



FISCALIZAÇÃO nº 632:3461

MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ

2026

Fiscalização das contratações da empresa AGP Saúde Ltda para realização de testagens domiciliares e pesquisa estatística.

Sumário

RESUMO DA FISCALIZAÇÃO	1
RELATO DA FISCALIZAÇÃO	3
Objeto e escopo	3
Achados.....	4
Encaminhamentos	52
APÊNDICE 1 – DETALHES DA FISCALIZAÇÃO	53

RESUMO DA FISCALIZAÇÃO

O que fiscalizamos

Objeto fiscalizado: Realizou-se a fiscalização acerca das contratações firmadas pelo Município de Paranaguá com a empresa AGP Saúde Ltda., destinadas à execução de testagens domiciliares de doenças pré-existentes e comorbidades relacionadas à covid-19, bem como à elaboração de levantamento estatístico da população municipal. A auditoria abrangeu os contratos vigentes entre novembro de 2022 e fevereiro de 2025, incluindo os respectivos processos administrativos, chamamentos públicos e pagamentos efetuados.

Tipo de fiscalização: Combinada

Período de realização: 16/10/2025 até 25/02/2026

Parte responsável (entidade fiscalizada):

Entidade	CNPJ	Representante Legal	CPF
MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ	76.017.458/0001-15	ADRIANO RAMOS	***.651.***-**

O que encontramos

A auditoria identificou a celebração de cinco contratos consecutivos entre o Município de Paranaguá e a empresa AGP Saúde Ltda. Em curto espaço de tempo. Todos os contratos decorreram de chamamentos públicos que resultaram na habilitação exclusiva da referida empresa, sem qualquer concorrência e com justificativas reiteradas e genéricas para a continuidade do programa. Foram constatadas falhas relevantes na fase de planejamento, além de indícios de direcionamento do certame. Na fase de execução, verificou-se que os serviços foram atestados como integralmente executados, apesar da existência de irregularidades materiais na prestação contratual.

O que foi proposto

Foram propostas recomendações ao Município de Paranaguá voltadas ao aprimoramento das fases de planejamento, contratação, execução e controle das despesas públicas.

No planejamento das contratações, recomendou-se a elaboração prévia de Estudo Técnico Preliminar, a vinculação das contratações aos instrumentos de planejamento do SUS e às peças orçamentárias (PPA, LDO, LOA e PCA), bem como a adoção de controles para ampliações quantitativas e aditivos contratuais. Também foi sugerido

restringir o uso do credenciamento às hipóteses efetivas de inviabilidade de competição, evitar o agrupamento de serviços heterogêneos e realizar reavaliação quando houver apenas um interessado habilitado, além de exigir análise crítica das planilhas de composição de custos e fortalecer as rotinas de protocolo e tramitação processual. Quanto à execução contratual, propôs-se o aprimoramento da governança e da fiscalização dos contratos, condicionando o pagamento à comprovação efetiva da prestação dos serviços, bem como a implementação de controles no sistema de agendamentos para evitar registros fora da vigência contratual ou duplicidades e a realização de auditorias periódicas nos registros inseridos por prestadores contratados. Por fim, recomendou-se o fortalecimento da atuação da Controladoria-Geral e das instâncias responsáveis pela fiscalização contratual, com verificação material da execução dos serviços antes do ateste de despesas e apuração de responsabilidades em casos de irregularidades.

Março de 2026

COORDENADORIA DE ACOMPANHAMENTO DE ATOS DE GESTÃO

Tribunal de Contas do Estado do Paraná

RELATO DA FISCALIZAÇÃO

Objeto e escopo

- 1) O **objeto** avaliado nesta fiscalização foi verificar a regularidade das contratações firmadas pelo Município de Paranaguá com a empresa AGP Saúde Ltda., para prestação de serviço de testagens domiciliares de doenças pré-existentes e comorbidades relacionadas à covid-19, bem como para a elaboração de levantamento estatístico da população.
- 2) O **escopo temporal** da fiscalização foi novembro de 2022 e fevereiro de 2025.
- 3) O **escopo geográfico** da fiscalização envolveu o Município de Paranaguá.
- 4) O **escopo administrativo** da fiscalização envolveu a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
- 5) O objeto e o escopo foram abordados por meio das seguintes **questões de fiscalização**:

Questão	Descrição
1	As justificativas e motivações apresentadas pelo Município para a contratação do serviço estão de acordo com as reais demandas de saúde locais?
2	A decisão pela continuidade da contratação teve como base a demonstração de resultados positivos do serviço contratado para a política municipal de saúde?
3	O procedimento de credenciamento foi conduzido de forma a garantir ampla competitividade e observância dos requisitos legais, sem restrições indevidas?
4	A estrutura de governança e os procedimentos adotados na contratação asseguraram a segregação adequada de funções entre os agentes responsáveis pelas etapas do processo licitatório?
5	A determinação do valor a ser pago à contratada pelo serviços são compatíveis com os valores praticados no mercado?
6	Os serviços previstos no contrato foram efetivamente realizados na quantidade contratada e pagos conforme os serviços executados?
7	Os serviços foram realizados de acordo com o objeto e as condições técnicas e operacionais previstas no contrato e nas normas aplicáveis?
8	O processo de contratação e a execução do contrato contaram com instrumentos adequados de controle interno, especialmente quanto à fiscalização durante a execução, para assegurar a conformidade legal, a transparência e a mitigação de riscos?

Visão geral do tema

Em 30 de maio de 2022, a Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá – SEMSA, sob a gestão da Secretária Lígia Regina de Campos Cordeiro, encaminhou o Ofício nº 1288/2022, no âmbito do Processo Administrativo nº 21.795/2022, ao Prefeito Marcelo Elias Roque, propondo a criação de um programa de testagem domiciliar para mapeamento de doenças pré-existentes e comorbidades relacionadas à covid-19.

De acordo com a motivação exposta pela gestora, a contratação restaria amparada nas seguintes premissas de fato: (i) “A COVID-19 trouxe à tona a clara necessidade de que a população mundial cuide preventivamente da saúde, a fim de evitar a evolução de comorbidades, a incubação de doenças não descobertas em tempo de tratamentos eficientes (...)”; (ii) Adotar medidas de cuidado preventivo com a saúde da população, em especial neste momento pós covid, não só traz um alívio após o medo e a depressão causados por quase 2 (dois) anos de pânico com as altas taxas de mortalidade (...) como, a médio e longo prazo, reduz todas as taxas de mortalidade e internamento relativos a comorbidades pré-existentes na população (...), reduzindo drasticamente os gastos da área de saúde, em especial os internamentos e medicações”; (iii) acréscimo na produtividade da população mediante a redução do tempo da população “fora da cadeia de produtividade”;

Por conseguinte, a gestora solicitou a realização de uma contratação inicial a título de amostra com 13.200 (treze mil e duzentos) habitantes do total de 167.000 (cento e sessenta e sete mil) habitantes, estabelecendo-se uma fase inicial de 4.400 (quatro mil e quatrocentas) testagens.

A Secretária ainda ponderou, ao final, que a contratação oportunizaria a obtenção dos seguintes resultados pelo Município, dentre outros: (i) detecção de doenças pré-existentes; (ii) tratamento precoce da população (...) mediante o encaminhamento organizado a consultas médicas, a exames laboratoriais específicos de confirmação e especificidade das comorbidades; (iii) estabelecimento de novas políticas públicas de acompanhamento da saúde na população, mediante a elaboração de campanhas de conscientização, testagem, vacinação, etc...”; (iv) elaboração de orçamentos e planejamento de gastos públicos calcados em dados concretos; (v) prestação de contas a população quanto às necessidades identificadas na pesquisa.

Com base na proposta, em 3 de outubro de 2022 foi publicado o Chamamento Público nº 14/2022, com prazo de vigência de apenas dois meses. O edital teve por objeto o credenciamento de empresa especializada na execução de testagens

laboratoriais e levantamento estatístico de dados, prevendo a realização de 13.200 (treze mil e duzentos) testes.

Estabeleceu-se o custo unitário de R\$ 139,21 (cento e trinta e nove reais e vinte e um centavos), dos quais R\$ 61,96 (sessenta e um reais e noventa e seis centavos) referir-se-iam à pesquisa de campo (fls. 21 e 51 do procedimento) e o restante à aplicação dos testes (R\$ 77,25 – setenta e sete reais e vinte e cinco centavos). Particularmente no que tange à “precificação” dos testes, constam nos autos consultas aos valores estipulados na Tabela SIGTAP pelos procedimentos de “pesquisa de vírus da hepatite” – R\$ 18,55 (fls. 22), “dosagem de troponina” – R\$ 9,00 (fls. 23), “dosagem de antígeno prostático – PSA” – R\$ 16,42 (fls. 24), “dosagem de colesterol total” – R\$ 1,85 (fls. 25), “dosagem de colesterol HDL” – R\$ 3,51 (fls. 26), “dosagem de colesterol LDL” – R\$ 3,51 (fls. 27), “dosagem de triglicerídeos” – R\$ 3,51 (fls. 28), “dosagem de glicose” – R\$ 1,85 (fls. 29), “gasometria” – R\$ 2,78 (fls. 30), “eletrocardiograma” – R\$ 5,15 (fls. 31), “análises de sedimento da urina” – R\$ 3,70 (fls. 32), “prova de função pulmonar simples” – R\$ 4,28 (fls. 33), “consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada” – R\$ 3,14 (fls. 34).

O opinativo da Procuradoria-Geral do Município (fls. 73 – embora não haja numeração indicada no documento), atesta potenciais falhas na pesquisa de preços e nas limitações atinentes ao credenciamento postulado, além de opinar por demais ajustes necessários no processo de contratação. As recomendações contidas no opinativo jurídico não restaram acatadas, o que não obstou a própria Procuradoria do Município, após manifestação da Secretária de Saúde e respectivas membras da equipe, a cancelar o seguimento do certame.

Os avisos da chamada pública foram publicados entre os dias 3 e 4 de outubro de 2022.

Ao final do prazo, a AGP Saúde Ltda. foi a única empresa que enviou a documentação (13/10/2022), culminando na publicação da “ata de recebimento de documentação” em 14 de outubro de 2022.

Em 18 de novembro de 2022 foi publicado o termo de homologação do chamamento público, adjudicando a totalidade da contratação à única empresa credenciada AGP SAÚDE. Por conseguinte, formalizou-se entre o Município de Paranaguá e a empresa AGP Saúde a Inexigibilidade nº 47/2022 e, sucessivamente, o Contrato nº 247/2022, celebrado em 30 de novembro de 2022, no valor de R\$ 612.524,00 (seiscentos e doze mil, quinhentos e vinte e quatro reais), tendo por objeto a

execução de 4.400 (quatro mil e quatrocentos) testes laboratoriais e levantamento estatístico de dados. Em 9 de fevereiro de 2023, por meio da Portaria nº 6.152/2023, o servidor Gianfrank Julian Tambosetti foi designado fiscal do contrato, tendo como suplente o servidor Adão Justiniano Coelho Rodrigues.

Após o término da execução do contrato, consta no processo administrativo uma manifestação do fiscal do contrato, Sr. Gianfrank Julian Tambosetti, datada de 29 de junho de 2023, por meio da qual manifestou o seguinte:

“Tendo em vista todos os resultados práticos já obtidos, assim como, considerando que os dados coletados poderão servir de subsídio para a implementação de políticas públicas locais que atendam as especificidades da população, verifica-se que existe interesse público na continuidade dos trabalhos, tal como inicialmente previsto.”

O opinativo do fiscal é acompanhado por registros de exames com indicativos de alteração e por gráficos que apontam percentuais da população sobre os critérios de “pressão”, “oxigenação”, “temperatura”, “glicose”, “triglicerídeos”, “hemoglobina livre”, dentre outros. Ocorre que os dados apresentados não possuem qualquer relevância estatística, à medida em que não indicam a quantidade de questionários aplicados nem o procedimento aplicado nas entrevistas, de modo que não se pode estimar minimamente o grau de confiabilidade dos dados ante a indefinição da amostra. A propósito, há indicativos relevantes na auditoria de baixa execução das metas estabelecidas, apontamento que impossibilita adotar-se como “amostra” a quantidade inicialmente contratada nesta primeira etapa. A ausência de dados individualizados dos pacientes que aplicaram o questionário não permite a regionalização das supostas demandas e/ou endemias, impossibilitando a orientação assertiva das ações de saúde. Ademais, não restou evidenciado a agregação dos dados de forma a gerar conhecimento útil para a adoção de políticas públicas por parte do Município.

Em razão da manifestação do fiscal, foi publicada em 13 de julho de 2023 a Inexigibilidade nº 26/2023, também respaldada no Chamamento Público nº 14/2022, por meio do qual celebrou-se o Contrato nº 116/2023, no valor de R\$ 1.225.048,00 (um milhão, duzentos e vinte e cinco mil e quarenta e oito reais) para execução adicional de

8.800 (oito mil e oitocentos) testes ao custo unitário de R\$ 139,21 (cento e trinta e nove reais e vinte e um centavos).

Durante a execução deste contrato, em 12 de setembro de 2023, foi registrada ata de reunião realizada na Secretaria Municipal de Saúde, da qual participaram representantes da empresa AGP Saúde Ltda., o fiscal do contrato Gianfrank Julian Tambosetti, o fiscal suplente Adão Justiniano Coelho Rodrigues e a Superintendente de Assistência à Saúde. Na ocasião, foram relatadas reclamações sobre diagnósticos incorretos e uso indevido da estrutura das Unidades Básicas de Saúde pela empresa contratada. A despeito disso, não foram encontradas informações que indiquem a adoção de providências pelo fiscal ou pela gestora do contrato após essa reunião, mantendo-se inalterada a conduta do fiscal quanto à emissão de atestos de boa execução para a realização dos pagamentos à contratada.

Posteriormente, em 14 de dezembro de 2023, foi publicado o Chamamento Público nº 21/2023, que teve o mesmo objeto do chamamento público anterior, prevendo a execução de 13.200 (treze mil e duzentos) testes, com custo unitário de R\$ 153,41 (cento e cinquenta e três reais e quarenta e um centavos). O aumento do custo unitário deveu-se à inclusão dos exames para tuberculose e sífilis. Novamente, apenas a empresa AGP Saúde Ltda. apresentou documentação e foi credenciada.

Com base nesse chamamento, foi publicada a Inexigibilidade nº 6/2024, no âmbito do Processo Administrativo nº 51.727/2023, que resultou na celebração do Contrato nº 12/2024, firmado em 5 de fevereiro de 2024, no valor de R\$ 2.025.012,00 (dois milhões, vinte e cinco mil e doze reais), prevendo a execução de 13.200 (treze mil e duzentos) testes.

Após a conclusão da execução do contrato, foi apresentada solicitação de ampliação do número de testagens, o que levou à publicação de aditamento ao edital do Chamamento Público nº 21/2023, em 9 de julho de 2024. O aditamento manteve o mesmo objeto, mas aumentou a quantidade total prevista de testagens para 38.200 (trinta e oito mil e duzentos), mantendo o custo unitário de R\$ 153,41 (cento e cinquenta e três reais e quarenta e um centavos).

Em seguida, foi publicada a Inexigibilidade nº 50/2024, vinculada ao mesmo chamamento público, no âmbito do Processo Administrativo nº 41.652/2024, que resultou na celebração do Contrato nº 138/2024, em 24 de julho de 2024, no valor de R\$ 3.835.250,00 (três milhões, oitocentos e trinta e cinco mil, duzentos e cinquenta reais), ampliando a cobertura do programa para 25.000 (vinte e cinco mil) habitantes.

Em 6 de novembro de 2024 foi publicado o Chamamento Público nº 17/2024, que previa a realização de 40.000 (quarenta mil) testes, com custo unitário de R\$ 153,41 (cento e cinquenta e três reais e quarenta e um centavos) e valor global estimado de R\$ 6.136.400,00 (seis milhões, cento e trinta e seis mil e quatrocentos reais). O edital teve o mesmo objeto o dos chamamentos anteriores e resultou no credenciamento da empresa AGP Saúde Ltda., única participante do procedimento.

Durante a análise do processo, a Procuradoria-Geral do Município apontou, em parecer jurídico, a ausência de Documento de Formalização de Demanda, Estudo Técnico Preliminar, pesquisa de preços e mapa de riscos. As pendências indicadas não foram sanadas e, ainda assim, em 19 de novembro de 2024, foi firmado o Contrato nº 226/2024, no qual não foi especificado a quantidade de testes a serem realizados nem do valor global da contratação, informações que constavam apenas no edital.

No total, todas as contratações firmadas entre o Município de Paranaguá e a empresa AGP Saúde Ltda. previram a realização de 91.400 (noventa e um mil e quatrocentos) testes, alcançando o valor global de R\$ 13.834.234,00 (treze milhões, oitocentos e trinta e quatro mil, duzentos e trinta e quatro reais).

Durante todo o período de execução dos contratos, o fiscal Gianfrank Julian Tambosetti permaneceu responsável pelos atestos de execução e pela liberação dos pagamentos. Todas as contratações foram realizadas sob a mesma gestão da Secretaria Municipal de Saúde, chefiada pela Secretária Lígia Regina de Campos Cordeiro, e do Prefeito Marcelo Elias Roque.

No início de 2025, a Vigilância Sanitária do Município de Paranaguá realizou inspeções nas atividades executadas pela empresa AGP Saúde Ltda., constatando diversas inconformidades na execução dos serviços. Entre as irregularidades identificadas, destacam-se: realização de testes não previstos no contrato; execução de serviços por pessoal sem habilitação técnica e sem supervisão de profissional de nível superior; atuação da equipe contratada em atividades típicas de agentes comunitários de saúde e de endemias, como ações de combate à dengue; atendimento em locais não previstos no contrato, em pontos como rodoviária, supermercado e lojas comerciais; lançamento de testagens em nome de pessoas já falecidas; emissão de resultados laboratoriais falsos ou divergentes, com notificações incorretas de diagnóstico de doenças; e testagem de público diverso do previsto, incluindo pessoas não residentes no Município de Paranaguá.

As ocorrências foram registradas no Memorando nº 10/2025, de 19 de fevereiro de 2025, que originou o Processo Administrativo nº 10.997/2025, e a execução do Contrato nº 226/2024 foi suspensa em fevereiro de 2025, tendo sido realizados até o momento da interrupção 10.000 (dez mil) testagens.

Achados

6) Aqui, apresentaremos os **achados preliminares da fiscalização**, ou seja, as condições identificadas que diferem dos critérios esperados e, portanto, indicam irregularidades ou oportunidades de melhoria da gestão pública.

Essas constatações iniciais da equipe de fiscalização estão sendo encaminhadas ao gestor por meio de Matriz de Achados Preliminar. Assim, o gestor terá a oportunidade de se manifestar a respeito dos achados preliminares, indicando sua concordância ou discordância, inclusive apresentando argumentos ou novas evidências para sustentar sua visão, caso deseje. Posteriormente, a equipe de fiscalização reanalisará a situação considerando os comentários recebidos do gestor.

1. Achado preliminar 1 - As justificativas e motivações apresentadas pelo Município para a contratação do serviço não estão de acordo com as reais demandas de saúde locais

1.1. Condição

A presente análise foi elaborada com base na auditoria realizada, bem como no exame dos processos administrativos de contratação, especialmente dos termos de referência, editais de chamamento público, ofícios subscritos pela Secretária Municipal de Saúde, manifestações do fiscal dos contratos, bem como dos instrumentos formais de planejamento em saúde, notadamente o Plano Municipal de Saúde 2022–2025 (PMS) e as Programações Anuais de Saúde (PAS) dos exercícios de 2022 a 2024.

O exame dos processos administrativos que culminaram na contratação da empresa AGP Saúde para a execução de serviços de testagem domiciliar no Município de Paranaguá evidencia fragilidades relevantes no planejamento, na motivação dos atos administrativos e na compatibilização da despesa com os instrumentos formais de planejamento em saúde.

O Chamamento Público nº 14/2022 teve início a partir do Ofício nº 1288/2022, subscrito e encaminhado em 30 de maio de 2022 pela Secretária Municipal de Saúde,

Sra. Lúgia Regina de Campos Cordeiro, ao Prefeito Municipal, Sr. Marcelo Elias Roque. Nesse documento, foi proposta a criação de um programa de testagem domiciliar voltado à identificação de comorbidades pré-existentes e sequelas associadas à covid-19, tendo como pano de fundo o cenário pandêmico vivenciado nos anos de 2020 e 2021.

De acordo com a motivação exposta pela gestora em 30/05/2022, a contratação restaria amparada nas seguintes premissas de fato: (i) “A COVID-19 trouxe à tona a clara necessidade de que a população mundial cuide preventivamente da saúde, a fim de evitar a evolução de comorbidades, a incubação de doenças não descobertas em tempo de tratamentos eficientes (...); (ii) Adotar medidas de cuidado preventivo com a saúde da população, em especial neste momento pós covid, não só traz um alívio após o medo e a depressão causados por quase 2 (dois) anos de pânico com as altas taxas de mortalidade (...) como, a médio e longo prazo, reduz todas as taxas de mortalidade e internamento relativos a comorbidades pré-existentes na população (...), reduzindo drasticamente os gastos da área de saúde, em especial os internamentos e medicações”; (iii) acréscimo na produtividade da população mediante a redução do tempo da população “fora da cadeia de produtividade”;

Apesar da extensão da motivação, observa-se a incompatibilidade das premissas nela trazidas com a realidade fática evidenciada, a saber: (i) De acordo com a Portaria GM/MS nº. 913, de 22 de abril de 2022, a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da COVID foi declarada encerrada na referida data, ou seja, um mês antes da motivação exposta pela Secretária de Saúde; (ii) no que se refere às supostas medidas de cuidado preventivo, aferiu-se que os testes rápidos realizados não resultavam em laudos entregues aos pacientes nem aos profissionais da saúde, impossibilitando que as informações servissem como insumo a qualquer medida estruturada no atendimento à população. Evidenciou-se, em verdade, a situação contrária, com o aumento na quantidade de atendimentos derivada de diagnósticos errôneos e/ou informações imprecisas prestadas pelos profissionais da contratada, que não detinham formação na área de saúde. Ademais, os dados relativos aos atendimentos sequer foram alimentados adequadamente no sistema de saúde municipal; (iii) no que se refere ao suposto “acréscimo na produtividade” a obtenção de diagnósticos errôneos, a bem da verdade resultou em situação diversa, com maior dispêndio de tempo por parte dos cidadãos.

Por outro lado, a definição da amostra de 13.200 habitantes, com fase inicial de 4.400 testagens, não foi acompanhada de metodologia estatística formal, critérios de

representatividade, estimativas de demanda ou demonstração de que a testagem domiciliar constituía a melhor solução técnica e econômica para o problema alegado. Não há nos autos indicação de erro amostral, intervalo de confiança, critérios de estratificação por faixa etária, território ou grupo de risco, tampouco justificativa técnica para o fracionamento inicial do quantitativo. A ausência desses elementos compromete a racionalidade estatística da proposta e reforça a inexistência de planejamento técnico estruturado. Ao revés, os supostos “relatórios estatísticos” produzidos pela contratada não possuem sequer a identificação individualizada da quantidade de pacientes atendidos (confirmação da amostra), com a respectiva regionalização e especificação de informações mais precisas de cada cidadão, não possuindo qualquer serventia como estudo técnico apto a respaldar políticas públicas.

No que se refere aos resultados declarados como potencialmente atingidos pela contratação, (i) a aplicação de testes em condições precárias e sem a devida orientação e preparo dos pacientes impossibilitou a aferição segura da “detecção de doenças pré-existentes”, (ii) a ausência de apresentação de resultados formais e cadastramento dos exames na rede de saúde municipal impossibilitou “o encaminhamento organizado a consultas médicas”, (iii e iv) a ausência de metodologia nas pesquisas aplicadas, aliada à ausência de informação dos dados no sistema estruturado de saúde do Município impossibilitou o “estabelecimento de novas políticas públicas de acompanhamento da saúde na população” e a “elaboração de orçamentos e planejamento de gastos públicos”, gerando efeito diverso mediante falso senso de urgência derivado de diagnósticos errôneos, (iv) a ausência de confiabilidade na pesquisa e de mínima estruturação dos dados, impossibilitou “a prestação de contas à população quanto às necessidades identificadas na pesquisa”.

No que se refere às contratações formalizadas sob a égide da Lei Federal nº 8.666/1993, aplicável aos Chamamentos Públicos nº 14/2022 e nº 21/2023, verifica-se afronta ao art. 7º, que condiciona a licitação de serviços à existência de planejamento prévio e à compatibilidade do produto esperado com as metas estabelecidas nos instrumentos de planejamento governamental, quando aplicável. A inexistência de planejamento técnico estruturado e de demonstração de alinhamento com o Plano Plurianual e com os instrumentos setoriais de planejamento em saúde caracteriza infringência ao referido dispositivo legal, cuja consequência, nos termos do § 6º do mesmo artigo, é a nulidade dos atos e a responsabilização de quem lhes tenha dado

causa, aplicando-se tais disposições também às hipóteses de inexigibilidade, conforme § 9º.

Além disso, a ausência de estudo comparativo que demonstrasse a vantajosidade da solução adotada compromete o disposto no art. 3º da Lei nº 8.666/1993, segundo o qual a licitação destina-se a assegurar a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração. Não há demonstração de que a terceirização da testagem em larga escala fosse mais eficiente ou economicamente adequada do que o fortalecimento da rede própria do SUS, já estruturada no Município por meio de equipes de Estratégia Saúde da Família em todas as Unidades Básicas de Saúde, com oferta regular dos exames contratados. A inexistência de análise de alternativas reforça a deficiência do planejamento e da motivação administrativa.

A fragilidade do planejamento torna-se ainda mais evidente quando confrontada com os instrumentos formais de planejamento em saúde. À luz do art. 36 da Lei Federal nº 8.080/1990, o planejamento do SUS deve ser ascendente, tendo os planos de saúde como base das atividades e programações. Contudo, a análise do Plano Municipal de Saúde 2022–2025 não identificou diretrizes, objetivos ou metas específicas que previssem a implementação de programa de testagem domiciliar em larga escala com as características descritas no termo de referência.

Da mesma forma, as Programações Anuais de Saúde dos exercícios de 2022 a 2024 não contemplaram ações correspondentes que demonstrassem a incorporação estruturada do programa ao planejamento ascendente do SUS. Assim, não se verificou compatibilização entre a contratação e o PMS/PAS, em desacordo com a legislação sanitária vigente.

Nos processos administrativos posteriores, as justificativas apresentadas pela Secretaria de Saúde se repetiram com pequenas variações, mantendo o mesmo conteúdo conceitual. No Ofício nº 1602/2024, que deu origem ao aditamento do Chamamento Público nº 21/2023 (Contrato nº 138/2024), foi solicitada a ampliação para 25.000 novos testes, sob os mesmos fundamentos relacionados às sequelas pulmonares da covid-19 e à suposta necessidade de “minimizar a propagação do vírus”, embora, à época (junho de 2024), o cenário epidemiológico já não indicasse situação de emergência sanitária. Não houve apresentação de relatório de desempenho das etapas anteriores, análise de impacto sanitário ou estudo técnico que justificasse, de forma específica e proporcional, a ampliação quantitativa do objeto.

Registra-se, ainda, que o Processo Administrativo nº 51.727/2023, que teria originado o Chamamento Público nº 21/2023, não foi localizado em sua íntegra pela atual gestão municipal, caracterizando extravio do protocolo/processo administrativo correspondente. Tal situação impede a verificação integral dos fundamentos que embasaram a contratação original de 2023, representando fragilidade no controle documental e na governança administrativa.

Ressalta-se, que, no sistema, permaneceram apenas movimentações e encaminhamentos, com alguns poucos anexos, ausentes, porém, a maioria dos documentos essenciais para a análise completa do processo de contratação, tais como: o ofício inicial solicitando a ampliação, a requisição de compra e o parecer jurídico. Tal fato evidencia ruptura relevante da cadeia documental mínima necessária à formação, instrução, controle e revisão do procedimento administrativo. O extravio do processo não constitui mera falha formal. Em contratações públicas, a existência, integridade e rastreabilidade do processo administrativo são pressupostos indispensáveis para a comprovação da motivação do ato, da regularidade da instrução, da atuação dos órgãos técnicos e jurídicos e da observância das etapas legalmente exigidas.

O desaparecimento dos autos, sobretudo em contexto de contratação reiterada, de elevado valor global e já cercada por inconsistências relevantes, compromete o controle interno, dificulta a fiscalização externa e impede a adequada apuração das responsabilidades individuais dos agentes que deram causa à instauração, tramitação, guarda e preservação documental do feito.

Trata-se, portanto, de circunstância que, por si só, agrava a irregularidade, pois revela omissão no dever de guarda de documentos públicos e cria embaraço concreto à reconstituição da legalidade da contratação, favorecendo ambiente de opacidade incompatível com os deveres de transparência, *accountability* e formalização que regem a administração pública.

Retomando a análise da motivação das contratações, em relação ao Chamamento Público nº 17/2024, celebrado já sob a vigência obrigatória da Lei Federal nº 14.133/2021, constata-se também o descumprimento do art. 18, que exige que a fase preparatória da contratação seja caracterizada por planejamento, com descrição da necessidade fundamentada em estudo técnico preliminar. Não se identificou nos autos, estudo técnico preliminar que evidenciasse o problema a ser resolvido, a avaliação da melhor solução ou a viabilidade técnica e econômica da contratação, tampouco

demonstração de alinhamento com o plano de contratações anual, quando existente, em afronta ao disposto no § 1º do referido artigo.

Durante a análise do processo, a Procuradoria-Geral do Município apontou, em parecer jurídico, deficiências relevantes justamente nos elementos que deveriam conferir suporte técnico e racionalidade à motivação da contratação, registrando a ausência de Documento de Formalização de Demanda, de Estudo Técnico Preliminar e de análise de riscos. Trata-se de instrumentos essenciais à demonstração da necessidade administrativa, à avaliação da solução escolhida, à identificação dos riscos envolvidos e à própria conformação da fase preparatória exigida pelo art. 18 da Lei nº 14.133/2021.

Além disso, os pareceres jurídicos também evidenciam preocupação com a regularidade da pesquisa de preços que fixou como parâmetro a tabela SIGTAP do SUS e com a observância das Instruções Normativas Municipais nº 03/2015 e nº 05/2018, que disciplinam a formação do preço de referência e exigem metodologia minimamente estruturada para a instrução das contratações. Nesse contexto, a persistência do processo sem a efetiva superação dessas fragilidades reforça que a contratação foi celebrada sem lastro técnico-documental suficiente, apesar da ciência formal da Administração acerca das pendências apontadas pela PGM, o que agrava o vício de motivação e evidencia o prosseguimento do procedimento em cenário de manifesta insuficiência da instrução preparatória.

De forma ainda mais evidente, o Ofício nº 3386/2024, que motivou o Chamamento Público nº 17/2024 (Contrato nº 226/2024), reproduziu integralmente o texto da justificativa anterior, alterando apenas a quantidade solicitada para 40.000 testes. Não houve, contudo, qualquer embasamento em dados aferidos nas etapas anteriores (visto que os resultados sequer constavam na Secretaria de Saúde), atualização técnica, estudo complementar ou nova motivação que justificasse o incremento significativo no número de testagens.

Observa-se, ainda, que parte das justificativas sequer apresentou qualquer motivação específica para a aplicação do questionário sobre assuntos diversos, como educação, segurança, comércio ou lazer, concentrando-se apenas em argumentos relacionados à saúde. Tal omissão reforça a fragilidade do planejamento e demonstra que o programa, originalmente apresentado como uma pesquisa multidisciplinar de caráter estatístico, manteve-se restrito à dimensão sanitária, sem comprovação de utilidade ou integração com outras políticas públicas.

Acresce-se que não se identificou, após a execução das etapas contratadas, evidência de utilização estruturada dos dados coletados para formulação ou reorientação de políticas públicas. Conforme relatado pela atual gestão municipal, os registros inseridos no sistema informatizado continham apenas identificação nominal, sem tratamento estatístico consistente, consolidação analítica ou integração com estratégias sanitárias específicas. A ausência de retroalimentação da política pública enfraquece a alegada finalidade epidemiológica do programa e revela desconexão entre a despesa realizada e resultados concretos para o sistema municipal de saúde.

Tal contexto também suscita possível afronta ao dever de motivação dos atos administrativos, consagrado no art. 50 da Lei nº 9.784/1999, que exige a indicação dos pressupostos de fato e de direito que fundamentam a decisão administrativa, com nexo lógico entre a realidade fática e a providência adotada. A repetição de justificativas genéricas, desacompanhadas de dados técnicos atualizados, compromete a validade da motivação.

A jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado do Paraná reforça o entendimento de que a ausência de motivação adequada compromete a validade dos atos administrativos. No Acórdão nº 338/21, do Tribunal Pleno, relativo ao Processo nº 480881/2020, que tratou da compra de ivermectina pelo Município de Paranaguá durante a pandemia de covid-19, o Tribunal julgou irregular a contratação ao reconhecer que a justificativa apresentada era insuficiente e desprovida de embasamento técnico-científico. Segundo o julgado, a ausência de fundamentação idônea na fase de planejamento constitui vício de motivo capaz de invalidar a contratação e ensejar a responsabilização dos agentes públicos envolvidos.

De forma semelhante, as contratações analisadas nesta auditoria — inclusive suas ampliações sucessivas — foram precedidas de justificativas genéricas e repetitivas, sem respaldo técnico ou dados que demonstrassem a necessidade dos serviços propostos. Assim como no caso apreciado no Acórdão nº 338/21, as decisões administrativas se basearam em argumentos meramente declaratórios, retóricos e baseados em aparentes impressões de senso comum inaplicáveis em uma área que requer rigor técnico, culminando em uma contratação sem demonstração concreta do interesse público ou da pertinência do gasto que inquina o ato por ausência de motivação suficiente e inobservância do princípio constitucional da eficiência previsto no art. 37, caput, da Constituição Federal.

1.2. Evidências

- Plano Municipal de Saúde 2022-2025 de Paranaguá
- Programações Anuais de Saúde de 2022 a 2024
- Editais das Chamadas Públicas nºs 14/2022, 21/2023 e 17/2024
- Solicitações de contratações
- Processos que ensejaram as Contratações Públicas nºs 14/2022 (PA nº 21.795/2022), aditivo do 21/2023 (PA nº 41.652/2024) e 17/2024 (PA nº 69.674/2024)

1.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Constituição Federal
Critério: Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.080/1.990
Critério: Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.
§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 14.133/2.021
Critério: Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos:
I - a descrição da necessidade da contratação fundamentada em estudo técnico preliminar que caracterize o interesse público envolvido;
(...)
§ 1º O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos:
I - descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público;
II - demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual, sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração;
(...)

- **Fonte de Critério:** Acórdão nº 338/21, do Tribunal Pleno TCE-PR, Processo nº 480881/2020
Critério: "Sendo o motivo um dos elementos ou dos aspectos do ato administrativo, um vício nele constatado pode comprometer a legitimidade da decisão tomada pelo gestor, que no caso resultou em significativa despesa pública, de quase R\$ 3 milhões apenas na compra do medicamento, sem contar os gastos envolvidos na sua distribuição."
"(...) a análise das justificativas é imprescindível, neste caso concreto, para aferir se o motivo do ato administrativo é escoreito e, por conseguinte, se a decisão administrativa se afigura legítima."
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993
Critério: Art. 7º As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte seqüência:
I - projeto básico;
II - projeto executivo;
III - execução das obras e serviços.
(...)
§ 2º As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:
(...)
IV - o produto dela esperado estiver contemplado nas metas estabelecidas no Plano Plurianual de que trata o art. 165 da Constituição Federal, quando for o caso.
(...)
§ 6º A infringência do disposto neste artigo implica a nulidade dos atos ou contratos realizados e a responsabilidade de quem lhes tenha dado causa.
(...)
§ 9º O disposto neste artigo aplica-se também, no que couber, aos casos de dispensa e de inexigibilidade de licitação.

1.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** nas futuras contratações de serviços, condicionar a deflagração de qualquer procedimento licitatório ou de contratação direta à elaboração prévia e fundamentada de Estudo Técnico Preliminar (ETP), o qual deve conter o diagnóstico técnico da demanda real, a definição de metodologias de quantificação adequadas e a demonstração comparativa da viabilidade técnica e econômica da solução pretendida frente a outras alternativas institucionais ou de mercado
- **Proposta de Recomendação:** vincular formalmente as contratações de saúde aos instrumentos de planejamento do SUS no âmbito municipal, exigindo no processo administrativo nota técnica de compatibilidade com o Plano Municipal de Saúde e com a Programação Anual de Saúde, com indicação expressa da diretriz/objetivo/meta/ação correlata, e, na ausência de previsão, promovendo

previamente o ajuste do planejamento pelo rito próprio antes de deflagrar a contratação.

- **Proposta de Recomendação:** instituir e fortalecer mecanismos de controle interno para atestar, ainda na fase preparatória das contratações, a estrita compatibilidade dos serviços demandados com as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos nos instrumentos formais de planejamento governamental, notadamente o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei Orçamentária Anual (LOA) e o respectivo Plano de Contratações Anual (PCA)
- **Proposta de Recomendação:** aprimorar as rotinas de governança administrativa e de controle de protocolo em todas as suas secretarias e órgãos subordinados, preferencialmente mediante a consolidação e o uso estrito de sistemas eletrônicos de tramitação processual, visando mitigar o risco de extravio de processos administrativos indispensáveis à demonstração e compreensão da regularidade das despesas públicas.
- **Proposta de Recomendação:** implantar controle específico para aditivos e ampliações quantitativas, exigindo, como condição de instrução, relatório de execução/efetividade da etapa anterior, justificativa técnica individualizada e atualizada, reestimativa de demanda com parâmetros objetivos e reavaliação de vantajosidade, com submissão do aditivo à instância de governança/controle interno e, quando cabível, à assessoria jurídica, assegurando deliberação formal e rastreável.

2. Achado preliminar 2 - O procedimento de credenciamento não foi conduzido de forma a garantir ampla competitividade e observância dos requisitos legais, sem restrições indevidas.

2.1. Condição

A análise dos processos administrativos que ensejaram as Chamadas Públicas nºs 14/2022, 21/2023 e 17/2024 evidencia que o procedimento de credenciamento não foi conduzido de forma a garantir ampla competitividade, observância da isonomia e atendimento integral dos requisitos legais que legitimam essa modalidade de contratação.

Nos termos do art. 37, XXI, da Constituição Federal, as contratações públicas devem assegurar igualdade de condições a todos os concorrentes, admitindo-se apenas exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do

cumprimento das obrigações. De igual modo, o art. 3º da Lei nº 8.666/1993 estabelece que a licitação destina-se a assegurar a observância da isonomia e a seleção da proposta mais vantajosa, vedadas restrições que comprometam o caráter competitivo do certame.

O credenciamento, conforme consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça e pelo Tribunal de Contas da União, constitui hipótese de inexigibilidade de licitação fundada na inviabilidade de competição, nos termos do art. 25 da Lei nº 8.666/1993. Trata-se de mecanismo excepcional, admissível quando a Administração pretende contratar todos os interessados que preencham os requisitos fixados, inexistindo relação de exclusão entre eles e sendo a demanda compatível com a contratação simultânea de múltiplos prestadores.

A jurisprudência do TCU estabelece que sua utilização pressupõe, cumulativamente: a) a possibilidade de contratação de todos os interessados aptos; b) a garantia de igualdade de condições; e c) a demonstração inequívoca de que as necessidades administrativas somente podem ser atendidas por meio desse modelo. No mesmo sentido, a Portaria nº 2.567/2016 do Ministério da Saúde condiciona o credenciamento à demonstração da necessidade de maior número de prestadores para o mesmo objeto e à inviabilidade de competição entre eles.

No caso concreto, não se identificou nos autos estudo de mercado que demonstrasse a existência de pluralidade relevante de fornecedores aptos ao cumprimento do objeto, notadamente quando jungidos os objetos sociais tão distantes de realização dos exames e realização de pesquisa de mercado. Tampouco avaliou-se se a demanda administrativa comportava a contratação simultânea de múltiplos prestadores, como condicionante para o modelo de credenciamento *in casu*. Portanto, não houve demonstração de que a competição formal seria inviável ou de que o objeto somente poderia ser executado mediante credenciamento. A ausência dessa demonstração compromete o próprio fundamento jurídico da inexigibilidade declarada.

Além disso, verificou-se a imposição de exigências que restringiram indevidamente o universo de potenciais interessados. No Edital da Chamada Pública nº 21/2023, foi exigida prova de inscrição no CNPJ que contemplasse, cumulativamente, atividades de apoio à gestão em saúde (monitoramento estatístico e levantamento de gestão) e realização de exames laboratoriais. Tal exigência restringiu injustificadamente o mercado potencial, pois laboratórios clínicos não necessariamente possuem CNAE compatível com atividades de monitoramento estatístico e consultoria em gestão pública,

enquanto empresas especializadas em análise de dados não possuem habilitação para exames laboratoriais.

A conjugação obrigatória dessas atividades heterogêneas em um único CNPJ restringe substancialmente a participação de interessados que, isoladamente, poderiam executar partes distintas do objeto, configurando barreira indireta à competitividade e afronta aos princípios da isonomia, da razoabilidade e da proporcionalidade previstos no ordenamento jurídico. Note-se, por outro lado, que as supostas pesquisas aplicadas não tiveram serventia nenhuma para o Município, sequer tendo sido utilizados para justificar com base em dados concretos a ampliação do programa.

Nos Editais nºs 14/2022 e 17/2024, ainda que não conste cláusula idêntica, a própria modelagem do objeto produziu efeito equivalente, ao exigir execução integrada de testagem laboratorial e elaboração de relatórios estatísticos estruturados, com levantamento e análise de dados em larga escala. Essa estrutura cumulativa reduziu substancialmente o universo de potenciais interessados, afastando a lógica do credenciamento como mecanismo de ampliação da rede de prestadores e aproximando-se de direcionamento da contratação com base no objeto.

O resultado concreto dos certames foi a habilitação de empresa única, a AGP Saúde Ltda., em todas as chamadas públicas realizadas. A ausência de pluralidade efetiva de interessados descaracteriza a situação típica que justifica o credenciamento, revelando incompatibilidade entre a modalidade adotada e a realidade do mercado verificada nos próprios certames.

Ainda assim, mesmo diante da habilitação reiterada de empresa única, a Administração manteve a utilização do credenciamento nas contratações subsequentes, sem revisão da modelagem do objeto ou readequação da estratégia de contratação, o que evidencia ausência de reavaliação crítica da modalidade adotada diante dos resultados concretos obtidos.

O art. 79 da Lei nº 14.133/2021 estabelece que o credenciamento pressupõe chamamento público que permita cadastramento permanente de interessados e observância de regulamento próprio, assegurando isonomia e transparência. A inexistência de demonstração da necessidade de contratação de múltiplos prestadores e a habilitação reiterada de empresa única revelam descompasso com esse modelo normativo.

Diante desse contexto, conclui-se que o procedimento de credenciamento não foi conduzido de forma a garantir ampla competitividade e observância dos requisitos legais,

tendo sido utilizado sem demonstração dos pressupostos que legitimam sua adoção como hipótese de inexigibilidade. A modelagem restritiva do objeto, a ausência de estudo de mercado, a inexistência de pluralidade efetiva de interessados e a reiteração automática da modalidade evidenciam fragilidade no enquadramento jurídico adotado e potencial comprometimento dos princípios da isonomia, competitividade e legalidade que regem as contratações públicas.

2.2. Evidências

- Editais das Chamadas Públicas nºs 14/2022, 21/2023 e 17/2024
- Processos que ensejaram as Contratações Públicas nºs 14/2022 (PA nº 21.795/2022), aditivo do 21/2023 (PA nº 41.652/2024) e 17/2024 (PA nº 69.674/2024)

2.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Constituição Federal

Critério: Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
(...)

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 14.133/2021

Critério: Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 14.133/2021

Critério: Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:
(...)

§ 1º Os procedimentos de credenciamento serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras:

I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993

Critério: 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 a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010)

- **Fonte de Critério:** Acórdão 10583/2017 TCU - Primeira Câmara

Critério: 53. Conforme jurisprudência assente nesta Corte, o credenciamento se trata de hipótese de inexigibilidade de licitação não expressamente registrada no art. 25 da Lei 8.666/1993 (vide Acórdãos 351/2010, 141/2013, 768/2013, 1.150/2013 e 3.567/2014, todos do Plenário).

54. Entretanto, a utilização deste meio de contratação tem como premissa básica, conforme expresso no citado art. 25 e ratificado em toda a jurisprudência mencionada, a inviabilidade de competição.

55. Na prática, vislumbra-se a utilização do sistema de credenciamento, por exemplo, (i) quando se tem, pelos bens a serem fornecidos ou serviços a serem prestados, uma demanda muito maior do que o número de interessados e habilitados a fornecê-los ou prestá-los, ou (ii) quando se trata de fornecimento contínuo de certos produtos (a exemplo de gêneros alimentícios). Nessas hipóteses, a administração se dispõe a contratar todos os interessados e capacitados, sem relação de exclusão, pelo preço por ela definido, devendo cumprir alguns requisitos (a exemplo dos dispostos no Acórdão 351/2010-TCU-Plenário, ratificados no Acórdão 5178/2013-TCU-Primeira Câmara), e seguindo algum tipo de regra.

- **Fonte de Critério:** Acórdão 351/2010 TCU – Plenário

Critério: 9.2.3. embora não esteja previsto nos incisos do art. 25 da Lei n. 8.666/1993, o credenciamento tem sido admitido pela doutrina e pela jurisprudência como hipótese de inexigibilidade inserida no caput do referido dispositivo legal, porquanto a inviabilidade de competição configura-se pelo fato de a Administração dispor-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições por ela estabelecidas, não havendo, portanto, relação de exclusão;

- **Fonte de Critério:** Acórdão 2504/2017 TCU - Primeira Câmara

Critério: 19. Conforme orientações emanadas do Acórdão 351/2010-TCU-Plenário, o credenciamento pode ser considerado como hipótese de inviabilidade de competição quando observados requisitos como: a) a contratação de todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições fixadas pela Administração, não havendo relação de exclusão; b) a garantia da igualdade de condições entre todos os interessados hábeis a contratar com a Administração, pelo preço por ela definido; e, c) a

demonstração inequívoca de que as necessidades da Administração somente poderão ser atendidas dessa forma.

- **Fonte de Critério:** STJ, Recurso Especial nº 1.747.636 – PR

Critério: 10. Ainda que superado o óbice da Súmula 280 do STF, o Credenciamento constitui hipótese de inexigibilidade de licitação não prevista no rol exemplificativo do art. 25 da Lei n. 8.666/93, amplamente reconhecida pela doutrina especializada e pela jurisprudência do Tribunal de Contas da União, que pressupõe inviável a competição entre os credenciados.

RECURSO ESPECIAL Nº 1.747.636 - PR - 2018/0143346-6 Ministro Gurgel de Faria. Julgado em 03/12/2019.

- **Fonte de Critério:** Acórdão nº 1467/16-STP19 TCE-PR (Consulta nº 1124148/14)

Critério: É ilícito o credenciamento de prestadores de serviços de saúde (pessoas físicas e jurídicas) para atendimento dos usuários de Consórcio Intermunicipal, em seus próprios consultórios ou clínicas, sem a necessidade de cumprimento de jornada de trabalho e cuja remuneração se faz pelos serviços/procedimentos efetivamente realizados de acordo com Tabela de Valores devidamente publicada e vinculada ao Chamamento Público correspondente, de forma complementar e devidamente justificada, desde que observados os requisitos fixados na Resolução nº 5351/04 desta Corte, sendo vedadas exclusões de quaisquer interessados que preencham os requisitos previstos no Chamamento.”

- **Fonte de Critério:** Lei Estadual nº 15.608/2007 (PR)

Critério: Art. 24. Credenciamento é ato administrativo de chamamento público, processado por edital, destinado à contratação de serviços junto àqueles que satisfaçam os requisitos definidos pela Administração, observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias úteis e no máximo de 30 (trinta) dias úteis.

Parágrafo único. A Administração Estadual poderá adotar o credenciamento para situações em que o mesmo objeto possa ser realizado simultaneamente por diversos contratados.

- **Fonte de Critério:** Lei Estadual nº 15.608/2007 (PR)

Critério: Art. 25. O processo de credenciamento deve ser autorizado pela autoridade competente, ser processado mediante a elaboração de edital pelo órgão público interessado e atender aos seguintes requisitos:

I - explicitação do objeto a ser contratado;

II - fixação de critérios e exigências mínimas à participação dos interessados;

III - possibilidade de credenciamento a qualquer tempo pelo interessado, pessoa física ou jurídica;

IV - manutenção de tabela de preços dos diversos serviços a serem prestados, dos critérios de reajustamento e das condições e prazos para o pagamento dos serviços;

V - rotatividade entre todos os credenciados, sempre excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado;

VI - vedação expressa de pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada;
VII - estabelecimento das hipóteses de descredenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

VIII - possibilidade de rescisão do ajuste, pelo credenciado, a qualquer tempo, mediante notificação à Administração com a antecedência fixada no termo;

IX - previsão de os usuários denunciarem irregularidade na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

§ 1º. A convocação dos interessados deverá ser feita mediante publicação na forma do §1º do art. 26.

§ 2º. O pagamento dos credenciados será realizado de acordo com a demanda, tendo por base o valor pré-definido pela Administração, a qual pode utilizar-se de tabelas de referência.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 5º A contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde se dará nos termos da Lei nº 8.666, de 1993.

§ 1º Desde que justificado pelo gestor competente, será admitido o credenciamento formal das entidades privadas nas hipóteses em que houver necessidade de um maior número de prestadores para o mesmo objeto e a competição entre eles for inviável.

§ 2º No caso do § 1º, serão aplicadas as regras da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, "caput", da Leiº 8.666, de 1993.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 6º O credenciamento das entidades privadas prestadoras de serviços de saúde obedecerá às seguintes etapas:

I - chamamento público, com a publicação de edital e respectivo regulamento;

II – inscrição;

III - cadastro (Certificado de Registro Cadastral - CRC) das entidades interessadas;

IV – habilitação;

V - assinatura do termo contratual; e

VI - publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 7º Os requisitos para o credenciamento devem estar previstos no respectivo regulamento, garantindo-se isonomia entre os interessados dispostos a contratar pelos valores definidos pelo SUS, constantes, obrigatoriamente, no edital.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 8º O registro de dados cadastrais para credenciamento estará permanentemente aberto a futuros interessados, estabelecidos limites temporais para as contratações.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde

Critério: Art. 9º O edital e o respectivo regulamento do chamamento público deverão ser disponibilizados no Diário Oficial correspondente, em jornais de grande circulação e por meios eletrônicos, contendo o prazo de inscrição.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 10. O ente contratante deverá acompanhar todo o processo de credenciamento, podendo designar comissão especial para este fim.

- **Fonte de Critério:** Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Critério: Art. 11. No caso de contratação por inexigibilidade de licitação, como condição de eficácia dos atos, o gestor do SUS deverá publicar extrato da contratação na imprensa oficial, no prazo de 5 (cinco) dias, por força do que dispõe o art. 26 da Lei nº 8.666, de 1993.

2.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** nas futuras contratações, restrinja a utilização do sistema de credenciamento (hipótese de inexigibilidade de licitação) exclusivamente aos casos em que restar técnica e objetivamente demonstrada, ainda na fase de planejamento (Estudo Técnico Preliminar), a inviabilidade de competição e a real necessidade administrativa de contratação simultânea e não excludente de múltiplos prestadores de serviços, mediante a elaboração prévia de estudo de mercado que comprove a pluralidade de interessados aptos.
- **Proposta de Recomendação:** não agrupar serviços de naturezas materialmente distintas e heterogêneas em um mesmo escopo de contratação, bem como de impor exigências de habilitação cumulativas que restrinjam o universo de potenciais licitantes, devendo adotar, como regra, o princípio do parcelamento do objeto, a fim de mitigar barreiras indiretas de acesso, evitar o direcionamento de certames e garantir a ampla competitividade, a isonomia e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.
- **Proposta de Recomendação:** estabelecer, como diretriz obrigatória em suas contratações, a reavaliação sempre que um processo de credenciamento resultar na habilitação de apenas um interessado, devendo a Administração analisar expressamente se a manutenção dessa hipótese de inexigibilidade em eventuais prorrogações e/ou ampliações ainda se justifica ou se seria mais pertinente e vantajosa a adoção de outra modalidade licitatória.

3. Achado preliminar 3 - A determinação do valor a ser pago à contratada pelo serviços não são compatíveis com os valores praticados no mercado

3.1. Condição

A análise da formação do valor unitário dos testes revela vícios substanciais na composição de preços apresentada pela empresa credenciada. O valor total por aplicação foi estruturado a partir de dois componentes: i) o custo da aplicação do questionário de 170 questões, estimado em R\$ 61,96; e ii) o custo dos exames laboratoriais, calculado com base em valores extraídos do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

No que se refere ao questionário, verificou-se que a empresa fundamentou o valor de R\$ 61,96 utilizando como referência pesquisas eleitorais registradas no Tribunal Superior Eleitoral¹. A tabela apresentada pela contratada contém apenas oito pesquisas, com predominância de valores elevados (R\$ 76,99; R\$ 98,60; R\$ 134,37), omitindo sistematicamente dezenas de pesquisas mais baratas disponíveis no mesmo período. Com isso, produziu-se uma média artificialmente inflada, descolada dos valores praticados no mercado.

Em levantamento realizado pela equipe de auditoria (conforme tabela abaixo), identificou-se mais de vinte pesquisas eleitorais registradas no painel do TSE, todas elas referentes aos mesmos meses das pesquisas selecionadas pela empresa (outubro e novembro de 2020 e fevereiro de 2022). Isso garante coerência temporal e comparabilidade entre os conjuntos analisados.

PESQUISA	LOCALIDADE	DATA	ENTREVISTADOS	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO
PR-00584/2020	Paranaguá	30/10/2020	600	R\$ 12.500,00	R\$ 20,83
PR-08500/2020	Paranaguá	16/10/2020	406	R\$ 38.570,00	R\$ 95,00
PR-02583/2020	Maringá	10/11/2020	1064	R\$ 9.000,00	R\$ 8,45
PR-02750/2020	Pato Branco	08/11/2020	448	R\$ 9.000,00	R\$ 20,08
PR-09556/2020	União da Vitória	08/11/2020	381	R\$ 2.000,00	R\$ 5,24
PR-01539/2020	Fazenda Rio Grande	07/11/2020	500	R\$ 7.000,00	R\$ 14,00
PR-06121/2020	Maringá	07/11/2020	960	R\$ 7.500,00	R\$ 7,81
PR-05023/2020	Almirante Tamandaré	07/11/2020	385	R\$ 12.500,00	R\$ 32,46
PR-08221/2020	Ponta Grossa	21/11/2020	600	R\$ 12.500,00	R\$ 20,83
PR-02623/2020	Morretes	07/11/2020	400	R\$ 10.500,00	R\$ 26,25
PR-02883/2020	Ponta Grossa	08/11/2020	400	R\$ 7.000,00	R\$ 17,50
PR-06480/2020	Pato Branco	08/11/2020	774	R\$ 14.000,00	R\$ 18,08

PR-07608/2020	Colombo	08/11/2020	800	R\$ 10.000,00	R\$ 12,50
PR-07864/2020	Londrina	08/11/2020	1050	R\$ 10.000,00	R\$ 9,52
PR-05712/2020	Curitiba	08/11/2020	805	R\$ 61.985,00	R\$ 77,00
PR-02583/2020	Maringá	10/11/2020	1064	R\$ 9.000,00	R\$ 8,45
PR-08980/2020	Ponta Grossa	15/11/2020	800	R\$ 8.000,00	R\$ 10,00
PR-02155/2020	Ponta Grossa	17/11/2020	400	R\$ 7.000,00	R\$ 17,50
PR-08221/2020	Ponta Grossa	21/11/2020	600	R\$ 12.500,00	R\$ 20,83
PR-09049/2020	Ponta Grossa	21/11/2020	700	R\$ 16.000,00	R\$ 22,85
PR-02644/2022	Paraná	25/02/2022	1350	R\$ 5.000,00	R\$ 3,70
BR-06942/2022	Brasil	10/02/2022	3000	R\$ 103.715,00	R\$ 34,57
BR-09751/2022	Brasil	15/02/2022	2002	R\$ 197.400,00	R\$ 98,60
BR-00172/2022	Brasil	16/02/2022	2000	R\$ 40.000,00	R\$ 20,00
BR-01859/2022	Brasil	18/02/2022	3000	R\$ 30.000,00	R\$ 10,00
BR-05955/2022	Brasil	18/02/2022	1500	R\$ 26.249,84	R\$ 17,49
BR-08117/2022	Brasil	23/02/2022	2000	R\$ 121.372,00	R\$ 60,68

A análise desses dados resultou em uma média geral de R\$ 26,30 para o valor unitário por entrevista. Observou-se, contudo, a presença de quatro valores nitidamente destoantes do comportamento predominante — R\$ 95,00; R\$ 98,60; R\$ 77,00; e R\$ 60,68 — que se afastam de maneira relevante do padrão identificado na amostra e influenciam artificialmente a média para cima. A exclusão desses valores extremos (*outliers*), procedimento estatístico adequado quando se busca estimar o valor típico de mercado, conduz a uma **média ajustada de R\$ 16,39**, quase quatro vezes inferior ao valor de R\$ 61,96 utilizado pela contratada.

Por outro lado, registre-se que a equipe de auditoria constatou que a aplicação dos questionários e exames, quando realizados, ocorreram em locais públicos como supermercados, terminais rodoviários, unidades de saúde e etc, inexistindo qualquer justificativa para a cobrança dos valores referentes ao deslocamento da equipe.

A impropriedade técnica verifica-se também no segundo componente da composição do valor. Inicialmente pelo fato de se ter estipulado o preço de R\$ 77,25 (setenta e sete reais e vinte e cinco centavos) como proveniente do somatório de 13 (treze) exames¹, ignorando o fato de que nem todos os exames eram cabíveis ao universo da população analisada. **Basta considerar a impertinência na realização de**

¹ No que tange à “precificação” dos testes, constam nos autos consultas aos valores estipulados na Tabela SIGTAP pelos procedimentos de “pesquisa de vírus da hepatite” – R\$ 18,55 (fls. 22), “dosagem de troponina” – R\$ 9,00 (fls. 23), “dosagem de antígeno prostático – PSA” – R\$ 16,42 (fls. 24), “dosagem de colesterol total” – R\$ 1,85 (fls. 25), “dosagem de colesterol HDL” – R\$ 3,51 (fls. 26), “dosagem de colesterol LDL” – R\$ 3,51 (fls. 27), “dosagem de triglicerídeos” – R\$ 3,51 (fls. 28), “dosagem de glicose” – R\$ 1,85 (fls. 29), “gasometria” – R\$ 2,78 (fls. 30), “eletrocardiograma” – R\$ 5,15 (fls. 31), “análises de sedimento da urina” – R\$ 3,70 (fls. 32), “prova de função pulmonar simples” – R\$ 4,28 (fls. 33), “consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada” – R\$ 3,14 (fls. 34).

“dosagem de antígeno prostático – PSA” em mulheres, a impossibilidade de aplicação de “análise de sedimento de urina” em ambientes públicos e a impertinência na aplicação irrestrita de “pesquisas de vírus da hepatite”.

Em seguida destaca-se que, embora o SIGTAP seja referência aceita, a empresa utilizou valores de procedimentos laboratoriais convencionais, que envolvem coleta tradicional, salas apropriadas, processamento em laboratório e insumos específicos — o que não corresponde aos testes rápidos efetivamente aplicados pela AGP, cujo custo, natureza operacional e material necessário são nitidamente inferiores. Além disso, o SIGTAP inclui o adicional de coleta domiciliar, destinado a cobrir deslocamento das equipes, ao mesmo tempo em que a empresa utilizou pesquisas eleitorais — que também precificam deslocamento — para justificar o valor do questionário, resultando em duplicidade na cobertura do custo de deslocamento.

Esse conjunto de inconsistências demonstra que o valor unitário adotado não guarda compatibilidade com os preços praticados no mercado, configurando sobrepreço decorrente de pesquisa de preços metodologicamente inadequada e amostra selecionada de forma tendenciosa, em violação ao art. 23 da Lei nº 14.133/2021.

3.2. Evidências

- Editais das Chamadas Públicas nºs 14/2022, 21/2023 e 17/2024
- Processos que ensejaram as Contratações Públicas nºs 14/2022 (PA nº 21.795/2022), aditivo do 21/2023 (PA nº 41.652/2024) e 17/2024 (PA nº 69.674/2024)
- Contratos nºs 247/2022, 116/2023, 12/2024, 138/2024, 226/2024

3.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Constituição Federal
Critério: Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
- **Fonte de Critério:** Lei Federal 14.133/2021
Critério: Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.
§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no banco de preços em saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso;

IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993

Critério: Art. 7º As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte seqüência:

(...)

§ 2º As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:

(...)

II - existir orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993

Critério: Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão:

I - atender ao princípio da padronização, que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho, observadas, quando for o caso, as condições de manutenção, assistência técnica e garantia oferecidas;

II - ser processadas através de sistema de registro de preços;

III - submeter-se às condições de aquisição e pagamento semelhantes às do setor privado;

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

V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública. V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública.

§ 1º O registro de preços será precedido de ampla pesquisa de mercado.

(...)

3.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** normatizar a obrigatoriedade de análise crítica e pormenorizada das planilhas de composição analítica de custos na fase preparatória

das contratações de serviços, determinando que as instâncias técnicas e de controle interno verifiquem a estrita compatibilidade dos parâmetros e tabelas oficiais adotados com a natureza exata, a metodologia e a complexidade operacional do serviço a ser executado.

4. Achado preliminar 4 - Os serviços previstos no contrato não foram efetivamente realizados na quantidade contratada e pagos conforme os serviços executados

4.1. Condição

4.1.1. Testagens abaixo da quantidade contratada

A análise dos dados consolidados de 2024 e 2025 demonstra que, embora tenham sido registrados 32.291 exames no período, distribuídos entre 14.238 pacientes, nenhum munícipe recebeu a integralidade do conjunto de exames previstos contratualmente. Além disso, identificaram-se 935 exames duplicados realizados em 885 pacientes, evidenciando repetição indevida de procedimentos sem justificativa técnica apresentada nos autos.

Conforme previsto nos Contratos nºs 247/2022 e 116/2023 (Cláusula Quinta, § 4º e § 6º), bem como no Contrato nº 012/2024 (Cláusula Quinta, § 4º e § 5º), o pagamento seria devido por habitante integralmente submetido ao conjunto completo de exames laboratoriais, avaliações físicas, aplicação do levantamento estatístico e elaboração das análises correspondentes. As cláusulas são expressas ao vedar pagamento proporcional, estabelecendo que a ausência de qualquer dos exames ou do levantamento descaracteriza a execução do serviço, excetuando-se apenas hipóteses de recusa formalizada por Termo Circunstanciado.

No mesmo sentido, o Contrato nº 226/2024 dispõe, em sua Cláusula Sexta, item 6.5, que os pagamentos restringem-se aos quantitativos de serviços efetivamente prestados, enquanto a Cláusula Décima, item 10.4, dispõe que não será autorizado pagamento sem observância das exigências contratuais.

Ao confrontar essas disposições com os dados efetivamente registrados, verifica-se que nenhum paciente recebeu o chamado “combo” integral de exames previsto contratualmente.

Exame	Subtotal 2024	Subtotal 2025	TOTAL
-------	------------------	------------------	-------

Sinais Vitais	8.835	896	9.731
Troponina i	31	0	31
Hepatite B	3.974	50	4.024
Colesterol Hdl	2.829	104	2.933
Eletrocardiograma	4.294	61	4.355
Triglicerídeos	4.820	681	5.501
Glicose (sangue)	2.789	133	2.922
Urina Geral	92	1	93
Sífilis	9	0	9
Psa	15	0	15
Espirometria	2.625	41	2.666
Tuberculose	10	0	10

A distribuição dos procedimentos demonstra que os quantitativos de cada exame são significativamente inferiores ao número total de pacientes atendidos, evidenciando execução fragmentada e não integral do objeto contratual. Não há comprovação sistemática de recusas formalizadas que justifiquem a ausência de exames específicos.

Diante desse cenário, à luz das cláusulas contratuais mencionadas, a execução parcial descaracteriza a prestação válida do serviço por habitante. Consequentemente, a integralidade dos valores pagos carece de fundamento contratual, razão pela qual deve ser determinada a restituição integral dos valores pagos no período analisado, uma vez que o fato gerador da remuneração — a testagem completa por habitante — não se concretizou em relação a nenhum paciente.

Subsidiariamente, caso se entenda pela possibilidade de remuneração proporcional pelos exames individualmente realizados — hipótese não prevista contratualmente —, ainda assim é devida a restituição dos valores correspondentes aos exames pagos e não executados, conforme demonstrado na tabela financeira consolidada abaixo, que apura o montante efetivamente comprovado como realizado (R\$ 281.065,34) e o saldo a restituir (R\$ 9.003.131,11).

Exame	Qtd total	Qtd duplicados	Qtd paga	Custo unitário	Serviço prestado	Saldo restituição
Sinais Vitais*	18.566	426	60.765	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Troponina i	62		60.765	R\$ 9,00	R\$ 558,00	R\$ 546.327,00
Hepatite B	7.998	102	60.765	R\$ 18,55	R\$ 146.470,80	R\$ 980.719,95
Colesterol total			60.765	R\$ 1,85	R\$ -	R\$ 112.415,25
Colesterol LDL			60.765	R\$ 3,51	R\$ -	R\$ 213.285,15
Colesterol Hdl	5.762	46	60.765	R\$ 3,51	R\$ 20.063,16	R\$ 193.221,99
Eletrocardiograma	8.649	133	60.765	R\$ 5,15	R\$ 43.857,40	R\$ 269.082,35

Triglicerídeos	10.321	138	60.765	R\$ 3,51	R\$ 35.742,33	R\$ 177.542,82
Glicose (sangue)	5.711	44	60.765	R\$ 1,85	R\$ 10.483,95	R\$ 101.931,30
Urina Geral	185		50.559	R\$ 3,70	R\$ 684,50	R\$ 186.383,80
Sífilis	18		60.765	R\$ 10,00	R\$ 180,00	R\$ 607.470,00
Psa	30		60.765	R\$ 16,42	R\$ 492,60	R\$ 997.268,70
Espirometria**	5.291	46	60.765	R\$ 4,28	R\$ 22.448,60	R\$ 237.625,60
Oxigenação sanguínea			60.765	R\$ 2,78	R\$ -	R\$ 168.926,70
Tuberculose	20		60.765	R\$ 4,20	R\$ 84,00	R\$ 255.129,00
Coleta em domicílio			60.765	R\$ 3,14	R\$ -	R\$ 190.802,10
Questionário			60.765	R\$ 61,96	R\$ -	R\$ 3.764.999,40
TOTAL					R\$ 281.065,34	R\$ 9.003.131,11
* Avaliação de sinais vitais conta como sem valor na tabela base da AGP						
** Espirometria não consta na relação de exames contratados com a AGP, mas é possível inferir que na tabela de valores proposta equivale ao item "n) Prova de Função Pulmonar Simples", com custo unitário de R\$ 4,28						

Portanto, seja pela inobservância da integralidade contratual, seja pela execução parcial apurada, evidencia-se o pagamento sem correspondente prestação válida nos termos pactuados, impondo-se a restituição dos valores indevidamente despendidos ao erário.

4.1.2. Registro de testagens para pacientes falecidos

A análise dos documentos encaminhados ao fiscal do contrato, em especial os e-mails que comunicaram inconsistências verificadas no sistema IPM/SEMSA, bem como a checagem dos prontuários oficiais disponibilizados pela rede municipal, evidenciou a existência de lançamentos de atendimentos e resultados de exames registrados pela biomédica da AGP Saúde Ltda., Suellen Cristina Becher, em datas posteriores ao óbito de pacientes.

Trata-se de irregularidade grave, que não apenas evidencia a execução materialmente impossível do objeto contratual, como também revela indícios de que a AGP Saúde Ltda lançou testagens e resultados laboratoriais fictícios em prontuários — inclusive de pessoas vivas que não foram efetivamente submetidas aos exames registrados. Esse padrão de inserções incompatíveis com a realidade assistencial compromete severamente a integridade, a confiabilidade e a rastreabilidade das informações constantes nos sistemas oficiais da Secretaria Municipal de Saúde.

No caso do paciente Luís Carlos de Oliveira, o prontuário municipal registra seu óbito em 30/04/2024, após atendimento emergencial na UPA João Pereira, com declaração formal lavrada pelo médico responsável. Apesar disso, o médico da

Secretaria Municipal de Saúde informou via e-mail ao fiscal do contrato que, ao acessar o sistema IPM/SEMSA, foram identificados no cadastro do paciente agendamentos e registros de atendimentos da AGP Saúde datados de 11/05/2025 (mais de um ano após seu falecimento), incluindo espirometria e eletrocardiograma.

Situação semelhante ocorreu com a paciente Marlene Domingues Mendes, falecida em 14/01/2024. Na mesma comunicação encaminhada ao fiscal do contrato, foi informado que, ao tentar proceder ao registro do óbito da paciente no sistema, constavam procedimentos lançados para o dia 22/05/2025 (quase um ano e meio após seu óbito), incluindo eletrocardiograma, exames laboratoriais e avaliações diversas, o que inclusive impediu temporariamente o encerramento do prontuário da paciente.

A existência desses lançamentos em pacientes já falecidos, aliada às inconsistências identificadas na base geral de exames supostamente realizados, constitui forte indício de possível fraude nos registros de procedimentos. Esse conjunto de elementos aponta para a utilização indevida do sistema como meio de simular execução contratual e conferir aparência de produtividade incompatível com a prestação real do serviço.

A prática viola obrigações essenciais da contratada, especialmente quanto ao dever de executar o objeto nos termos pactuados, registrar informações verídicas no sistema da Secretaria Municipal de Saúde e fornecer evidências idôneas de execução. Além disso, afronta princípios basilares da Administração Pública, como legalidade e moralidade (art. 37 da Constituição Federal), comprometendo a exatidão documental e confiabilidade das informações, podendo induzir o gestor e/ou fiscal a erro.

Os impactos decorrentes dessa irregularidade são expressivos: há risco de pagamentos por serviços não prestados, inflacionamento artificial da produção contratual, prejuízo ao acompanhamento e avaliação da execução, comprometimento da consistência da base municipal de saúde e necessidade de retrabalho técnico para saneamento dos prontuários.

Diante do conjunto probatório, conclui-se que a AGP Saúde Ltda realizou lançamentos de atendimentos inexistentes, tanto em pacientes já falecidos quanto, potencialmente, em pessoas vivas que não foram efetivamente testadas, configurando descumprimento contratual grave e comprometendo a confiabilidade das informações utilizadas para verificação da execução.

4.1.3. Agendamentos futuros fora da vigência contratual – Execução impossível

O Contrato nº 226/2024, celebrado em 19/11/2024 com a AGP Saúde Ltda., previu a realização de 40.000 testagens, com vigência de 12 meses. Apesar disso, os registros de agendamento de exames constantes no sistema da Secretaria Municipal de Saúde, efetuados pela biomédica da AGP Saúde Ltda., Suellen Cristina Becher, evidenciam a marcação de exames para períodos significativamente posteriores, incluindo anos em que já não havia cobertura contratual vigente, além de reiterações desnecessárias de exames para os mesmos pacientes.

A partir dos relatórios emitidos pelo sistema da SEMSA e convertidos para planilha eletrônica, verificou-se a existência de 83.921 agendamentos de procedimentos entre os anos de 2025 e 2028, distribuídos entre 16.476 pacientes. Esses agendamentos, considerados individualmente por exame (ou seja, cada procedimento lançado corresponde a um agendamento), encontram-se assim distribuídos por exercício:

- 2025: 22.517 agendamentos, para 3.685 pacientes;
- 2026: 26.614 agendamentos, para 4.666 pacientes;
- 2027: 30.309 agendamentos, para 7.853 pacientes;
- 2028: 4.481 agendamentos, para 1.248 pacientes.

Considerando que a vigência do Contrato nº 226/2024 estendia-se, em princípio, de 19/11/2024 a 18/11/2025, constata-se que os agendamentos programados a partir de 2026 não possuíam sequer cobertura contratual. A seu turno, em relação ao exercício de 2025 ressalta-se que o contrato foi suspenso em fevereiro de 2025 por ausência de dotação orçamentária, de modo que os agendamentos lançados para datas posteriores à suspensão também se mostram destituídos de suporte contratual ou orçamentário.

Observou-se, ainda, que 1.364 pacientes possuíam agendamentos para realização de exames repetidos. A partir da análise comparativa das agendas, foi possível identificar 6.105 agendamentos redundantes, consistentes em marcações de exames que já haviam sido agendados anteriormente para o mesmo paciente, sem justificativa aparente do ponto de vista clínico ou contratual. Em termos práticos, isso significa que, além de projetar uma execução futura acima do período contratual, a empresa alimentou o sistema com múltiplos agendamentos repetidos, inflando artificialmente a carga de serviços.

Da mesma forma que constatado nos atendimentos efetivamente realizados em 2024, os agendamentos futuros não obedeciam a um padrão rígido de “combo” uniforme de exames por paciente. Embora muitos registros apresentem a bateria quase completa, há significativa variação entre os pacientes, tanto na combinação de exames quanto na quantidade de vezes em que determinados procedimentos foram agendados. Esse comportamento reforça a percepção de ausência de planejamento técnico consistente e de possível uso do sistema para fins meramente formais, sem correspondência fática com uma estratégia real de testagem populacional.

Do ponto de vista jurídico e contratual, a marcação de exames para exercícios posteriores à vigência do contrato viola diretamente os limites temporais da contratação, em afronta ao princípio da legalidade e às regras da Lei nº 14.133/2021, que vedam a execução de objeto contratual sem cobertura temporal e orçamentária adequadas.

A manutenção de agendamentos para 2026, 2027 e 2028, quando já não havia contrato vigente com a empresa, indica conduta potencialmente fraudulenta de justificar o pagamento de exames não realizados, além da tentativa de projetar artificialmente uma demanda futura, potencialmente utilizada para justificar novas contratações ou prorrogações.

Ademais, os múltiplos agendamentos redundantes para os mesmos pacientes — sem que houvesse qualquer evidência de necessidade clínica proporcional a essa repetição — contribuem para a distorção dos indicadores de produção e para a falta de fidedignidade dos dados utilizados pelo gestor municipal.

Diante desse cenário, conclui-se que a gestão dos agendamentos futuros da AGP no âmbito do Contrato nº 226/2024 caracteriza descumprimento das condições contratuais de vigência e execução, além de comprometer a credibilidade dos registros de produção assistencial.

4.2. Evidências

- Contratos nºs 247/2022, 116/2023, 12/2024, 138/2024, 226/2024
- Processos de pagamentos
- Relatório de atendimentos realizados no sistema da SEMSA em 2024 e 2025
- Denúncia Vigilância Sanitária - Processo Administrativo nº 10.997/2025
- Comunicação de irregularidades para o fiscal do contrato
- Prontuário médico pacientes falecidos

4.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Constituição Federal
Critério: Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 14.133/21
Critério: 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.
- **Fonte de Critério:** Contrato Administrativo
Critério: Cláusulas contratuais
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993
Critério: Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 4.320/1.964
Critério: Art. 62. O pagamento da despesa só será efetuado quando ordenado após sua regular liquidação.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.429/1.992
Critério: Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão dolosa, que enseje, efetiva e comprovadamente, perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta Lei, e notadamente: (Redação dada pela Lei nº 14.230, de 2021)
(...)
IX - ordenar ou permitir a realização de despesas não autorizadas em lei ou regulamento;
- **Fonte de Critério:** Decreto Lei nº 2.848/1.940 - Código Penal
Critério: Art. 359-D. Ordenar despesa não autorizada por lei: (Incluído pela Lei nº 10.028, de 2000)
Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos. (Incluído pela Lei nº 10.028, de 2000)

4.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** implementar e normatizar rotinas rigorosas de governança para a fiscalização de contratos e liquidação de despesas, instituindo a obrigatoriedade de conferência analítica — preferencialmente mediante o cruzamento automatizado de dados — entre os relatórios de execução dos serviços prestados e

as regras de medição estipuladas no instrumento contratual, assegurando que o ateste das notas fiscais e o subsequente pagamento sejam estritamente condicionados à efetiva e integral comprovação da prestação do serviço nos exatos moldes pactuados.

- **Proposta de Recomendação:** estabelecer mecanismos de controle sistêmico no sistema de agendamentos da Secretaria Municipal de Saúde, de modo a impedir o registro de procedimentos vinculados a contratos administrativos fora do respectivo período de vigência, bem como a criação de agendamentos repetidos para o mesmo paciente sem justificativa clínica devidamente registrada em prontuário.
- **Proposta de Recomendação:** que seja instituído procedimento formal de auditoria periódica dos registros inseridos por prestadores contratados, com responsabilização administrativa nos casos de inserção de dados incompatíveis com a realidade assistencial.

5. Achado preliminar 5 - Os serviços não foram realizados de acordo com objeto e as condições técnicas e operacionais previstas no contrato e nas normas aplicáveis

5.1. Condição

5.1.1. Falta de qualificação técnica da equipe responsável pelas testagens

Os contratos firmados estabelecem que a execução dos serviços deve observar as condições técnicas previstas no Termo de Referência e na legislação aplicável, cabendo à fiscalização atestar a regularidade da prestação antes da autorização de pagamento. A Cláusula 10.4 do Contrato nº 226/2024 dispõe expressamente que não se considerará prestado o serviço — e, por consequência, não será autorizado pagamento — sem que tenham sido observadas as exigências e formalidades previstas.

Entretanto, não foi localizado registro formal de supervisão técnica por profissional legalmente habilitado durante a execução das atividades laboratoriais e procedimentos invasivos. A ausência dessa comprovação compromete a regularidade técnica da prestação dos serviços.

O Parecer nº 08/2018/CTLN do Conselho Federal de Enfermagem estabelece que a atividade do Técnico e Auxiliar de Enfermagem somente pode ser realizada sob direção e supervisão de profissional enfermeiro, responsável pela coordenação da equipe. Assim, caso técnicos de enfermagem tenham executado coletas ou procedimentos sem

supervisão formal de enfermeiro responsável, há descumprimento das normas que regulamentam o exercício da profissão.

A Lei Estadual nº 13.331/2001 (Código de Saúde do Paraná) reforça essa exigência ao dispor, em seu art. 414, que estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem possuir responsável técnico. O art. 422 determina que tais estabelecimentos só podem funcionar com responsável técnico legalmente habilitado, cabendo a este zelar pelo funcionamento e pela segurança dos serviços. O art. 426 exige quadro de pessoal legalmente habilitado e o art. 430 estabelece que procedimentos invasivos — como coleta sanguínea — devem ser executados por profissional habilitado e sob responsabilidade do responsável técnico.

Conforme planilha fornecida pela própria contratada, o quadro funcional era composto por 35 empregados, sendo 19 assistentes administrativos e 15 técnicos de enfermagem. Contudo, todos constam como admitidos após 1º de outubro de 2024, enquanto há registros de testagens realizadas desde 29 de fevereiro de 2024. Essa inconsistência temporal indica que parte significativa das testagens foi executada antes mesmo da formal admissão dos profissionais indicados, não havendo comprovação documental de quem efetivamente realizou os procedimentos nesse período.

As irregularidades apontadas pela Vigilância Sanitária nos meses de novembro e dezembro de 2024, somadas à ausência de comprovação de supervisão técnica e de responsável técnico formalmente identificado durante toda a execução, evidenciam fragilidade na fiscalização contratual e comprometem a demonstração de que os serviços foram realizados em conformidade com as condições técnicas e operacionais exigidas pelo contrato e pela legislação sanitária aplicável.

Note-se, por fim, que todos os laudos contendo resultados de exames apresentados eram assinados por uma única profissional biomédica, Suellen Cristina Becher, que subscreveu – inclusive – exames com data futura como se tivessem sido realizados. Ocorre que a vasta quantidade de exames impossibilitava completamente qualquer aferição técnica da profissional como responsável técnica, situação que atesta de forma clara a imperícia da responsável e a absoluta incompatibilidade da execução dos exames com a previsão contratual e com as disposições legais aplicáveis.

5.1.2. Testagens realizadas fora do domicílio dos munícipes

Os Contratos nº 247/2022, nº 116/2023, nº 12/2024 e nº 138/2024 previam expressamente, em suas cláusulas 2.4, que os serviços deveriam ser executados

diretamente no domicílio dos moradores do Município, admitindo-se modalidade diversa apenas na hipótese de o munícipe não ser encontrado em sua residência, situação que deveria ser devidamente consignada em relatório formal da contratada. A redação contratual vedava, como regra, qualquer modelo em que a população se dirigisse a local previamente definido para realização das testagens.

No que se refere ao Contrato nº 226/2024, observa-se que não houve reprodução literal da cláusula 2.4 nos mesmos moldes dos contratos anteriores. Contudo, o Edital da Chamada Pública nº 017/2024 manteve expressamente a exigência de testagem domiciliar, estabelecendo que os exames deveriam ser aplicados diretamente nas residências e/ou locais de trabalho, determinando que as equipes deveriam se dirigir de casa em casa e proibindo expressamente o sistema drive thru ou quaisquer outros em que a população se dirigisse até local fixo, salvo na hipótese excepcional de morador não encontrado. Assim, a obrigação de execução domiciliar permaneceu vinculante também nesse ajuste.

Contudo, a ata de reunião realizada em 12/09/2023 (pg. 311 do PA nº 21.795/2022) registra relatos formais de utilização da estrutura das Unidades Básicas de Saúde pelas equipes da AGP, realização de mutirões em escolas e execução de exames em público não abrangido pelo escopo contratual, evidenciando que a execução não se restringiu ao atendimento domiciliar.

O relatório da Vigilância Sanitária (PA nº 10.997/2025) confirma que as atividades estavam sendo realizadas em ambientes como rodoviária e estabelecimentos comerciais, apontando que os locais eram inadequados sob o ponto de vista sanitário, com ausência de estrutura mínima exigida para coleta de material biológico, precariedade de organização e higiene, inexistência de controle adequado de descarte de resíduos e armazenamento de insumos, além da ausência de comunicação e regularização junto ao órgão sanitário competente.

Não há comprovação de que tais atendimentos realizados em UBS, escolas, rodoviária ou estabelecimentos comerciais decorreram da hipótese excepcional prevista contratualmente (morador não encontrado no domicílio), tampouco consta registro sistemático de relatórios circunstanciados justificando a alteração do local de execução.

Dessa forma, verifica-se que as testagens foram realizadas fora do domicílio dos pacientes, em desacordo com a regra contratual e editalícia que estabelecia o atendimento domiciliar como padrão, além de terem ocorrido, conforme apontado pela

Vigilância Sanitária, em locais sem condições sanitárias adequadas e por profissionais que sequer conheciam a legislação sanitária aplicável.

5.1.3. Atraso/insuficiência no lançamento dos resultados dos exames no sistema da SEMSA.

A documentação constante no Processo Administrativo nº 21.795/2022 demonstra que houve atrasos no cumprimento das obrigações relacionadas ao envio dos resultados das testagens e à alimentação do sistema da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA).

Em 12/06/2023, a própria AGP formalizou solicitação de prazo adicional de 90 dias para cumprimento das obrigações contratuais relativas: (i) ao fornecimento da relação completa das pessoas testadas; (ii) ao lançamento dos resultados das testagens no sistema informatizado da SEMSA; e (iii) ao fornecimento dos laudos das testagens positivas. A justificativa apresentada foi a necessidade de consolidação das informações e alimentação manual do sistema, reconhecendo, portanto, que as obrigações não haviam sido cumpridas no prazo inicialmente previsto.

Posteriormente, em 23 e 24/11/2023, o fiscal do contrato, após cobranças realizadas por terceiros, encaminhou e-mails cobrando formalmente a inserção dos dados no sistema da SEMSA, destacando a necessidade de garantir a fiel execução das obrigações contratuais e a compatibilidade entre os exames realizados e os registros no sistema. Nova cobrança foi realizada em 07/12/2023, evidenciando que, mesmo meses após a solicitação de prorrogação, a pendência permanecia.

Em 11/12/2023, a AGP novamente solicitou prazo de 90 dias para a digitação manual dos resultados das testagens no sistema, além de mais 30 dias para envio do relatório final, o que demonstra a persistência do atraso e a não regularização tempestiva das obrigações de alimentação do sistema e encaminhamento formal dos resultados.

Destaca-se, ainda, que o Contrato nº 116/2023 foi celebrado sem que o contrato anterior estivesse integralmente adimplido quanto ao lançamento dos dados no sistema da SEMSA, caracterizando descumprimento parcial das obrigações pretéritas no momento da nova contratação.

Além disso, conforme levantamento extraído do próprio sistema da Secretaria Municipal de Saúde, validado *in loco* pela equipe de auditoria, as quantidades de exames efetivamente registradas são:

Exame	Subtotal 2024	Subtotal 2025	TOTAL
Sinais Vitais	8.835	896	9.731
Troponina i	31	0	31
Hepatite B	3.974	50	4.024
Colesterol Hdl	2.829	104	2.933
Eletrocardiograma	4.294	61	4.355
Triglicerídeos	4.820	681	5.501
Glicose (sangue)	2.789	133	2.922
Urina Geral	92	1	93
Sífilis	9	0	9
Psa	15	0	15
Espirometria	2.625	41	2.666
Tuberculose	10	0	10

Dessa forma, somente é possível atestar como efetivamente realizados os exames que constam regularmente lançados no sistema oficial da SEMSA, por constituir este o meio formal de registro, controle e validação contratual.

Eventuais exames que tenham sido realizados, mas não incluídos no sistema informatizado, não podem ser considerados para fins de comprovação da execução contratual, pagamento ou aferição de cumprimento das obrigações assumidas, uma vez que carecem de registro oficial e rastreabilidade administrativa.

Conclui-se, portanto, que os resultados das testagens não foram encaminhados e registrados dentro dos prazos originalmente designados em contrato, havendo sucessivas solicitações de prorrogação e reiteradas cobranças da fiscalização, além de inconsistências entre a execução alegada e os registros formais disponíveis no sistema da Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.4. Ausência de Ordens de Serviço

Inicialmente, a atual fiscal dos contratos, nomeada por meio da Portaria nº 1.546, de 14 de novembro de 2025, informou que, após busca nos documentos e arquivos da Secretaria Municipal de Saúde, não foram localizadas Ordens de Serviço emitidas durante a vigência dos contratos, esclarecendo que a fiscalização anteriormente era

exercida pelo servidor Gianfrank Julian Tambosetti, então afastado por licença médica, não sendo possível confirmar com ele eventual emissão desses documentos.

Posteriormente, foram encaminhadas Ordens de Compra como instrumento formal relacionado à execução das testagens. A soma dos quantitativos constantes nas Ordens de Compra identificadas totaliza 40.571,70 testagens, sendo 8.800 vinculadas ao Contrato nº 116/2023, 21.994 ao Contrato nº 138/2024 e 9.777 ao Contrato nº 226/2024.

O total contratado ao longo dos instrumentos firmados alcança 91.400 testagens, das quais 61.400 foram pagas até a suspensão do último contrato. Contudo, apenas 40.571 testagens possuem correspondência com Ordens de Compra localizadas, restando 20.828,30 testagens pagas sem respaldo documental identificado por meio desse instrumento.

Em todos os contratos analisados, bem como nos respectivos editais e termos de referência que os fundamentam, a execução das testagens estava condicionada à prévia definição de quantitativos, prazos e delimitação territorial por meio de Ordem de Serviço, instrumento que deveria estabelecer, entre outros elementos, a quantidade de habitantes a serem testados, os bairros de execução e o período correspondente.

As Ordens de Compra apresentadas não contêm essa delimitação territorial, cronograma de execução ou indicação específica dos bairros abrangidos, limitando-se à autorização orçamentária com quantitativo global. Assim, ainda que consideradas como instrumento autorizador, não suprem o conteúdo material exigido nos instrumentos convocatórios e contratuais.

Dessa forma, verifica-se que a formalização da requisição das testagens ocorreu de maneira parcial e não sistemática, inexistindo comprovação documental de emissão regular de Ordens de Serviço nos termos exigidos, o que compromete a rastreabilidade da execução e o adequado controle quantitativo e territorial da contratação.

5.1.5. Falta de utilidade do relatório estatístico para formulação de políticas públicas

Os editais que fundamentaram as contratações previam expressamente a obrigatoriedade de elaboração de estudo analítico final contendo, no mínimo, planilhas e gráficos estatísticos, com análise das comorbidades detectadas e segmentação por população, por testados, por bairros, por sexo, por idade e por hábitos, com a finalidade de subsidiar a formulação e eventual readequação de políticas públicas municipais.

Apesar da celebração de cinco contratos distintos no período de novembro de 2022 a fevereiro de 2025, totalizando 91.400 testagens contratadas e 61.400 executadas até a suspensão do último ajuste, foi apresentado apenas um único documento intitulado “RELATÓRIO FINAL – PARANAGUÁ 1”. O referido documento não contém data expressa de elaboração, não identifica formalmente responsável técnico, nem apresenta vinculação clara a contrato específico.

A análise do conteúdo demonstra que o relatório possui caráter predominantemente descritivo, limitando-se à exposição de percentuais de normalidade ou alteração por tipo de exame (PSA, colesterol, troponina, oxigenação, entre outros), acompanhados de comentários gerais e correlações demográficas amplas. Não foi identificada consolidação estatística estruturada das comorbidades por indivíduo, por região, tampouco demonstração técnica que evidencie a ocorrência simultânea de uma ou mais doenças preexistentes por paciente testado.

Também não se verificou explicitação de metodologia estatística adotada, tais como critérios amostrais, margem de erro, nível de confiança ou base populacional comparativa, visto que sequer há a indicação da quantidade de questionários aplicados. Não há modelagem estatística estruturada, estratificação metodologicamente fundamentada ou indicadores epidemiológicos consolidados que permitam mensurar prevalência, incidência ou distribuição espacial das comorbidades com grau de precisão compatível com planejamento de políticas públicas.

Além disso, não foram identificadas planilhas e gráficos organizados sistematicamente conforme os critérios previstos nos instrumentos convocatórios, nem segmentação analítica completa das comorbidades nos moldes exigidos. A ausência de relatórios individualizados ao término de cada contrato indica que não houve cumprimento autônomo da obrigação de elaboração de estudo conclusivo específico para cada fase contratual, comprometendo a atualização periódica das informações e a confiabilidade da base de dados produzida.

Diante desse conjunto de elementos, conclui-se que não restou demonstrado o cumprimento integral da obrigação contratual relativa à identificação, consolidação e análise estatística das comorbidades dos pacientes testados, seja quanto ao conteúdo técnico exigido, seja quanto à apresentação de relatório analítico específico vinculado a cada contrato celebrado.

5.2. Evidências

- Editais das Chamadas Públicas nºs 14/2022, 21/2023 e 17/2024
- Contratos nºs 247/2022, 116/2023, 12/2024, 138/2024, 226/2024
- Processos de pagamentos
- Relatório de atendimentos realizados no sistema da SEMSA em 2024 e 2025.
- Denúncia Vigilância Sanitária - Processo Administrativo nº 10.997/2025
- Lista de funcionários AGP Saúde Ltda.
- Processo Administrativo nº 21.795/2022
- Ordens de compra
- Manifestação fiscal do Contrato
- Relatório estatístico final

5.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 14.133/2.021
Critério: 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.
- **Fonte de Critério:** Contrato administrativo
Critério: Cláusulas contratuais sobre forma de execução, qualificação técnica e entrega de relatórios.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993
Critério: Art. 66. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993
Critério: Art. 69. O contratado é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.
- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993
Critério: Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.
- **Fonte de Critério:** Parecer nº 08/2018/CTLN do Conselho Federal de Enfermagem
Critério: III – DA CONCLUSÃO
12. Esta Câmara Técnica de Legislação está convicta, nos fundamentos da Lei nº 7.489/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, que a atividade do Técnico e Auxiliar de

Enfermagem somente poderá ser realizada sob a direção/supervisão do Profissional Enfermeiro, o qual é detentor privativo pela coordenação da equipe de Enfermagem. Ressaltamos, ainda, que aonde houver o exercício da Enfermagem, os profissionais, que lá atuarem, estão sob os ditames das normativas que regem a profissão, bem como sob a intervenção da fiscalização do Sistema Cofen/Conselhos Regionais.

- **Fonte de Critério:** Lei nº 13.331/2001

Critério: Art. 414. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem ter responsável técnico, de acordo com a legislação sanitária, ainda que mantenham serviços conveniados, terceirizados ou profissionais autônomos.

Art. 422. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde só podem funcionar com responsável técnico legalmente habilitado, ou substituto legal, de acordo com as legislações específicas. §1º. Cabe ao responsável técnico zelar e responder pelo funcionamento dos serviços e pelos equipamentos utilizados, de forma a garantir as condições de qualidade e segurança, para profissionais, pacientes, público e meio ambiente.

Art. 426. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem:

II. possuir quadro de pessoal legalmente habilitado e treinados periodicamente;

Art. 430. Todo e qualquer procedimento classificado como invasivo, bem como a utilização de equipamentos diagnósticos e terapêuticos, deve ser obrigatoriamente executado por profissional legalmente habilitado e sob a responsabilidade do responsável técnico, de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo único. Considera-se procedimento invasivo todo aquele que quando realizado leva total ou parcialmente ao interior do corpo humano, substâncias, instrumentos, produtos ou radiações.

5.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** condicionar o início e a manutenção da execução de serviços, especialmente aqueles voltados à área da saúde, à comprovação prévia e contínua da regularidade sanitária e da qualificação técnica da equipe mobilizada pela contratada, exigindo documentalmente a designação formal de responsável técnico e a supervisão ininterrupta das atividades por profissionais legalmente habilitados.
- **Proposta de Recomendação:** instituir rotinas rigorosas de fiscalização para assegurar a estrita observância dos locais de prestação dos serviços definidos nos instrumentos contratuais e editais, vedando categoricamente a realização de procedimentos em ambientes improvisados, inadequados sob o ponto de vista sanitário ou não previstos originalmente, condicionando qualquer excepcionalidade à

prévia autorização da Administração mediante registro formal e fundamentado em relatório circunstanciado.

- **Proposta de Recomendação:** instituir, como rotina obrigatória na gestão e fiscalização de contratos, a emissão prévia de Ordens de Serviço detalhadas — contendo quantitativos, delimitação territorial e cronograma de execução —, e condicione a validação e o pagamento dos serviços prestados ao seu efetivo registro tempestivo nos sistemas oficiais da Administração.

6. Achado preliminar 7 - O processo licitatório que fundamentou a contratação não foi conduzido com instrumentos de controle interno adequados para garantir conformidade legal, transparência e mitigação de riscos

6.1. Condição

A análise do procedimento licitatório e da execução dos Contratos nºs 247/2022, 116/2023, 12/2024, 138/2024 e 226/2024 evidencia fragilidades relevantes nos instrumentos de controle interno adotados pelo Município, comprometendo a conformidade legal, a transparência e a mitigação de riscos.

O servidor designado como fiscal dos contratos subscreveu atestos de notas fiscais e realizou cobranças pontuais quanto ao lançamento de dados no sistema da Secretaria Municipal de Saúde. Entretanto, apesar de ter tomado ciência de irregularidades relevantes — como execução fora do modelo contratual previsto, utilização de estruturas diversas das pactuadas e pendências no registro de informações — não há registro de instauração de procedimento sancionatório, aplicação de penalidades ou determinação formal de medidas corretivas proporcionais às falhas identificadas. Tal conduta caracteriza descumprimento do dever de fiscalização efetiva previsto no art. 67 da Lei nº 8.666/1993 e afronta aos princípios da eficácia e da legalidade previstos no art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

No âmbito da Controladoria-Geral do Município, segundo o Controlador Raul da Gama e Silva Luck, não houve auditoria específica sobre o programa de testagens, tampouco atuação preventiva estruturada durante a tramitação dos processos. O fluxo normativo municipal que determina o encaminhamento obrigatório dos processos à Controladoria para conferência formal após o pagamento não foi observado. Ademais, as análises realizadas ocorreram por amostragem, sem critérios objetivos formalizados ou documentação padronizada que evidenciasse controle sistemático. Tal cenário

evidencia ausência de estrutura adequada de governança e controle interno, em desconformidade com o art. 11 da Lei nº 14.133/2021 e com o dever de observância dos princípios da transparência, planejamento e segregação de funções previstos no art. 5º do mesmo diploma.

Quanto à Comissão Especial de Fiscalização e Controle da Execução Contratual (CEFECAM), verificou-se que sua atuação limitou-se à homologação formal pelo presidente da comissão, Edemil Rodrigues dos Santos, dos atestos emitidos pelo fiscal sem verificação material da execução do objeto, sem exigência de relatórios técnicos detalhados e sem diligências para confirmação da efetiva realização dos serviços. A homologação dos pagamentos ocorreu com base exclusiva na chancela documental, sem análise substancial da execução contratual. Tal conduta afronta o art. 3º da Lei nº 8.666/1993, além de revelar fragilidade na segregação de funções e na gestão de riscos, em desacordo com o art. 7º e o art. 11 da Lei nº 14.133/2021.

A ausência de integração efetiva entre fiscalização contratual, controle interno e comissão de homologação, bem como a inexistência de procedimentos formais estruturados para detecção e correção tempestiva de irregularidades, evidencia deficiência sistêmica no modelo de governança adotado, comprometendo a capacidade da Administração de prevenir, identificar e mitigar riscos na contratação pública.

Diante do exposto, conclui-se que o processo licitatório e a execução contratual não foram conduzidos com instrumentos de controle interno adequados para garantir conformidade legal, transparência e mitigação de riscos, em desconformidade com os arts. 5º, 7º e 11 da Lei nº 14.133/2021 e com os arts. 3º e 67 da Lei nº 8.666/1993.

6.2. Evidências

- Processos que ensejaram as Contratações Públicas nºs 14/2022 (PA nº 21.795/2022), aditivo do 21/2023 (PA nº 41.652/2024) e 17/2024 (PA nº 69.674/2024)
- Processos de pagamentos
- Denúncia Vigilância Sanitária - Processo Administrativo nº 10.997/2025
- Entrevista Controlador Interno, Sr. Raul da Gama e Silva Luck
- Entrevista com Presidente da CEFECAM, Sr. Edemil Rodrigues dos Santos

6.3. Critérios

- **Fonte de Critério:** Lei Federal 14.133/2021

Critério: Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de

funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

- **Fonte de Critério:** Lei Federal 14.133/2021

Critério: Art. 7º Caberá à autoridade máxima do órgão ou da entidade, ou a quem as normas de organização administrativa indicarem, promover gestão por competências e designar agentes públicos para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei que preencham os seguintes requisitos:

(...)

§ 1º A autoridade referida no caput deste artigo deverá observar o princípio da segregação de funções, vedada a designação do mesmo agente público para atuação simultânea em funções mais suscetíveis a riscos, de modo a reduzir a possibilidade de ocultação de erros e de ocorrência de fraudes na respectiva contratação.

§ 2º O disposto no caput e no § 1º deste artigo, inclusive os requisitos estabelecidos, também se aplica aos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração.

- **Fonte de Critério:** Lei Federal 14.133/2021

Critério: Art. 11. O processo licitatório tem por objetivos:

I - assegurar a seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública, inclusive no que se refere ao ciclo de vida do objeto;

II - assegurar tratamento isonômico entre os licitantes, bem como a justa competição;

III - evitar contratações com sobrepreço ou com preços manifestamente inexequíveis e superfaturamento na execução dos contratos;

IV - incentivar a inovação e o desenvolvimento nacional sustentável.

Parágrafo único. A alta administração do órgão ou entidade é responsável pela governança das contratações e deve implementar processos e estruturas, inclusive de gestão de riscos e controles internos, para avaliar, direcionar e monitorar os processos licitatórios e os respectivos contratos, com o intuito de alcançar os objetivos estabelecidos no caput deste artigo, promover um ambiente íntegro e confiável, assegurar o alinhamento das contratações ao planejamento estratégico e às leis orçamentárias e promover eficiência, efetividade e eficácia em suas contratações.

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1993

Critério: 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 a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010)

- **Fonte de Critério:** Lei Federal nº 8.666/1.993

Critério: Art. 67. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

§ 1º O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

§ 2º As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

6.4. Proposta de Providências

- **Proposta de Recomendação:** instituir diretrizes normativas claras e promova a capacitação contínua de seus gestores e fiscais de contrato, estabelecendo a obrigatoriedade de comunicação formal e de instauração imediata de processo administrativo para apuração de responsabilidade e eventual aplicação de penalidades sempre que constatadas irregularidades relevantes na execução dos serviços, vedando expressamente o ateste de notas fiscais com pendências não sanadas.
- **Proposta de Recomendação:** reestruturar e fortalecer a atuação da sua Controladoria-Geral, assegurando o estrito cumprimento dos fluxos normativos internos que determinam a conferência obrigatória dos processos de pagamento, mediante a implementação de planos de auditoria baseados na gestão de riscos e a adoção de critérios objetivos e formalmente documentados para a seleção de amostras, de modo a garantir uma atuação preventiva e estruturada que supere a análise meramente fragmentada.
- **Proposta de Recomendação:** reformular os fluxos de trabalho da Comissão Especial de Fiscalização e Controle da Execução Contratual (CEFECAM) ou instâncias de liquidação correlatas, determinando que a homologação de atestos e a liberação de pagamentos sejam obrigatoriamente precedidas de verificação material da execução do objeto — incluindo a exigência, a conferência cruzada e a análise crítica dos relatórios técnicos e sistemas de registro que comprovam a realização dos serviços —, abolindo a prática de mera chancela formal da assinatura do fiscal.

7. Responsabilização dos Agentes

As irregularidades constatadas revelam falhas relevantes no planejamento, na execução contratual e na fiscalização, com omissão de controles administrativos e ausência de verificação material da regularidade dos serviços antes da autorização de pagamentos. A atuação do fiscal designado, Sr. Gianfrank Julian Tambosetti, ao atestar serviços executados em desconformidade com as cláusulas contratuais e com as normas técnicas aplicáveis, além de motivar a extensão contratual em período no qual já se atestava a inexecução de obrigações pela contratada, evidencia possível responsabilidade funcional, com indícios da prática de condutas dolosas. Observe-se, ainda, que o servidor, a despeito de seu vínculo funcional ativo com a municipalidade, sequer compareceu para responder aos questionamentos da equipe de auditoria.

A então Secretária Municipal de Saúde, Sra. Lígia Regina de Campos Cordeiro, responsável pela formalização das justificativas e condução das contratações e respectivos aditamentos contratuais, detinha o dever de governança, controle e garantia da legalidade dos ajustes celebrados. Observe-se, ainda, que a servidora, a despeito de seu vínculo funcional ativo com a municipalidade, sequer compareceu para responder aos questionamentos da equipe de auditoria.

O Prefeito Municipal à época, Sr. Marcelo Elias Roque, na condição de autoridade máxima do Executivo e responsável pela supervisão superior da Administração, além de assumir a prática direta de atos comissivos que resultaram na contratação da AGP Saúde, detinha dever de governança, controle e garantia da legalidade dos ajustes celebrados.

Edemil Rodrigues dos Santos, na condição de presidente da Comissão Especial de Fiscalização e Controle da Execução Contratual (CEFECAM), detinha o dever funcional de assegurar que os atestos e os pagamentos, especialmente diante da alta recorrência e dos valores individuais elevados das parcelas desembolsadas (que diversas vezes superou meio milhão de reais), fossem precedidos de verificação material mínima acerca da efetiva prestação dos serviços contratados. A homologação de documentos sem a devida conferência da regularidade da execução evidencia possível responsabilidade funcional por omissão de controles administrativos essenciais à regular liquidação da despesa e à proteção do erário.

Raul da Gama e Silva Luck, na condição de Controlador-Geral do Município, detinha o dever institucional de exercer controle preventivo e concomitante sobre a legalidade, a legitimidade e a regularidade dos atos administrativos relacionados à contratação e à execução contratual. A ausência de atuação efetiva do sistema de

controle interno, sem adoção de mecanismos mínimos de revisão, monitoramento e alerta quanto às inconsistências verificadas na execução e nos pagamentos realizados, evidencia possível responsabilidade por omissão no exercício de suas atribuições, especialmente diante da elevada materialidade financeira envolvida nas sucessivas contratações firmadas com a AGP Saúde Ltda., que totalizaram R\$ 13.834.234,00, e do curto intervalo temporal entre os ajustes celebrados (intervalo médio de 6 meses).

Suellen Cristina Becher, biomédica vinculada à AGP Saúde Ltda. e identificada nos registros do sistema da Secretaria Municipal de Saúde como responsável por lançamentos e resultados de exames, poderá, em tese, ser responsabilizada pela inserção de informações incompatíveis com a realidade assistencial, notadamente diante da identificação de registros vinculados a pacientes já falecidos e de agendamentos para períodos posteriores à vigência contratual. Tais circunstâncias indicam possível descumprimento do dever técnico de assegurar a veracidade e a fidedignidade das informações lançadas em sistema oficial, com potencial contribuição para a criação de aparência documental de execução contratual, com comprometimento da integridade da base municipal de saúde e risco de indução da Administração em erro quanto à efetiva prestação dos serviços.

A Procuradora-Geral do Município, Dra. Brunna Helouise Marin de Oliveira Santos, embora tenha atuado nos processos de contratação examinados, não figura, em princípio, entre os agentes passíveis de responsabilização na presente análise, uma vez que os pareceres jurídicos por ela subscritos consignaram expressamente ressalvas e apontamentos relevantes quanto a irregularidades e pendências da fase interna de planejamento. Nessas circunstâncias, não se vislumbra, em juízo preliminar, contribuição comissiva ou omissiva apta a lhe imputar responsabilidade pelos vícios constatados, os quais decorreram, em tese, do prosseguimento das contratações pela Administração mesmo após ciência formal das inconsistências apontadas pelo órgão jurídico.

Os achados poderão subsidiar a adoção de medidas corretivas e de responsabilização administrativa, civil e penal pelos órgãos competentes, inclusive comunicação ao Ministério Público do Estado do Paraná, considerando o vínculo do caso com a Operação Fake Care, que investiga contratações semelhantes em outros municípios.

Encaminhamentos

- 7) Encaminha-se o presente relatório ao Gestor para apresentação de suas considerações acerca dos achados preliminares da equipe de auditoria.
- 8) O Gestor pode prestar esclarecimentos adicionais, expor justificativas para as condições observadas, discordar, anuir ou comprovar a implementação das medidas recomendadas.

Curitiba, 09 de março de 2026

FERNANDA GABRIELE MARTINS

Estagiária de pós-graduação – Matrícula nº 83.333-9

JEFERSON SILVEIRA

Auditor de Controle Externo – Matrícula nº 52.127-2

LEVI ANTUNES DA CRUZ JUNIOR

Auditor de Controle Externo – Matrícula nº 51.877-8

MARCUS VINICIUS MACHADO

Coordenador da CAGE – Matrícula nº 51.660-0

APÊNDICE 1 – DETALHES DA FISCALIZAÇÃO

Objetivo

- 1) O **objetivo geral** desta fiscalização foi verificar a regularidade das contratações firmadas pelo Município de Paranaguá com a empresa AGP Saúde Ltda., para prestação de serviço de testagens domiciliares de doenças pré-existentes e comorbidades relacionadas à covid-19, bem como para a elaboração de levantamento estatístico da população.

Crítérios

- 2) Para avaliar o objeto da fiscalização, tendo em vista o escopo definido, foram empregados os seguintes **critérios**:

Critério	Fonte
Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:	Constituição Federal
Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. § 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.	Lei Federal nº 8.080/1.990
Art. 18. A fase preparatória do processo licitatório é caracterizada pelo planejamento e	Lei Federal nº 14.133/2.021

deve compatibilizar-se com o plano de contratações anual de que trata o inciso VII do caput do art. 12 desta Lei, sempre que elaborado, e com as leis orçamentárias, bem como abordar todas as considerações técnicas, mercadológicas e de gestão que podem interferir na contratação, compreendidos: I - a descrição da necessidade da contratação fundamentada em estudo técnico preliminar que caracterize o interesse público envolvido; (...) § 1º O estudo técnico preliminar a que se refere o inciso I do caput deste artigo deverá evidenciar o problema a ser resolvido e a sua melhor solução, de modo a permitir a avaliação da viabilidade técnica e econômica da contratação, e conterá os seguintes elementos: I - descrição da necessidade da contratação, considerado o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público; II - demonstração da previsão da contratação no plano de contratações anual, sempre que elaborado, de modo a indicar o seu alinhamento com o planejamento da Administração; (...)	
"Sendo o motivo um dos elementos ou dos aspectos do ato administrativo, um vício nele constatado pode comprometer a legitimidade da decisão tomada pelo gestor, que no caso resultou em significativa despesa pública, de quase R\$ 3 milhões apenas na compra do medicamento, sem contar os gastos envolvidos na sua distribuição." "(...) a análise das justificativas é imprescindível, neste caso concreto, para aferir se o motivo do ato administrativo é correto e, por conseguinte, se a decisão administrativa se afigura legítima."	Acórdão nº 338/21, do Tribunal Pleno TCE-PR, Processo nº 480881/2020
Art. 7º As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte	Lei Federal nº 8.666/1.993

seqüência: I - projeto básico; II - projeto executivo; III - execução das obras e serviços. (...) § 2º As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando: (...) IV - o produto dela esperado estiver contemplado nas metas estabelecidas no Plano Plurianual de que trata o art. 165 da Constituição Federal, quando for o caso. (...) § 6º A infringência do disposto neste artigo implica a nulidade dos atos ou contratos realizados e a responsabilidade de quem lhes tenha dado causa. (...) § 9º O disposto neste artigo aplica-se também, no que couber, aos casos de dispensa e de inexigibilidade de licitação.	
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 a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010)	Lei Federal nº 8.666/1993
Art. 50. Os atos administrativos deverão ser motivados, com indicação dos fatos e dos fundamentos jurídicos, quando: IV - dispensem ou declarem a inexigibilidade de processo licitatório; § 1º A motivação deve ser explícita, clara e congruente, podendo consistir em declaração	Lei Federal nº 9.784/1999

de concordância com fundamentos de anteriores pareceres, informações, decisões ou propostas, que, neste caso, serão parte integrante do ato.	
Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...) XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.	Constituição Federal
Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).	Lei Federal nº 14.133/2.021
Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação: (...) § 1º Os procedimentos de credenciamento	Lei Federal nº 14.133/2.021

serão definidos em regulamento, observadas as seguintes regras: I - a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados;	
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 a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010)	Lei Federal nº 8.666/1.993
53. Conforme jurisprudência assente nesta Corte, o credenciamento se trata de hipótese de inexigibilidade de licitação não expressamente registrada no art. 25 da Lei 8.666/1993 (vide Acórdãos 351/2010, 141/2013, 768/2013, 1.150/2013 e 3.567/2014, todos do Plenário). 54. Entretanto, a utilização deste meio de contratação tem como premissa básica, conforme exposto no citado art. 25 e ratificado em toda a jurisprudência mencionada, a inviabilidade de competição. 55. Na prática, vislumbra-se a utilização do sistema de credenciamento, por exemplo, (i) quando se tem, pelos bens a serem fornecidos ou serviços a serem prestados, uma demanda muito maior do que o número de interessados e habilitados a fornecê-los ou prestá-los, ou (ii) quando se trata de fornecimento contínuo de certos produtos (a exemplo de gêneros alimentícios). Nessas hipóteses, a administração se dispõe a contratar todos os	Acórdão 10583/2017 TCU - Primeira Câmara

interessados e capacitados, sem relação de exclusão, pelo preço por ela definido, devendo cumprir alguns requisitos (a exemplo dos dispostos no Acórdão 351/2010-TCU-Plenário, ratificados no Acórdão 5178/2013-TCU-Primeira Câmara), e seguindo algum tipo de regra.	
9.2.3. embora não esteja previsto nos incisos do art. 25 da Lei n. 8.666/1993, o credenciamento tem sido admitido pela doutrina e pela jurisprudência como hipótese de inexigibilidade inserida no caput do referido dispositivo legal, porquanto a inviabilidade de competição configura-se pelo fato de a Administração dispor-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições por ela estabelecidas, não havendo, portanto, relação de exclusão;	Acórdão 351/2010 TCU - Plenário
19. Conforme orientações emanadas do Acórdão 351/2010-TCU-Plenário, o credenciamento pode ser considerado como hipótese de inviabilidade de competição quando observados requisitos como: a) a contratação de todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições fixadas pela Administração, não havendo relação de exclusão; b) a garantia da igualdade de condições entre todos os interessados hábeis a contratar com a Administração, pelo preço por ela definido; e, c) a demonstração inequívoca de que as necessidades da Administração somente poderão ser atendidas dessa forma.	Acórdão 2504/2017 TCU - Primeira Câmara
10. Ainda que superado o óbice da Súmula 280 do STF, o Credenciamento constitui hipótese de inexigibilidade de licitação não prevista no rol exemplificativo do art. 25 da Lei n. 8.666/93, amplamente reconhecida pela doutrina especializada e pela jurisprudência do Tribunal de Contas da União, que pressupõe inviável a competição entre os credenciados. RECURSO ESPECIAL Nº 1.747.636 - PR -	STJ, Recurso Especial nº 1.747.636 - PR

2018/0143346-6 Ministro Gurgel de Faria. Julgado em 03/12/2019	
É ilícito o credenciamento de prestadores de serviços de saúde (pessoas físicas e jurídicas) para atendimento dos usuários de Consórcio Intermunicipal, em seus próprios consultórios ou clínicas, sem a necessidade de cumprimento de jornada de trabalho e cuja remuneração se faz pelos serviços/procedimentos efetivamente realizados de acordo com Tabela de Valores devidamente publicada e vinculada ao Chamamento Público correspondente, de forma complementar e devidamente justificada, desde que observados os requisitos fixados na Resolução nº 5351/04 desta Corte, sendo vedadas exclusões de quaisquer interessados que preencham os requisitos previstos no Chamamento.”	Acórdão nº 1467/16-STP19 TCE-PR (Consulta nº 1124148/14)
Art. 24. Credenciamento é ato administrativo de chamamento público, processado por edital, destinado à contratação de serviços junto àqueles que satisfaçam os requisitos definidos pela Administração, observado o prazo de publicidade de no mínimo 15 (quinze) dias úteis e no máximo de 30 (trinta) dias úteis. Parágrafo único. A Administração Estadual poderá adotar o credenciamento para situações em que o mesmo objeto possa ser realizado simultaneamente por diversos contratados.	Lei Estadual nº 15.608/2007 (PR)
Art. 25. O processo de credenciamento deve ser autorizado pela autoridade competente, ser processado mediante a elaboração de edital pelo órgão público interessado e atender aos seguintes requisitos: I - explicitação do objeto a ser contratado; II - fixação de critérios e exigências mínimas à participação dos interessados; III - possibilidade de credenciamento a qualquer tempo pelo interessado, pessoa física ou jurídica; IV - manutenção de tabela de preços dos	Lei Estadual nº 15.608/2007 (PR)

diversos serviços a serem prestados, dos critérios de reajustamento e das condições e prazos para o pagamento dos serviços; V - rotatividade entre todos os credenciados, sempre excluída a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado; VI - vedação expressa de pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada; VII - estabelecimento das hipóteses de descredenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa; VIII - possibilidade de rescisão do ajuste, pelo credenciado, a qualquer tempo, mediante notificação à Administração com a antecedência fixada no termo; IX - previsão de os usuários denunciarem irregularidade na prestação dos serviços e/ou no faturamento. § 1º. A convocação dos interessados deverá ser feita mediante publicação na forma do §1º do art.26. § 2º. O pagamento dos credenciados será realizado de acordo com a demanda, tendo por base o valor pré-definido pela Administração, a qual pode utilizar-se de tabelas de referência.	
Art. 5º A contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde se dará nos termos da Lei nº 8.666, de 1993. § 1º Desde que justificado pelo gestor competente, será admitido o credenciamento formal das entidades privadas nas hipóteses em que houver necessidade de um maior número de prestadores para o mesmo objeto e a competição entre eles for inviável. § 2º No caso do § 1º, serão aplicadas as regras da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, "caput", da Leiº 8.666, de 1993.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 6º O credenciamento das entidades privadas prestadoras de serviços de saúde obedecerá às seguintes etapas:	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde

I - chamamento público, com a publicação de edital e respectivo regulamento; II – inscrição; III - cadastro (Certificado de Registro Cadastral - CRC) das entidades interessadas; IV – habilitação; V - assinatura do termo contratual; e VI - publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação.	
Art. 7º Os requisitos para o credenciamento devem estar previstos no respectivo regulamento, garantindo-se isonomia entre os interessados dispostos a contratar pelos valores definidos pelo SUS, constantes, obrigatoriamente, no edital.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 8º O registro de dados cadastrais para credenciamento estará permanentemente aberto a futuros interessados, estabelecidos limites temporais para as contratações.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 9º O edital e o respectivo regulamento do chamamento público deverão ser disponibilizados no Diário Oficial correspondente, em jornais de grande circulação e por meios eletrônicos, contendo o prazo de inscrição.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 10. O ente contratante deverá acompanhar todo o processo de credenciamento, podendo designar comissão especial para este fim.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 11. No caso de contratação por inexigibilidade de licitação, como condição de eficácia dos atos, o gestor do SUS deverá publicar extrato da contratação na imprensa oficial, no prazo de 5 (cinco) dias, por força do que dispõe o art. 26 da Lei nº 8.666, de 1993.	Portaria nº 2.567, de 25 de novembro de 2016 - Ministério da Saúde
Art. 7º Caberá à autoridade máxima do órgão ou da entidade, ou a quem as normas de organização administrativa indicarem, promover gestão por competências e designar agentes públicos para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei que	Lei Federal 14.133/2021

preencham os seguintes requisitos: (...) § 1º A autoridade referida no caput deste artigo deverá observar o princípio da segregação de funções, vedada a designação do mesmo agente público para atuação simultânea em funções mais suscetíveis a riscos, de modo a reduzir a possibilidade de ocultação de erros e de ocorrência de fraudes na respectiva contratação.	
Art. 117. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º desta Lei, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição.	Lei Federal 14.133/2.021
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 a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010)	Lei Federal nº 8.666/1.993
Art. 9º Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a eles necessários: I - o autor do projeto, básico ou executivo, pessoa física ou jurídica; (...) III - servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.	Lei Federal nº 8.666/1.993

§ 1º É permitida a participação do autor do projeto ou da empresa a que se refere o inciso II deste artigo, na licitação de obra ou serviço, ou na execução, como consultor ou técnico, nas funções de fiscalização, supervisão ou gerenciamento, exclusivamente a serviço da Administração interessada. § 2º O disposto neste artigo não impede a licitação ou contratação de obra ou serviço que inclua a elaboração de projeto executivo como encargo do contratado ou pelo preço previamente fixado pela Administração. § 3º Considera-se participação indireta, para fins do disposto neste artigo, a existência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista entre o autor do projeto, pessoa física ou jurídica, e o licitante ou responsável pelos serviços, fornecimentos e obras, incluindo-se os fornecimentos de bens e serviços a estes necessários. § 4º O disposto no parágrafo anterior aplica-se aos membros da comissão de licitação.	
Art. 67. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.	Lei Federal nº 8.666/1.993
Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:	Constituição Federal
Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e	Lei Federal 14.133/2.021

as peculiaridades do local de execução do objeto. § 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não: I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente no painel para consulta de preços ou no banco de preços em saúde disponíveis no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP); II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente; III - utilização de dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que contenham a data e hora de acesso; IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital; V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, na forma de regulamento.	
Art. 7º As licitações para a execução de obras e para a prestação de serviços obedecerão ao disposto neste artigo e, em particular, à seguinte sequência: (...) § 2º As obras e os serviços somente poderão ser licitados quando:	Lei Federal nº 8.666/1.993

(...) II - existir orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;	
Art. 15. As compras, sempre que possível, deverão: I - atender ao princípio da padronização, que imponha compatibilidade de especificações técnicas e de desempenho, observadas, quando for o caso, as condições de manutenção, assistência técnica e garantia oferecidas; II - ser processadas através de sistema de registro de preços; III - submeter-se às condições de aquisição e pagamento semelhantes às do setor privado; IV - ser subdivididas em tantas parcelas quantas necessárias para aproveitar as peculiaridades do mercado, visando economicidade; V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública. V - balizar-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública. § 1º O registro de preços será precedido de ampla pesquisa de mercado. (...)	Lei Federal nº 8.666/1.993
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.	Lei Federal nº 14.133/21
Cláusulas contratuais	Contrato Administrativo
Art. 70. O contratado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.	Lei Federal nº 8.666/1.993

Art. 62. O pagamento da despesa só será efetuado quando ordenado após sua regular liquidação.	Lei Federal nº 4.320/1.964
Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão dolosa, que enseje, efetiva e comprovadamente, perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta Lei, e notadamente: (Redação dada pela Lei nº 14.230, de 2021) (...) IX - ordenar ou permitir a realização de despesas não autorizadas em lei ou regulamento;	Lei Federal nº 8.429/1.992
Art. 359-D. Ordenar despesa não autorizada por lei: (Incluído pela Lei nº 10.028, de 2000) Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos. (Incluído pela Lei nº 10.028, de 2000)	Decreto Lei nº 2.848/1.940 - Código Penal
Cláusulas contratuais sobre forma de execução, qualificação técnica e entrega de relatórios.	Contrato administrativo
Art. 66. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.	Lei Federal nº 8.666/1.993
Art. 69. O contratado é obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.	Lei Federal nº 8.666/1.993
III – DA CONCLUSÃO 12. Esta Câmara Técnica de Legislação está convicta, nos fundamentos da Lei nº 7.489/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, que a atividade do Técnico e Auxiliar de Enfermagem somente poderá ser realizada sob a direção/supervisão do Profissional Enfermeiro, o qual é detentor privativo pela coordenação da equipe de	Parecer nº 08/2018/CTLN do Conselho Federal de Enfermagem

Enfermagem. Ressaltamos, ainda, que aonde houver o exercício da Enfermagem, os profissionais, que lá atuarem, estão sob os ditames das normativas que regem a profissão, bem como sob a intervenção da fiscalização do Sistema Cofen/ Conselhos Regionais.	
Art. 414. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem ter responsável técnico, de acordo com a legislação sanitária, ainda que mantenham serviços conveniados, terceirizados ou profissionais autônomos. Art. 422. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde só podem funcionar com responsável técnico legalmente habilitado, ou substituto legal, de acordo com as legislações específicas. §1º. Cabe ao responsável técnico zelar e responder pelo funcionamento dos serviços e pelos equipamentos utilizados, de forma a garantir as condições de qualidade e segurança, para profissionais, pacientes, público e meio ambiente. Art. 426. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem: II. possuir quadro de pessoal legalmente habilitado e treinados periodicamente; Art. 430. Todo e qualquer procedimento classificado como invasivo, bem como a utilização de equipamentos diagnósticos e terapêuticos, deve ser obrigatoriamente executado por profissional legalmente habilitado e sob a responsabilidade do responsável técnico, de acordo com a legislação vigente. Parágrafo único. Considera-se procedimento invasivo todo aquele que quando realizado leva total ou parcialmente ao interior do corpo humano, substâncias, instrumentos, produtos ou radiações.	Lei nº 13.331/2001

Art. 7º Caberá à autoridade máxima do órgão ou da entidade, ou a quem as normas de organização administrativa indicarem, promover gestão por competências e designar agentes públicos para o desempenho das funções essenciais à execução desta Lei que preencham os seguintes requisitos: (...) § 1º A autoridade referida no caput deste artigo deverá observar o princípio da segregação de funções, vedada a designação do mesmo agente público para atuação simultânea em funções mais suscetíveis a riscos, de modo a reduzir a possibilidade de ocultação de erros e de ocorrência de fraudes na respectiva contratação. § 2º O disposto no caput e no § 1º deste artigo, inclusive os requisitos estabelecidos, também se aplica aos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração.	Lei Federal 14.133/2.021
Art. 11. O processo licitatório tem por objetivos: I - assegurar a seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública, inclusive no que se refere ao ciclo de vida do objeto; II - assegurar tratamento isonômico entre os licitantes, bem como a justa competição; III - evitar contratações com sobrepreço ou com preços manifestamente inexequíveis e superfaturamento na execução dos contratos; IV - incentivar a inovação e o desenvolvimento nacional sustentável. Parágrafo único. A alta administração do órgão ou entidade é responsável pela governança das contratações e deve implementar processos e estruturas, inclusive de gestão de riscos e controles internos, para avaliar, direcionar e monitorar os processos licitatórios e os respectivos contratos, com o intuito de alcançar os objetivos estabelecidos no caput deste artigo, promover um ambiente íntegro e confiável,	Lei Federal 14.133/2.021

assegurar o alinhamento das contratações ao planejamento estratégico e às leis orçamentárias e promover eficiência, efetividade e eficácia em suas contratações.	
Art. 67. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição. § 1º O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. § 2º As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.	Lei Federal nº 8.666/1.993

Metodologia

3) Esta fiscalização teve a seguinte **origem**:

Origem: Extraordinária

Função: 10 – Saúde

4) O **tipo da fiscalização** está retratado abaixo, considerando as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público:

Conformidade

5) A fiscalização foi conduzida como um **relatório direto com asseguarção razoável**.

6) Adotamos as **Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP)** como diretrizes para o planejamento e a execução desta fiscalização.

7) Para coletar as evidências da fiscalização, foi realizada **inspeção presencial** nas datas especificadas abaixo.

Data Ida	Data Retorno	Equipe
09/12/2025	10/12/2025	Levi Antunes da Cruz Junior, Jeferson Silveira e Marcus Vinicius Machado

8) A **estimativa do volume de recursos fiscalizados** é de R\$ 13.834.234,00 (treze milhões, oitocentos e trinta e quatro mil, duzentos e trinta e quatro reais).

9) Por fim, tendo por base as Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público (NBASP), esclarecem-se as seguintes **limitações metodológicas**:

“Devido a limitações que lhes são inerentes, as auditorias nunca poderão oferecer uma asseguração absoluta” (NBASP 100:31).

Em outras palavras: “Risco de auditoria é o risco de que o relatório de auditoria seja inapropriado. O auditor executa procedimentos para reduzir ou administrar o risco de chegar a conclusões inadequadas, reconhecendo que as limitações inerentes a todas as auditorias significam que uma auditoria nunca pode fornecer absoluta certeza da condição objeto” (NBASP 100:40).

Apesar das limitações informadas, a equipe de fiscalização entende que as evidências coletadas permanecem suficientes e apropriadas ao caso concreto.