo juridicamente possível imputar responsabilidade ao fiscal por inconsistências identificadas apenas posteriormente, mediante cruzamento especializado de dados e utilização de ferramentas técnicas indisponíveis no contexto operacional da execução contratual.

Adicionalmente, considerando a materialidade do contrato e a complexidade operacional da execução, eventual identificação de inconsistências estruturais dessa natureza demandaria atuação concomitante e tempestiva dos mecanismos de auditoria e controle durante a vigência contratual, de forma preventiva e corretiva, em observância ao modelo de controle previsto nos arts. 169 e 170 da Lei nº 14.133/2021, que priorizam

gestão de riscos, atuação preventiva e saneamento oportuno das desconformidades administrativas.

Por fim, considerando que os fatos já se encontram submetidos à apreciação dos órgãos de controle externo e instâncias investigativas competentes, eventual apuração de responsabilidade civil, administrativa ou penal deverá observar o devido processo legal, contraditório, ampla defesa e análise técnica individualizada dos registros apontados, não sendo juridicamente adequada a imputação automática de responsabilidade aos servidores responsáveis pela fiscalização administrativa do contrato.

ACHADO 50 – AUSÊNCIA DE IDENTIFICAÇÃO E VERIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DAS EQUIPES

Manifestação:

A análise do apontamento deve observar, inicialmente, a natureza jurídica e operacional do objeto contratado. O contrato firmado possuía como finalidade a execução de exames, coleta de dados e entrega de resultados, caracterizando típica obrigação de resultado, e não contrato de terceirização de mão de obra ou disponibilização direta de profissionais à Administração Pública. Essa distinção é relevante, pois delimita objetivamente o alcance da fiscalização administrativa exercida pelos servidores públicos responsáveis pelo acompanhamento contratual.

Nessa modalidade contratual, a atuação fiscalizatória concentra-se na verificação da execução do objeto pactuado, incluindo conformidade operacional, cumprimento das etapas previstas, entrega de relatórios, bases de dados e atendimento das metas estabelecidas, não se confundindo com gestão interna da força de trabalho da contratada. A responsabilidade pela contratação, qualificação técnica, regularidade profissional, supervisão funcional e habilitação individual dos integrantes da equipe executora é integralmente da empresa contratada e de seus respectivos responsáveis técnicos legalmente constituídos.

No âmbito da saúde, essa cadeia de responsabilidade técnica encontra respaldo nas normativas dos conselhos profissionais, especialmente nas disposições do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, que atribuem ao enfermeiro responsável técnico a supervisão, coordenação e fiscalização das atividades desempenhadas pelas equipes

auxiliares e técnicas vinculadas à empresa prestadora. Assim, a Administração Pública não substitui o responsável técnico da contratada, nem assume atribuição de validação clínica ou funcional individualizada dos profissionais empregados pela empresa.

Exigir do fiscal administrativo a conferência individual de registro profissional, habilitação técnica, vínculo funcional ou regularidade cadastral de cada integrante da equipe executora extrapolaria os limites previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021, além de configurar ingerência indevida na gestão interna da contratada. Tal exigência descaracterizaria a própria natureza do contrato administrativo por resultado, aproximando-o indevidamente de modelo típico de terceirização de mão de obra, hipótese distinta daquela efetivamente pactuada.

A interpretação técnica do controle administrativo deve considerar, ainda, a realidade operacional de contratos executados em larga escala, envolvendo múltiplas equipes, ciclos sucessivos de atendimento e elevado volume de usuários. A fiscalização ocorreu por amostragem, metodologia compatível com contratos dessa natureza e amplamente aceita em procedimentos de auditoria e controle. Durante a execução, inconsistências identificadas foram formalmente apontadas à contratada, com adoção de medidas corretivas e ajustes operacionais, conforme registros documentais já apresentados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo.

Adicionalmente, não houve, durante a execução contratual, notificações de órgãos trabalhistas, conselhos profissionais ou entidades fiscalizatórias indicando exercício ilegal de profissão, irregularidade técnica estruturada ou impedimento operacional da equipe executora. A contratada apresentou regularmente certidões de regularidade fiscal, trabalhista e documental nos processos de pagamento, atendendo às exigências administrativas vigentes à época da execução.

Importa destacar que parte significativa da equipe envolvida na operação desempenhava atividades administrativas, logísticas e de apoio à coleta de dados, não se tratando exclusivamente de profissionais sujeitos a habilitação técnica específica em conselho profissional. Tal circunstância reforça a impossibilidade material e jurídica de validação individualizada de todos os colaboradores envolvidos na execução pelo fiscal administrativo do contrato.

Nos termos do art. 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, eventual responsabilização pessoal de agentes públicos exige demonstração objetiva de dolo ou erro grosseiro, não sendo juridicamente admissível imputar

responsabilidade aos fiscais por atribuições que extrapolam os limites legais e operacionais da fiscalização administrativa contratual.

Por fim, reconhece-se como pertinente a recomendação de aperfeiçoamento dos futuros instrumentos contratuais, com previsão mais detalhada de critérios documentais relacionados à composição mínima das equipes técnicas, apresentação periódica de responsáveis técnicos e mecanismos formais de validação documental, medida que será incorporada aos próximos processos administrativos visando fortalecimento dos mecanismos preventivos de controle.

ACHADO 51 – AÇÕES TRABALHISTAS CONTRA A EMPRESA CONTRATADA

Manifestação:

A existência de ações trabalhistas ajuizadas em face da contratada, por si só, não constitui elemento suficiente para caracterizar falha de fiscalização contratual ou responsabilização automática da Administração Pública. A jurisprudência consolidada do Tribunal Superior do Trabalho, especialmente por meio da Súmula nº 331, estabelece que eventual responsabilização subsidiária do ente público exige demonstração concreta de omissão relevante e comprovada na fiscalização das obrigações trabalhistas durante a execução contratual, não sendo suficiente a mera existência de litígios judiciais posteriores.

No âmbito da execução contratual, a Administração realizou os procedimentos formais de fiscalização compatíveis com a natureza do objeto contratado, mediante exigência periódica de certidões de regularidade fiscal e trabalhista, análise documental e acompanhamento administrativo da execução, em conformidade com os arts. 117 e 121 da Lei nº 14.133/2021. As certidões negativas e demais documentos de regularidade apresentados pela contratada foram analisados nos processos de pagamento, evidenciando que, naquele momento, inexistiam impedimentos formais registrados nos sistemas oficiais consultados pela fiscalização.

Importa destacar que a fiscalização administrativa não dispõe de meios materiais ou jurídicos para antecipar débitos trabalhistas ainda não judicializados, ações futuras ou passivos internos da contratada não refletidos nas certidões oficiais disponíveis à época da execução. Exigir dos fiscais capacidade preditiva acerca de litígios ainda inexistentes

formalmente implicaria imposição de obrigação impossível, incompatível com os limites objetivos da fiscalização administrativa previstos no art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

A análise do apontamento também deve considerar a natureza do contrato executado. O objeto contratual consistia na prestação de serviços especializados em saúde e execução de exames, caracterizando obrigação de resultado, e não terceirização típica de mão de obra com subordinação direta à Administração Pública. Nessa modalidade, a gestão de pessoal, controle de vínculos empregatícios, folha de pagamento, encargos sociais e regularidade trabalhista dos empregados vinculados à execução permanece sob responsabilidade exclusiva da contratada.

A exigência de controle individualizado de contratos de trabalho, folhas salariais, depósitos fundiários ou gestão operacional interna dos empregados da empresa extrapolaria os limites da fiscalização administrativa ordinária e poderia, inclusive, caracterizar ingerência indevida na gestão da contratada, descaracterizando a natureza jurídica do ajuste firmado.

A fiscalização foi realizada por amostragem, metodologia tecnicamente compatível com contratos de elevada escala operacional e grande volume de execução. Durante o acompanhamento contratual, inconsistências identificadas foram formalmente apontadas à contratada, com adoção de medidas corretivas e registros documentais já apresentados ao Controle Interno e disponíveis aos órgãos de controle externo. A eventual divergência entre os recortes metodológicos utilizados pela auditoria e pela fiscalização não invalida os procedimentos adotados, mas evidencia distintas abordagens analíticas sobre o mesmo universo contratual.

Adicionalmente, não houve, durante a execução contratual, notificações formais oriundas da Justiça do Trabalho, Ministério do Trabalho, sindicatos ou órgãos fiscalizatórios que indicassem inadimplemento trabalhista relevante, retenção salarial sistemática ou irregularidade estrutural detectável pela Administração no curso da execução. A ausência de registros contemporâneos fragiliza eventual imputação de omissão dolosa ou erro grosseiro da fiscalização administrativa.

Por fim, eventual reconhecimento de responsabilidade subsidiária do Município deverá ocorrer no âmbito das ações judiciais já instauradas, mediante regular instrução probatória e observância ao devido processo legal, não cabendo à Secretaria Municipal de Saúde antecipar conclusões ou promover reconhecimento administrativo automático de responsabilidade sem decisão judicial específica.

ACHADO 52 – EXECUÇÃO FORA DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

Manifestação:

O presente apontamento fundamenta-se, predominantemente, em depoimentos constantes de ações trabalhistas movidas em face da contratada, documentos que não integraram formalmente o processo administrativo durante a execução contratual e que, portanto, não foram submetidos ao contraditório administrativo nem possibilitaram atuação fiscalizatória específica da Secretaria Municipal de Saúde à época dos fatos narrados.

Sob o aspecto técnico-probatório, depoimentos prestados em contexto de litígio trabalhista devem ser analisados com cautela, considerando a existência de interesse processual das partes envolvidas. Tais declarações, isoladamente, não possuem força suficiente para caracterizar, de maneira inequívoca, execução contratual sem cobertura jurídica ou financeira, especialmente quando desacompanhadas de elementos materiais objetivos, como emissão de notas fiscais posteriores à vigência, liquidação de despesa fora do período contratual ou pagamentos realizados sem cobertura de empenho.

Os registros administrativos constantes do processo demonstram que o ciclo de execução financeira do contrato permaneceu formalmente encerrado dentro da vigência contratual estabelecida. Conforme já evidenciado nos documentos acostados aos autos, a última Nota Fiscal foi emitida ainda dentro do período de vigência, contemplando o encerramento do objeto contratado, sem demonstração de faturamento complementar posterior, pagamento adicional ou reconhecimento administrativo de despesas extracontratuais.

Dessa forma, não há, no relatório, comprovação objetiva de despesa pública executada sem respaldo contratual, tampouco evidência de pagamento realizado após o encerramento formal do ajuste, circunstâncias que seriam indispensáveis para caracterização de irregularidade material sob a ótica orçamentária e financeira.

Importa destacar que, em contratos de elevada complexidade operacional e logística, especialmente aqueles executados em larga escala no âmbito das ações públicas de saúde desenvolvidas, podem ocorrer atividades acessórias de encerramento operacional, desmobilização de equipe, consolidação de dados, organização documental ou finalização interna de rotinas administrativas pela própria contratada após o término

formal da vigência. Contudo, eventual ocorrência dessas atividades, sem correspondente autorização administrativa, medição formal ou geração de obrigação financeira ao ente público, configura ato unilateral da empresa, sem produção automática de efeitos jurídicos ou financeiros para a Administração.

Nesse contexto, eventual atuação residual da contratada após o encerramento formal do contrato, caso comprovada, não possui aptidão, por si só, para caracterizar execução irregular imputável aos fiscais ou gestores públicos, especialmente diante da inexistência de demonstração de autorização administrativa posterior, liquidação fora da vigência ou pagamento sem cobertura contratual.

A fiscalização administrativa atuou dentro dos elementos formais disponíveis durante a execução, mediante acompanhamento contratual, conferência documental e encerramento regular dos procedimentos de liquidação e pagamento. Não houve, durante a vigência, comunicação formal de órgãos de controle, auditoria ou instâncias externas indicando execução paralela, faturamento oculto ou despesa extracontratual que demandasse atuação corretiva específica da Administração.

Adicionalmente, a inferência de ausência de cobertura orçamentária não encontra suporte técnico nos autos, uma vez que as despesas executadas seguiram fluxo regular de empenho, liquidação e pagamento, observando os instrumentos financeiros e orçamentários pertinentes à execução das ações públicas de saúde.

Por fim, eventual apuração complementar acerca de fatos narrados em ações judiciais deverá observar o devido processo legal, produção probatória adequada e análise individualizada da materialidade dos fatos, especialmente considerando que o próprio relatório não demonstra pagamento posterior à vigência contratual nem execução financeira sem cobertura formal.

ACHADO 53 – SUPERFATURAMENTO NO COMPONENTE DE APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS

Manifestação:

A análise do apontamento demanda cautela metodológica e observância aos critérios técnicos usualmente adotados pelos órgãos de controle para caracterização de sobrepreço ou superfaturamento. A metodologia utilizada no relatório parte da comparação direta entre a remuneração individual de aplicadores/questionadores e o

valor global pago por atendimento, premissa que, isoladamente, não reflete a estrutura real de custos do objeto contratado.

O valor contratado não remunerava exclusivamente a atividade operacional individual do aplicador, mas contemplava toda a cadeia necessária à execução do serviço em larga escala, incluindo logística de deslocamento intermunicipal e intramunicipal, coordenação operacional, supervisão técnica, treinamento de equipes, gestão administrativa, tecnologia de coleta e consolidação de dados, estrutura de armazenamento e processamento das informações, suporte operacional, encargos trabalhistas e previdenciários, tributos, custos indiretos, riscos contratuais, além da margem empresarial inerente à atividade econômica. Nesse contexto, a remuneração individual do aplicador representa apenas parcela reduzida da composição global do custo operacional.

A utilização de depoimentos extraídos de ações trabalhistas como parâmetro principal para definição de “custo real” da operação também apresenta limitação técnica relevante, uma vez que tais elementos refletem exclusivamente a remuneração individual percebida por determinados trabalhadores, sem abranger os custos estruturais e indiretos necessários à execução integral do contrato. Sob a ótica da análise econômica contratual, a simples diferença entre remuneração operacional individual e valor global contratado não constitui metodologia suficiente para comprovação de superfaturamento.

Importa destacar que o próprio relatório não apresenta estudo técnico comparativo de mercado, pesquisa estruturada de preços equivalentes, análise paramétrica de contratos similares ou memória de cálculo detalhada apta a demonstrar, objetivamente, incompatibilidade entre os valores contratados e os praticados em serviços de mesma natureza, escala e complexidade operacional. A estimativa de margens entre 900% e 2.000%, construída exclusivamente a partir da comparação entre salário individual e valor global do atendimento, e método especulativo, carece de robustez metodológica para sustentar conclusão definitiva.

Adicionalmente, a formação de preços adotou como referência parâmetros públicos disponíveis à época, especialmente tabelas SIGTAP e referenciais utilizados em políticas públicas de saúde, evidenciando que houve utilização de critérios objetivos conhecidos pela Administração Pública. Eventuais fragilidades na composição analítica de custos ou ausência de detalhamento mais aprofundado devem ser interpretadas como

oportunidade de aprimoramento dos instrumentos de planejamento e precificação, e não como evidência automática de dolo, conluio ou direcionamento.

Cumpre ainda observar que contratos dessa magnitude e complexidade operacional deveriam ser acompanhados por auditoria preventiva e concomitante, especialmente diante do elevado volume financeiro e operacional executado. O controle interno contemporâneo à execução possui justamente a finalidade de orientar correções tempestivas e mitigação de riscos durante a vigência contratual, conforme princípios de controle previstos nos arts. 74 da Constituição Federal e 169 da Lei nº 14.133/2021. A realização de apontamentos predominantemente após a execução integral do contrato reduz parcialmente a efetividade preventiva do controle e limita a possibilidade de saneamento operacional imediato, sem que isso, por si só, invalide os achados apresentados.

Dessa forma, o conjunto analisado evidencia discussão predominantemente metodológica acerca da composição de custos e dos critérios de precificação utilizados, sem demonstração objetiva e conclusiva de superfaturamento material ou dano efetivamente quantificado ao erário.

Em suma, o apontamento apresenta fragilidade metodológica ao comparar remuneração individual de aplicadores com o valor global contratado, desconsiderando toda a estrutura operacional, logística, tributária e administrativa envolvida na execução do objeto. Não foram apresentados estudos comparativos de mercado ou memória técnica suficiente para comprovação objetiva de sobrepreço. A utilização de parâmetros públicos de referência demonstra adoção de critérios objetivos disponíveis à época. Eventuais fragilidades devem ser tratadas como oportunidade de aprimoramento do planejamento contratual, não havendo demonstração de dolo ou erro grosseiro.

ACHADO 54 – AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Manifestação:

A exigência de apresentação de relatórios periódicos ao Conselho Municipal de Saúde constitui importante mecanismo de transparência, controle social e acompanhamento das ações públicas de saúde, em consonância com os princípios previstos na Lei nº 8.142/1990 e nas diretrizes de participação e fiscalização do Sistema

Único de Saúde. A análise do apontamento, contudo, deve observar o contexto operacional e institucional existente durante a execução contratual, especialmente quanto à forma de instrumentalização e operacionalização do controle social no acompanhamento de contratos de elevada complexidade e volume assistencial.

Importa destacar que foram incluídos nos autos documentos relacionados à apresentação de resultados e informações ao Conselho Municipal de Saúde, evidenciando que houve circulação de dados e compartilhamento institucional de informações referentes à execução contratual. Assim, a ausência de determinados registros formais ou de fluxo documental padronizado não permite concluir, de forma automática, pela inexistência de prestação de informações ao órgão de controle social.

O que se verifica, sob perspectiva técnica e administrativa, é a existência de fragilidade estrutural na formalização do processo de acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde, especialmente quanto à ausência de protocolo institucional padronizado definindo periodicidade, formato de apresentação, metodologia de validação, responsabilidades operacionais e integração entre fiscalização contratual, gestão administrativa e controle social. Essa lacuna operacional não se restringe à atuação dos fiscais do contrato, mas alcança o próprio modelo institucional de governança vigente à época da execução contratual.

Também merece destaque o fato de que o acompanhamento de contratos dessa magnitude exige não apenas acesso às informações, mas efetiva instrumentalização técnica dos conselheiros para interpretação, análise e fiscalização qualificada do objeto contratual. Não havia, à época, programa estruturado de capacitação, educação permanente ou apoio técnico voltado ao fortalecimento da atuação do Conselho Municipal de Saúde na fiscalização contratual especializada, circunstância que naturalmente limitava a profundidade do acompanhamento realizado.

Nesse sentido, a atual gestão vem promovendo medidas voltadas ao fortalecimento da autonomia institucional do Conselho Municipal de Saúde, incluindo ações de educação permanente, aprimoramento dos fluxos de transparência, organização documental, qualificação técnica dos conselheiros e ampliação dos mecanismos de acesso às informações contratuais, com o objetivo de consolidar um modelo mais robusto de controle social preventivo e concomitante.

Os fiscais responsáveis pela execução contratual atuaram dentro das condições operacionais e normativas então existentes, inexistindo protocolo formal que vinculasse

objetivamente a apresentação de relatórios ao Conselho como requisito impeditivo para continuidade contratual ou liquidação de despesas. Não houve, durante a execução, deliberação formal do Conselho Municipal de Saúde apontando necessidade de suspensão contratual, rejeição de contas ou comunicação de irregularidade material relacionada à ausência de informações.

Embora o apontamento identifique fragilidade na formalização da prestação de informações ao Conselho Municipal de Saúde, consta nos autos documentação referente à apresentação de resultados e informações ao órgão de controle social. O cenário evidencia necessidade de aprimoramento da estrutura institucional de acompanhamento e, principalmente, de instrumentalização técnica dos conselheiros para fiscalização qualificada de contratos complexos. A atual gestão já vem implementando medidas voltadas ao fortalecimento da autonomia do Conselho, educação permanente dos conselheiros e padronização dos fluxos de transparência e controle social. Não há demonstração de dolo ou erro grosseiro dos fiscais e servidores responsáveis.

ACHADO 55 – DESPESAS REALIZADAS SEM PRÉVIO EMPENHO

Manifestação:

A análise do apontamento deve considerar a natureza operacional dos contratos continuados em saúde pública, especialmente aqueles executados em larga escala e com dinâmica assistencial contínua. Nesses cenários, é comum existir distinção temporal entre a efetiva execução dos serviços, o processamento administrativo das medições e a formalização contábil dos empenhos complementares, sobretudo em estruturas administrativas submetidas a fechamento financeiro mensal, alta demanda operacional e processamento centralizado pela área contábil e financeira do Município.

No caso analisado, não há demonstração de pagamento realizado sem empenho correspondente, tampouco evidência de despesa executada sem cobertura orçamentária. O que se observa é desalinhamento temporal entre a competência operacional da execução dos serviços e a formalização subsequente de empenhos vinculados às respectivas notas fiscais, circunstância distinta de despesa sem prévio lastro financeiro ou de pagamento irregular.

O próprio relatório evidencia que os empenhos foram efetivamente emitidos e vinculados às despesas correspondentes, ainda que em momento posterior à execução

material de parte dos serviços, dentro da lógica administrativa de fechamento contábil e ajustes financeiros mensais. Sob a ótica da materialidade e do resultado financeiro, não se identificou extrapolação contratual, ausência de dotação orçamentária ou dano efetivo ao erário.

Cumpre observar que situações dessa natureza evidenciam necessidade de aprimoramento da integração entre os fluxos operacionais da Secretaria Municipal de Saúde e os setores financeiro e contábil, especialmente em contratos de execução contínua e elevado volume operacional, cenário já objeto de revisão e fortalecimento procedimental pela atual gestão administrativa.

A atual gestão vem promovendo medidas voltadas à melhoria da governança contratual e orçamentária, incluindo aperfeiçoamento dos fluxos de comunicação entre unidades requisitantes e setor financeiro, com objetivo de assegurar maior sincronização entre execução contratual, emissão de empenhos e liquidação das despesas, reforçando os mecanismos preventivos de conformidade administrativa.

O apontamento evidencia desalinhamento temporal entre a execução operacional dos serviços e a formalização contábil dos empenhos, sem demonstração de pagamento sem cobertura orçamentária ou despesa sem lastro financeiro. O cenário revela necessidade de aprimoramento procedimental e integração dos fluxos administrativos, sem configuração de dolo, erro grosseiro ou fundamento suficiente para responsabilização individual dos servidores envolvidos.

ACHADO 56 – QUEBRA DE ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS

Manifestação:

A análise do apontamento referente à quebra da ordem cronológica de pagamentos deve observar a estrutura administrativa e a cadeia formal de competências envolvidas na execução financeira da despesa pública. A autorização para alteração da ordem cronológica de pagamentos não constitui ato isolado da Secretaria Municipal de Saúde ou dos fiscais contratuais, mas procedimento administrativo que envolve os setores de finanças, contabilidade, controladoria e gestão superior, conforme fluxo institucional vigente à época dos fatos e nos termos da Instrução Normativa nº 001/2021 da Unidade de Controle Interno.

Conforme demonstrado nos autos, as justificativas para alteração da ordem cronológica foram formalmente registradas e submetidas à tramitação administrativa regular, com autorização das autoridades competentes da gestão responsável no período de 2023 e 2024. Não há elementos que indiquem atuação autônoma ou discricionária dos fiscais contratuais ou da atual gestão na definição da ordem de pagamentos ou na autorização das excepcionalidades apontadas.

Importante destacar que o relatório não evidencia ocorrência de pagamento sem cobertura contratual, desvio de finalidade, favorecimento indevido ou dano material decorrente das alterações na cronologia financeira. A crítica apresentada concentra-se na robustez argumentativa das justificativas administrativas utilizadas à época, o que configura discussão relacionada à formalização e à motivação do ato administrativo, e não necessariamente irregularidade material apta, por si só, a caracterizar responsabilização funcional.

Sob a ótica técnico, eventual fragilidade na fundamentação de atos administrativos deve ser analisada considerando o contexto operacional da execução contratual, especialmente em contratos continuados de grande volume assistencial e financeiro, nos quais ajustes de fluxo financeiro podem ocorrer em razão de disponibilidade orçamentária, cronograma de repasses, organização contábil e priorização administrativa. Nessas hipóteses, a responsabilização individual exige demonstração objetiva de dolo, má-fé ou erro grosseiro, não sendo suficiente mera divergência interpretativa acerca da qualidade formal da justificativa apresentada.

Adicionalmente, a imputação de responsabilidade aos servidores que não estão na estrutura de comando de alta gestão mostra-se tecnicamente inadequada, considerando que tais agentes não detêm competência legal para deliberar sobre cronologia de pagamentos, emissão de empenhos ou autorização financeira, atribuições vinculadas aos setores administrativos e financeiros competentes, e com alto nível de competência de comando hierárquico.

A atual gestão, inclusive, vem promovendo o fortalecimento dos mecanismos de governança e conformidade administrativa, com revisão dos fluxos de pagamento, padronização de justificativas e aprimoramento dos procedimentos internos relacionados à ordem cronológica, em consonância com as recomendações dos órgãos de controle e com os princípios da transparência, eficiência e segurança jurídica.

Dessa forma, o achado evidencia oportunidade de aprimoramento procedimental e de reforço da motivação administrativa dos atos financeiros, mas não apresenta elementos suficientes para caracterizar irregularidade material e sim procedimental de autorização em todo processo de liberação de pagamento nas Secretaria de Fianças e Administração.

ACHADO 57 – USO DE RECURSOS DE EMENDA PARLAMENTAR PARA PAGAMENTO DE NOTA FISCAL

Manifestação:

A análise do apontamento referente à utilização de emendas parlamentares deve observar a natureza jurídica dos recursos empregados e a finalidade pública efetivamente executada no âmbito contratual. As emendas utilizadas possuíam destinação vinculada ao custeio de ações e serviços públicos de saúde, conceito que, nos termos da legislação sanitária e orçamentária vigente, abrange ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, vigilância em saúde e monitoramento epidemiológico da população.

Nesse contexto, os serviços executados no âmbito da testagem domiciliar possuíam finalidade assistencial e epidemiológica relacionada à ampliação do acesso, identificação precoce de condições sensíveis e fortalecimento das estratégias de monitoramento populacional implementadas no período de 2023 e 2024, especialmente em cenários de expansão de cobertura assistencial e vigilância em saúde. Não se identifica, portanto, incompatibilidade material entre a natureza da despesa executada e a finalidade pública das emendas parlamentares utilizadas.

Importante destacar que o relatório não demonstra desvio de finalidade, aplicação de recursos em objeto estranho à saúde pública ou ausência de rastreabilidade financeira. Ao contrário, há correspondência entre empenhos, liquidações, notas fiscais e pagamentos, permitindo a verificação da cadeia documental da despesa. O apontamento concentra-se, essencialmente, na ausência de detalhamento documental mais robusto quanto ao vínculo individualizado entre determinadas despesas e a motivação específica de cada emenda parlamentar, circunstância que caracteriza fragilidade formal de instrumentalização administrativa, e não irregularidade material ou desvio de aplicação de recursos.

Sob a ótica jurídico-administrativa, também merece cautela a utilização da Instrução Normativa nº 200/2025 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná como parâmetro sancionatório para análise de atos praticados anteriormente à sua vigência. A aplicação retroativa de critérios normativos posteriores afrontaria os princípios da segurança jurídica, da proteção da confiança legítima e da vedação à retroatividade sancionatória, especialmente em matéria de responsabilização administrativa de agentes públicos, conforme diretrizes do art. 23 e do art. 24 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB).

Adicionalmente, eventual fragilidade documental relacionada à vinculação detalhada das despesas deve ser analisada considerando o contexto operacional da execução contratual e os instrumentos de governança disponíveis à época dos fatos, sem desconsiderar que a gestão atual herdou parte relevante da estrutura procedimental já consolidada nos exercícios anteriores. A responsabilização individual de servidores exige demonstração concreta de dolo, má-fé ou erro grosseiro, nos termos do art. 28 da LINDB, não sendo juridicamente suficiente a mera identificação posterior de oportunidade de aprimoramento procedimental.

A atual gestão, inclusive, vem promovendo medidas de fortalecimento da governança orçamentária e documental, com aprimoramento dos mecanismos de vinculação entre fontes de recursos, emendas parlamentares e despesas executadas, visando ampliar a transparência, rastreabilidade e conformidade dos processos administrativos perante os órgãos de controle interno e externo.

Dessa forma, o achado evidencia necessidade de aperfeiçoamento documental e de reforço dos mecanismos formais de rastreabilidade das despesas vinculadas a emendas parlamentares, mas não apresenta elementos objetivos capazes de caracterizar desvio de finalidade.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Por todo o exposto, a Secretaria Municipal de Saúde reconhece a relevância institucional da auditoria realizada pela Unidade de Controle Interno, especialmente como instrumento de fortalecimento da governança pública, da transparência administrativa e da integridade institucional. Contudo, a análise técnica dos achados demonstra que grande parte das inconsistências identificadas possui origem em

fragilidades estruturais históricas da Administração Municipal, relacionadas à ausência de padronização efetiva de fluxos administrativos, deficiência de integração entre setores estratégicos, insuficiência de protocolos operacionais e limitação de suporte técnico aos servidores responsáveis pela fiscalização contratual.

Os apontamentos constantes no relatório evidenciam ausência de governança integrada entre Controle Interno, Procuradoria Geral do Município, Secretaria de Administração, Secretaria de Finanças e Secretaria de Saúde. A inexistência de fluxos padronizados de tramitação processual, validação documental, fiscalização contratual e alinhamento jurídico contribuiu diretamente para vulnerabilidades administrativas identificadas ao longo da execução contratual auditada.

Também se verifica fragilidade na uniformização dos entendimentos jurídicos e administrativos. Em diversos momentos, os pareceres emitidos apresentavam caráter interpretativo amplo, sem objetividade técnica suficiente para direcionar de forma segura a atuação prática dos fiscais e gestores de contratos. A ausência de manuais operacionais, protocolos padronizados, rotinas administrativas integradas e definição clara de responsabilidades institucionais ampliou o risco de inconsistências procedimentais e fragilizou os mecanismos de controle preventivo.

Outro fator relevante identificado refere-se à sobrecarga operacional enfrentada pelos setores de fiscalização, contratos e acompanhamento administrativo. Os servidores responsáveis acumulavam múltiplas atribuições assistenciais, administrativas e fiscalizatórias, sem estrutura técnica proporcional ao volume de demandas existentes. Tal cenário impactou diretamente a capacidade operacional de conferência documental aprofundada, rastreabilidade de execução contratual, validação de dados e acompanhamento preventivo dos contratos administrativos.

Importante destacar que a Secretaria Municipal de Saúde representa uma das estruturas mais sensíveis da Administração Pública, operando de maneira contínua em ambiente de elevada pressão assistencial, judicialização crescente, demandas emergenciais permanentes e necessidade ininterrupta de manutenção dos serviços públicos essenciais. A ausência de fortalecimento institucional adequado dos setores de apoio administrativo, jurídico, financeiro e de controle acaba transferindo aos setores finalísticos responsabilidades operacionais superiores à capacidade estrutural disponível.

A auditoria também evidencia a necessidade de revisão da atuação institucional do Controle Interno sob perspectiva predominantemente preventiva, orientativa e integrativa. O modelo contemporâneo de governança pública exige atuação articulada entre controle, gestão e assessoramento jurídico, priorizando prevenção de inconsistências, construção conjunta de fluxos seguros e fortalecimento institucional contínuo, e não exclusivamente medidas corretivas posteriores.

Quanto aos apontamentos relacionados à integridade dos dados apresentados pela empresa AGP Saúde Ltda., especialmente inconsistências cadastrais, possíveis registros inválidos e indícios de irregularidades materiais na documentação apresentada, esta Secretaria reconhece a gravidade técnica dos fatos apontados e informa que os elementos levantados e os documentos já estão com os órgãos de controle externo competentes para aprofundamento investigativo, documento entregue já no início do processo investigativo, visando apuração integral das responsabilidades civis, administrativas e eventualmente penais da empresa contratada.

Registra-se que eventual irregularidade material na execução contratual decorre primariamente da documentação apresentada pela própria empresa AGP Saúde Ltda. perante a Administração Municipal. A municipalidade, neste contexto, figura como potencial vítima da possível inconsistência documental produzida pela contratada, circunstância que demanda investigação aprofundada pelos órgãos competentes antes de qualquer conclusão definitiva acerca da responsabilização individual de agentes públicos.

No que se refere às recomendações constantes no relatório de auditoria, esta Secretaria apresenta os seguintes encaminhamentos técnicos:

I. Encaminhamento aos órgãos de controle externo

Solicita-se o encaminhamento integral do relatório de devolutiva auditorial, ao Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público e demais órgãos de controle externo competentes, bem como à Comissão de Encontro de Contas, para ciência, acompanhamento e adoção das providências institucionais cabíveis.

II. Análise jurídica de responsabilidade de gestores

A análise individualizada de eventual responsabilização funcional deverá ser realizada pelos órgãos externos competentes, observando contraditório, ampla defesa e individualização objetiva das condutas. Entretanto, sob perspectiva administrativa interna, identificam-se fragilidades relevantes relacionadas à ausência de maior controle,

supervisão administrativa, estruturação de governança e acompanhamento institucional durante a gestão do então Secretário Municipal de Saúde Francisco Rocha e do então Diretor Geral Luiz Neves Neto, especialmente no que se refere à organização dos mecanismos internos de fiscalização, controle e validação contratual.

III. Ressarcimento ao erário

As medidas relacionadas ao eventual ressarcimento integral de valores pagos à empresa AGP Saúde Ltda. encontram-se sob análise dos setores jurídicos competentes e dos órgãos de controle externo, responsáveis pela avaliação técnica acerca da existência de dano material efetivo, responsabilidade patrimonial e adoção das medidas judiciais e administrativas cabíveis.

IV. Reapropriação de recursos vinculados à saúde e emendas parlamentares

Quanto aos recursos oriundos de fontes vinculadas à saúde e emendas parlamentares, esta Secretaria esclarece que sua aplicação ocorreu dentro da finalidade pública sanitária prevista legalmente, vinculada à execução de ações e serviços públicos de saúde. Eventuais reavaliações contábeis, reclassificações financeiras ou necessidade de ajustes técnicos deverão ser submetidas à análise da contabilidade municipal e dos órgãos de controle externo, considerando a efetiva prestação assistencial realizada e os critérios legais de financiamento do SUS.

V. Revisão e implementação de mecanismos rigorosos de fiscalização

Esta Secretaria informa que já se encontram em andamento medidas de fortalecimento da fiscalização contratual, incluindo capacitações técnicas, revisão de fluxos administrativos e reorganização dos mecanismos internos de conferência documental. Contudo, a efetividade dessas ações depende diretamente de maior integração operacional entre Controle Interno, Secretaria de Administração, Procuradoria Geral do Município e setores finalísticos.

VI. Capacitação contínua dos servidores

Reconhece-se a necessidade permanente de capacitação dos servidores envolvidos nos processos de contratação, fiscalização, execução contratual, conformidade documental e validação de integridade de dados. Entretanto, tais ações precisam ocorrer de forma institucionalizada e integrada entre Controle Interno, Administração, Procuradoria, Finanças e Secretarias Municipais, evitando fragmentação técnica e interpretações divergentes entre os setores estratégicos da Administração.

VII. Tomada de Contas Especial

Registra-se que os procedimentos relacionados à Tomada de Contas Especial já se encontram em processamento administrativo próprio, visando aprofundamento técnico das apurações, delimitação objetiva das responsabilidades eventualmente existentes e observância do devido processo legal administrativo.

Por fim, esta Secretaria reafirma seu compromisso com a legalidade, transparência, fortalecimento da governança pública e aprimoramento contínuo dos mecanismos administrativos e assistenciais. Contudo, também registra que o aperfeiçoamento institucional da Administração Municipal exige fortalecimento estrutural efetivo dos setores técnicos, ampliação de recursos humanos qualificados, padronização integrada de fluxos administrativos e atuação coordenada entre gestão, controle e assessoramento jurídico, evitando que fragilidades sistêmicas históricas sejam interpretadas exclusivamente como falhas individuais isoladas.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942. Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro. Brasília, DF: Presidência da República, 1942.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília, DF: Presidência da República, 2021.

CHIAVENATO, Idalberto. *Introdução à teoria geral da administração*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 36. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. 44. ed. São Paulo: Malheiros, 2020.

NIGHTINGALE, Florence. *Notes on Hospitals*. 3. ed. Londres: Longman, Green, Longman, Roberts & Green, 1863.

OLIVEIRA, Rafael Carvalho Rezende. *Curso de direito administrativo*. 11. ed. Rio de Janeiro: Método, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *A transformação digital do setor saúde na Região das Américas*. Washington, DC: OPAS, 2021.