

Relatório de Monitoramento do Programa Nacional de Saúde do Escolar

TC 001.903/2006-5

Fiscalis n.º 46/2006

Relator: Ministro Guilherme Palmeira

Modalidade: Monitoramento

Ato originário: Acórdão n.º 739/2005 – Plenário

Objetivo: Avaliar o impacto da implementação das determinações e recomendações da
Decisão n.º 712/2002 – Plenário

Ato de designação: Portaria de Fiscalização n.º 13, de 27 de janeiro de 2006

Período abrangido pela auditoria: Exercícios de 2003 a 2005

Período de realização do monitoramento: 30/1 a 24/2/2006

Autor do monitoramento: Valdir Lavorato, matrícula 2926-2, lotado na Seprog

Unidade: Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE)

Vinculação ministerial: Ministério da Educação (MEC)

Vinculação no TCU: 6ª Secretaria de Controle Externo

Responsáveis: Mônica Messenberg Guimarães (CPF: 266.627.601-53)

Cargo: Presidente do FNDE

Período: 23 de março de 1998 a 6 de janeiro de 2003

Hermes Ricardo Matias de Paula (CPF: 152.350.091-34)

Cargo: presidente do FNDE

Período: 07 de janeiro de 2003 a 26 de janeiro de 2004.

José Henrique Paim Fernandes (CPF: 419.944.340-16)

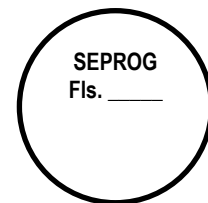
Cargo: presidente do FNDE e gerente do programa

Período: desde 27 de janeiro de 2004.

José Maria Rodrigues de Souza (CPF: 241.053.501-10)

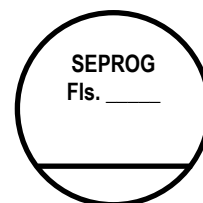
Cargo: Coordenação-Geral de Programas de Saúde, Transporte e Uniforme
Escolar do FNDE e coordenador da ação

Período: a partir de 23 de dezembro de 2004.



Lista de Siglas

- ANOp – Auditoria de Natureza Operacional
- CBO – Conselho Brasileiro de Oftalmologia
- DF – Distrito Federal
- FNDE – Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
- GDF – Governo do Distrito Federal
- IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
- MEC – Ministério da Educação
- MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- PNSE – Programa Nacional de Saúde do Escolar
- PPA – Plano Plurianual
- Seas – Secretaria de Estado de Assistência Social
- Seprog – Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo
- TCU – Tribunal de Contas da União



Sumário

1. Introdução	4
<i>Antecedentes</i>	<i>4</i>
<i>Objetivo, escopo e metodologia</i>	<i>5</i>
<i>Organização do relatório</i>	<i>5</i>
2. Programa Nacional de Saúde do Escolar	6
<i>A campanha Olho no Olho entre 1999 e 2001</i>	<i>6</i>
<i>Não realização da campanha em 2002</i>	<i>8</i>
<i>A campanha Olho no Olho em 2003</i>	<i>8</i>
<i>Atendimento à saúde visual de escolares em 2004 e 2005.....</i>	<i>9</i>
3. Redução na cobertura do PNSE e inexecução de ações para promover a equidade..	9
<i>Não incorporação de municípios com baixo IDH.....</i>	<i>10</i>
<i>Redução da cobertura do PNSE.....</i>	<i>11</i>
<i>Inexistência de parcerias com o Ministério da Saúde e com a então Seas.....</i>	<i>16</i>
4. Perda de recursos orçamentários pelo PNSE.....	16
5. Inexistência de dados relativos ao atendimento de escolares	19
6. Intempestividade da entrega dos óculos aos beneficiários.....	21
7. Não-adoção de providências para melhorar o alcance dos objetivos pedagógicos da ação..	22
8. Não-implementação de indicadores de desempenho	24
9. Interpretação do FNDE quanto à impossibilidade de dar cumprimento às recomendações do TCU	25
10. Comentários do gestor	28
11. Conclusão	29
12. Proposta de encaminhamento	30
Referências	35



1. Introdução

Antecedentes

1.1. Em 2001, o Tribunal de Contas da União (TCU) avaliou a campanha destinada a cuidar da saúde visual dos escolares (Olho no olho), do Programa Nacional de Saúde do Escolar (PNSE)¹, executado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), vinculado o Ministério da Educação (MEC). À época, além da mencionada campanha, o programa era composto por uma ação voltada para a identificação e correção de problemas auditivos (Quem ouve bem, aprende melhor!). Em razão de sua maior materialidade e do maior número de beneficiários, a auditoria operacional concentrou-se na campanha oftalmológica.

1.2. A auditoria de natureza operacional (ANOp) avaliou as dificuldades e oportunidades de melhoria no atendimento de escolares com problemas oculares. Foram verificados, entre outros aspectos, a contribuição da campanha para a melhoria do desempenho escolar dos seus beneficiários, a observância do princípio da equidade no critério de seleção dos municípios atendidos pela campanha, a eficiência e eficácia do processo de atendimento aos alunos e a tempestividade na entrega dos óculos.

1.3. Verificou-se, entre os principais problemas encontrados, o uso exclusivo do critério da eficiência para seleção dos municípios participantes, em detrimento da promoção da equidade, o que resultava no não atendimento a municípios com baixo desenvolvimento humano; baixa eficácia das etapas de triagem, consulta oftalmológica e entrega dos óculos, o que levou a desperdício, na campanha de 2000, de aproximadamente R\$ 1,78 milhões, em razão do fornecimento de óculos a apenas cerca de 37% dos escolares que integravam seu público alvo e necessitavam de lentes para correção de problemas oculares; e o excessivo prazo para entrega dos óculos aos beneficiários, que os recebiam após o término do ano letivo.

1.4. Apesar de inexistir acompanhamento sistematizado para avaliar o desempenho escolar dos alunos atendidos, pesquisa realizada junto a educadores revelou melhoria do desempenho dos alunos que efetivamente receberam óculos.

1.5. A auditoria (TC 011.820/2001-3) foi relatada pelo Exm^o Sr. Ministro Guilherme Palmeira e resultou na Decisão n.º 712/2002 – Plenário, em que foram proferidas recomendações e determinações com o objetivo de melhorar o desempenho da campanha *Olho no Olho*².

¹ Programa Nacional de Saúde do Escolar (PNSE) é o nome pelo qual são conhecidas as ações destinadas a atenção à saúde dos escolares, no que tange ao MEC. No Plano Plurianual (PPA) 2000-2003, o PNSE referia-se à ação “Assistência Médica e Odontológica a Alunos do Ensino Fundamental (Saúde do Escolar)”, código 4042, vinculada aos programas “Aceleração da Aprendizagem”, código 0040, em 2000 e “Toda Criança na Escola”, código 0040, no restante do período. No PPA 2004-2007, o PNSE refere-se à ação “Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica”, código 4042, vinculada ao programa “Brasil Escolarizado”, código 1061. O nome PNSE é amplamente utilizado pelo FNDE. As resoluções FNDE n.º 37, de 13 de outubro de 2003, n.º 7, de 19 de março de 2004, e n.º 5 de maio de 2005, que regulamentam a ação, fazem referência ao “Programa Nacional de Saúde do Escolar – PNSE” e não o nome legal da ação.

² A partir de 2004, o PNSE passou a apoiar financeiramente alguns municípios, para que estes prestassem atendimento à saúde visual dos escolares, e deixou de utilizar a denominação “Campanha Olho no Olho”.



1.6. Em 2003 e 2005 foram realizados dois monitoramentos da implementação das deliberações do TCU exaradas na Decisão Plenária n.º 712/2002, os quais identificaram baixo índice de implementação das recomendações.

1.7. Ao apreciar o 2º monitoramento, o Tribunal autorizou a Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (Seprog) a realizar o terceiro monitoramento no primeiro semestre de 2006 (item 9.2 do Acórdão n.º 739/2005 – TCU – Plenário).

Objetivo, escopo e metodologia

1.8. O terceiro monitoramento – também denominado relatório de impacto de auditoria – destina-se a verificar a implementação das deliberações exaradas pelo Tribunal e a demonstrar, analiticamente, o benefício efetivo decorrente da implementação das recomendações.

1.9. Nesse contexto, avaliou-se a evolução da cobertura do programa a municípios com menores índices de desenvolvimento humano (IDH)³, a eficácia e eficiência do processo de atendimento aos escolares, incluindo o prazo médio de entrega dos óculos, entre os exercícios de 2000 (ano avaliado pela auditoria) e 2005.

1.10. Para alcançar esse objetivo, examinou-se o efetivo cumprimento das recomendações e determinações do Tribunal, as alterações havidas na estratégia de implementação do PNSE e os resultados obtidos nas suas edições de 2000 a 2005. Utilizou-se por metodologia a análise de dados secundários fornecidos pelo FNDE, os quais foram objeto das solicitações de informações n.º 1 e n.º 2/20056 (fls. 2/9). Os documentos coletados foram juntados às fls. 10/162.

Organização do relatório

1.11. O relatório está organizado em doze capítulos e se inicia com esta introdução, a qual descreve os antecedentes, o objetivo, o escopo e a metodologia do trabalho.

1.12. O segundo capítulo apresenta uma visão geral da ação monitorada, que descreve as diferentes estratégias de execução do PNSE entre 1999 e 2006.

1.13. Os capítulos seguintes relatam os resultados do monitoramento da ação no que tange à: inexecução de ações para promover a equidade e redução na cobertura do PNSE (capítulo 3); perda de recursos orçamentários pela ação (capítulo 4); inexistência de dados relativos ao atendimento de escolares (capítulo 5); intempestividade da entrega dos óculos aos beneficiários (capítulo 6); não-adoção de providências para melhorar o alcance dos objetivos pedagógicos da ação (capítulo 7); não-implementação de indicadores de desempenho (capítulo 8) e interpretação do FNDE quanto à impossibilidade de dar cumprimento às recomendações do TCU (capítulo 9). Nesses capítulos são descritos aspectos relativos à situação encontrada pela auditoria no PNSE em 2001, às recomendações exaradas pelo TCU para contornar os problemas diagnosticados, às medidas adotadas pelos gestores em

³ índice criado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) que considera três dimensões para medir o grau de desenvolvimento dos municípios, dos estados e dos países: esperança de vida, nível educacional e rendimento real ajustado. O índice varia entre zero e um e classifica o grau de desenvolvimento humano em: baixo (IDH menor ou igual a 0,5); médio (IDH maior que 0,5 e menor ou igual a 0,8); e elevado (IDH maior que 0,8).



cumprimento à Decisão n.º 712/2002 – Plenário, à situação do programa em 2005 e às conclusões do monitoramento.

1.14. O capítulo 10 trata da análise dos comentários dos gestores e o capítulo 11 constitui a conclusão do trabalho. Neste último, são apresentados os aspectos mais relevantes que foram levantados pelo monitoramento, assim como uma síntese da situação atual quanto à implementação das recomendações da Decisão Plenária n.º 712/2002. Por fim, no capítulo 12 constam propostas de recomendações e determinações a serem submetidas ao Relator da matéria.

2. Programa Nacional de Saúde do Escolar

2.1. O Programa Nacional de Saúde do Escolar tem por finalidade a identificação, prevenção e assistência da saúde visual e auditiva dos alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública, de forma a contribuir para a diminuição dos índices de repetência e evasão escolar.

2.2. O programa foi criado pela Resolução n.º 20, de 24 de outubro de 1984, do Conselho Deliberativo da extinta Fundação de Assistência ao Estudante (FAE). Com a edição da Lei n.º 9.649, de 27 de maio de 1998, que dispôs sobre a extinção da FAE, o programa foi incorporado ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, consoante Resolução n.º 5, de 26 de junho de 1997, do Conselho Deliberativo do FNDE.

2.3. A partir de 1999, o atendimento à saúde do escolar passou a contemplar a prevenção e a assistência à saúde visual de alunos da 1ª série do ensino fundamental da rede pública.

A campanha Olho no Olho entre 1999 e 2001

2.4. Entre 1999 e 2001, o atendimento à saúde visual dos escolares foi realizada em parceria com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), que se responsabilizava pela preparação e execução da campanha de atendimento aos escolares, denominada “Olho no Olho”. Nesse período, a campanha era dividida em duas fases, uma interna e outra externa.

2.5. Na fase interna, eram confeccionados e distribuídos os *kits* de triagem e treinamento dos educadores, compostos por fita de vídeo destinada ao auto-treinamento dos educadores, material para testar a acuidade visual⁴ dos alunos (escala optométrica⁵ e oclutor⁶), cartazes e cartilhas educativas, e formulários para registro das informações de atendimento aos escolares.

2.6. A fase externa, por sua vez, contemplava três etapas: teste de acuidade visual – também denominada de triagem – consulta oftalmológica e fornecimento de óculos.

2.7. Inicialmente, os alunos eram submetidos a teste de acuidade visual (triagem) aplicado por professores previamente treinados, mediante o uso da escala optométrica. A Figura 1 ilustra a realização do teste de acuidade visual de escolares.

⁴ Grau de aptidão do olho para identificar detalhes espaciais, ou seja, a capacidade de perceber a forma e o contorno dos objetos.

⁵ Escala de sinais utilizada na medição da acuidade visual.

⁶ Aparato para impedir a visão de um dos olhos durante o exame de acuidade visual.



Figura 1 – Realização do teste de acuidade visual, em Sobral/CE, out./2001.



Foto: ACE Valdir Lavorato.

2.8. Os alunos que apresentavam acuidade visual menor que o nível 0,7 (20/30)⁷ em um dos olhos, diferença de visão entre os olhos de duas ou mais linhas da escala optométrica, ou sinais de problemas visuais (estrabismo, fadiga visual aos esforços, dor de cabeça na região dos supercílios, desinteresse ou desatenção, tonturas) eram submetidos à consulta oftalmológica, com vistas a confirmar se o aluno realmente apresentava algum problema ocular. A Figura 2 ilustra a realização de consulta oftalmológica.

Figura 2 – Realização de consulta oftalmológica, em São Paulo/SP, set./2001.



⁷ O primeiro número da fração refere-se à distância (em pés) que o objeto a ser lido encontra-se do olho que está sendo examinado (20 pés); o segundo número refere-se ao tamanho da letra. Em relação à acuidade visual normal 20/20, a de 20/30 significa que a 20 pés de distância as letras para serem vistas devem ter o seu tamanho aumentado em 50% (OLIVEIRA e KARA-JOSÉ, 2000, p. 165).



Foto: ACE Valdir Lavorato.

2.9. Nos casos em que o diagnóstico médico indicasse erro de refração⁸ com grau superior a 0,75⁹ o escolar era atendido com fornecimento dos óculos necessários à correção do problema visual.

Não realização da campanha em 2002

2.10. O Tribunal, ao apreciar o relatório de auditoria operacional no PNSE, em 26/6/2002, recomendou, entre outras medidas, que o FNDE iniciasse “a fase interna da Campanha (confecção e distribuição dos kits de triagem e treinamento dos educadores) no segundo semestre do ano anterior ao da sua realização, de forma a permitir a realização da triagem no início do ano letivo, a antecipação da entrega dos óculos aos beneficiários e o aumento das oportunidades de aprendizagem dos alunos beneficiados ainda durante a 1ª série do ensino fundamental” (Decisão n.º 712/2002 – Plenário, subitem 8.1.5).

2.11. Tendo em vista a recomendação do Tribunal e o fato de a campanha de 2002 não ter sido iniciada até o encerramento do primeiro semestre daquele ano, o FNDE decidiu não realizar a campanha naquele ano letivo, concentrando seus esforços nos preparativos para a campanha de 2003.

2.12. Assim, a fase interna da campanha de 2003 foi desenvolvida no segundo semestre de 2002, o que permitiu disponibilizar o material didático-pedagógico às escolas participantes do PNSE no início do ano letivo de 2003.

2.13. Além disso, o projeto da campanha previa alteração nos procedimentos de contratação e distribuição do material didático-pedagógico e de realização das fases de consulta oftalmológica e de confecção e entrega dos óculos.

2.14. No novo formato, caberia ao FNDE a contratação de empresa especializada para a reprodução do material didático-pedagógico, mediante processo licitatório, dispensando, dessa forma, a intermediação do CBO. Previa-se também a realização das consultas oftalmológicas por médicos credenciados pelo CBO e o fornecimento dos óculos pelas prefeituras dos municípios participantes da Campanha, com recursos financeiros transferidos pelo FNDE, por meio de convênio.

A campanha *Olho no Olho* em 2003

2.15. Com a posse do novo Governo, em janeiro de 2003, houve alteração no comando do FNDE. Os novos dirigentes da Autarquia assumiram a campanha de 2003, já em andamento, após a distribuição do material didático-pedagógico às escolas e antes da celebração de convênios com o CBO, para realização das consultas oftalmológicas, e com as prefeituras dos municípios integrantes da campanha, para aquisição e entrega dos óculos aos beneficiários.

2.16. Alguns procedimentos previstos para a campanha de 2003 foram, então, revistos pelos novos gestores do PNSE. Essa revisão se deu simultaneamente ao que deveria ser a execução da campanha.

⁸ Refração é o estado óptico do olho usado para que as imagens se formem na retina. As anomalias do estado óptico do olho são chamadas de erros ou vícios de refração (OLIVEIRA e KARA-JOSÉ, 2000, p. 137).

⁹ Ângulo do desvio de refração. Não há correspondência entre essa medida e o erro diagnosticado no teste de acuidade visual.



2.17. Nesse contexto, o FNDE decidiu não mais celebrar convênio com o CBO para credenciamento dos oftalmologistas, preferindo realizar licitação para contratação de empresas de prestação de serviços médicos para realização das consultas oftalmológicas.

2.18. Na seqüência, somente no Distrito Federal (DF) houve apresentação de proposta para a realização das consultas oftalmológicas, restando frustrada a licitação nos demais estados da federação. Documentos do FNDE esclarecem que a autarquia cogitou contratar empresa para a realização de consulta oftalmológica com dispensa de licitação, mas sua Direção optou por não executar a Campanha nos estados, em função dos riscos legais que adviriam da contratação direta de mais de uma empresa, vez que não seria possível que uma única prestasse o serviço em todos os estados da federação. Essa decisão acabou por restringir o atendimento da campanha de 2003 ao DF e inviabilizou a realização das consultas oftalmológicas e o fornecimento de óculos nos 26 estados da Federação.

2.19. A maior parte dos alunos triados em 2003 não foram submetidos à consulta oftalmológica e, conseqüentemente, não receberam os óculos necessários até fevereiro de 2006, apesar de as campanhas de 2004 e 2005 (a ser realizada em 2006) pretenderem atender a esses escolares (parágrafos 3.11/3.22, 3.23/3.24 e 3.26/3.27 deste relatório).

Atendimento à saúde visual de escolares em 2004 e 2005

2.20. Em 2004, o FNDE alterou novamente o formato de prestação de atendimento à saúde visual de escolares.

2.21. No modelo adotado em 2004 e 2005 – não mais denominado Campanha Olho no Olho – o FNDE passou a prestar assistência financeira suplementar a municípios para realização das ações de consultas oftalmológicas e aquisição e distribuição de óculos a alunos triados em 2003 (parágrafos 3.24 e 3.27). A regulamentação dessa nova sistemática deu-se por meio das resoluções n.º 7, de 19/3/2004, e n.º 14, de 5/5/2005.

2.22. Em 2004, o FNDE decidiu executar a ação em apenas um município por estado, escolhendo aquele que contou com o maior número de alunos triados em 2003. O atendimento da ação naquele ano restringiu-se à realização de consultas oftalmológicas e ao fornecimento de óculos a alunos tirados em 2003 nos municípios selecionados.

2.23. Em 2005¹⁰, o FNDE prevê a execução da ação em 118 municípios, mediante a realização de consultas oftalmológicas e o fornecimento de óculos a alunos tirados em 2003 nos municípios selecionados. Não há registro, nos documentos e informações prestados pelo FNDE, sobre os critérios de seleção dos municípios beneficiados.

3. Redução na cobertura do PNSE e inexecução de ações para promover a equidade

3.1. Até 2001, a campanha Olho no Olho executava seu objetivo de identificar e corrigir problemas visuais, por meio do fornecimento de óculos, dos alunos da 1ª série do ensino fundamental da rede pública dos municípios com mais de 40 mil habitantes. A seleção dos municípios estava voltada para o atendimento de critérios de eficiência, de forma a maximizar o atendimento de escolares com os recursos disponíveis. Essa opção, entretanto,

¹⁰ Apesar de referir-se ao exercício de 2005, o atendimento aos escolares somente ocorrerá a partir do início do ano letivo de 2006, pois os respectivos convênios somente foram celebrados a partir de novembro de 2005.



resultava em negar atendimento aos alunos de municípios de menor porte e com baixo desenvolvimento humano.

3.2. Da mesma forma, a campanha deixava de atender os escolares que necessitavam de tratamento clínico especializado ou cirúrgico para correção do problema ocular, bem como os portadores de visão subnormal (cegueira parcial)¹¹.

3.3. Por entender que o caráter não universal da Campanha, a falta de atendimento clínico e cirúrgico dos escolares e o não-atendimento dos portadores de visão subnormal comprometiam a promoção da equidade do PNSE, o Tribunal, ao apreciar o relatório de auditoria operacional no programa, entendeu oportuno recomendar ao FNDE que (Decisão n.º 712/2002 – Plenário):

8.1.1. amplie gradualmente a Campanha *Olho no olho* aos municípios com baixo desenvolvimento humano, examinando a possibilidade de tal ampliação ser custeada por meio da: inclusão do Programa Nacional de Saúde do Escolar - PNSE no Projeto Alvorada; obtenção de recursos orçamentários do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza; e realização de parcerias com instituições que já possuem um histórico de atuação no atendimento oftalmológico de escolares e de cooperação com programas públicos, a exemplo, dentre outras, do *Lions Club*, do Serviço Social do Comércio – Sesc e das Forças Armadas;

8.1.2. estabeleça parceria com o Ministério da Saúde, objetivando garantir atendimento preferencial no Sistema Único de Saúde – SUS dos escolares atendidos pela Campanha que necessitam de tratamento clínico especializado ou cirúrgico, em consonância com o disposto no art. 227, *caput*, da Constituição Federal e no art. 4º, parágrafo único, alínea “b”, da Lei n.º 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente;

8.1.3. estabeleça parceria com a Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, visando ao fornecimento de instrumentos óticos de correção aos portadores de visão subnormal atendidos pela Campanha;

3.4. A adoção dessas medidas possibilitaria o atendimento de aproximadamente 730 mil alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública de 2.057 municípios que, à época da auditoria, possuíam menos de 40 mil habitantes e baixo desenvolvimento humano, o atendimento preferencial no SUS dos escolares que necessitavam de tratamento clínico especializado ou cirúrgico, e o fornecimento de instrumentos óticos de correção aos portadores de visão subnormal atendidos pela campanha.

Não incorporação de municípios com baixo IDH

3.5. A recomendação 8.1.1 do TCU versava sobre a necessidade de ampliar a cobertura¹² da assistência à saúde visual dos escolares a municípios com baixo IDH. A recomendação não foi implementada pelo FNDE.

¹¹ Diminuição de visão que leva à incapacidade funcional e não pode ser corrigida com tratamento clínico, cirúrgico ou com a utilização de correção ótica habitual (óculos ou lentes de contato). Quantitativamente o portador de visão subnormal com acuidade visual de 0,3 a 0,1, no melhor olho, com correção (OLIVEIRA e KARA-JOSÉ, 2000, p. 323).

¹² Indica uma medida de eficácia da intervenção do Estado, representada pela proporção entre a população beneficiária e a demanda potencial do programa (COHEN; FRANCO, 1993).



3.6. Em setembro de 2001, quando da conclusão do relatório de auditoria de natureza operacional no PNSE, ainda não estavam disponíveis os índices de desenvolvimento humano calculados a partir do censo de 2000. À época, o IDH disponível referia-se ao censo de 1991, que indicava a existência de 2.057 municípios com menos de 40 mil habitantes e baixo índice de desenvolvimento humano. Assim, a recomendação contida no subitem 8.1.1 da Decisão n.º 712/2002 referia-se a esses municípios.

3.7. Ocorre que, após a conclusão do relatório, foram divulgados os índices de desenvolvimento humano lastreados no censo de 2000, que apontou significativa melhora no IDH dos municípios brasileiros. Os novos índices indicavam a existência de apenas 23 municípios com baixo IDH.

3.8. A partir dessa alteração de cenário, o grupo de trabalho instituído pela Portaria FNDE n.º 151, de 9 de setembro de 2003, destinado a “estudar e apresentar proposta de reestruturação do Programa Nacional de Saúde do Escolar”, sugeriu, entre outras medidas, realizar a ação nas escolas de ensino fundamental da rede pública em 836 municípios com IDH menor que 0,6.

3.9. Entretanto, essa proposta não chegou a ser implementada pelo FNDE. Além de não incorporar os municípios com menor IHD, o FNDE reduziu drasticamente a cobertura da ação, conforme se demonstra na subtítulo seguinte.

Redução da cobertura do PNSE

3.10. Em 2002, o FNDE não realizou a campanha, tendo concentrado seus esforços na fase interna da edição de 2003 (parágrafos 2.11/2.12).

3.11. Em 2003, o FNDE realizou os testes de acuidade visual nos municípios integrantes da campanha, mas limitou o atendimento com consultas oftalmológicas e entrega de óculos ao Distrito Federal (parágrafo 2.17). Os dados apresentados pela coordenação dos programas de saúde e transporte escolar indicam a triagem de 2.997.091 alunos, distribuídos em 657 municípios e no DF (Anexo A)¹³.

3.12. Apesar da realização da triagem de alunos no Distrito Federal e nos 657 municípios habilitados a participar da ação, as fases de consulta oftalmológica e fornecimento de óculos somente ocorreram no DF, porque o FNDE não obteve propostas para realização de consultas para os municípios no pregão eletrônico realizado para a contratação desse serviço, conforme relatado nos parágrafos 2.18/2.19 deste relatório.

3.13. Em razão do insucesso na contratação das consultas para os municípios, a coordenação do PNSE propôs a contratação direta do serviço, com fundamento no art. 24, inciso V, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993. A coordenação da ação alegou que a não-realização da campanha nos 675 municípios habilitados resultaria em prejuízo sócio-educacional aos 270 mil alunos selecionados para consulta naqueles municípios e no desperdício de recursos financeiros aplicados na fase interna da campanha.

3.14. A Procuradoria Jurídica do FNDE posicionou-se pela “possibilidade jurídica da pretensão da Administração” e ressaltou que “somente à autoridade competente cumpre decidir pela realização da contratação direta”. (Informação n.º 1.282, de 28 de novembro de 2003).

¹³ Municípios com mais de 40 mil habitantes (art. 1º, parágrafo único, da Resolução FNDE n.º 37, de 23/10/2003).



3.15. Naquele momento, a empresa contratada para realizar as consultas oftalmológicas no Distrito Federal havia manifestado interesse em atender a 78 municípios, os quais contemplavam 48% dos alunos indicados para consulta.

3.16. O então diretor de Programas e Projetos Educacionais não aprovou a contratação direta, alegando obediência a “decisão administrativa do FNDE” (Processo n.º 23034.026215/2003-10). A mencionada “decisão administrativa” não foi localizada pelo FNDE (Memo n.º 90/2006 – DIRPE/FNDE/MEC, fls. 102).

3.17. Importa notar que, em 22 de dezembro de 2003, quando a Diretoria de Programas e Projetos Educacionais decidiu não realizar a contratação direta, a ação já não dispunha dos recursos orçamentários necessários, face ao cancelamento de mais de R\$ 6,5 milhões do seu orçamento, em 24 de outubro e 12 de dezembro daquele ano (parágrafo 4.4).

3.18. Inegável, entretanto os prejuízos educacionais e financeiros dessa decisão.

3.19. Embora o FNDE previsse a realização de 4.187 consultas oftalmológicas no Distrito Federal, as notas fiscais acostadas ao processo de contratação demonstram que apenas 2.618 alunos foram efetivamente consultados, significando que 37,5% dos alunos previstos para serem atendidos deixaram de sê-lo nessa fase. O Governo do Distrito Federal (GDF) esclareceu não ter reportado o encaminhamento do total de alunos previstos em razão do início tardio da fase de consulta, quando o governo local já havia providenciado a consulta de diversos escolares a suas expensas.

3.20. A prestação de contas do convênio celebrado com o GDF indica o fornecimento de óculos a 1.584 escolares, ou 3,8% dos alunos triados no DF (vide anexo A). Considerando que dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecidos pelo FNDE, indicam que 10% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental apresentam problemas visuais, pode-se considerar insatisfatório o percentual de entrega de óculos no Distrito Federal.

3.21. Considerando o indicador da OMS, o total de alunos triados em 2003 e o número de alunos que receberam óculos no DF, conclui-se que cerca de 298 mil¹⁴ escolares integrantes do público-alvo do PNSE em 2003 necessitavam de óculos e não tiveram suas necessidades atendidas pela campanha.

3.22. Tendo em vista que as fases de consulta e fornecimento de óculos somente se consumaram no Distrito Federal, em 2003 o FNDE deixou de completar o atendimento de 2.955.226 alunos¹⁵, matriculados em 657 municípios e no Distrito Federal. Assim, a campanha de 2003 limitou-se a atender a 0,15% dos municípios participantes da ação e a 1,4% dos alunos que tiveram a acuidade visual testada.

3.23. Ante a ineficácia da ação em 2003, o FNDE decidiu complementar o atendimento dos escolares triados em 2003 nos exercícios de 2004 e 2005 (Resoluções FNDE n.º 7, de 19 de março de 2004, e n.º 14, de 5 de maio de 2005).

3.24. Em 2004, o FNDE celebrou convênios com apenas 26 municípios, para continuar o atendimento dos alunos submetidos a teste de acuidade visual no ano anterior. Previa-se consultar 75.414 escolares e fornecer óculos ao mesmo quantitativo de alunos. A lógica do cálculo do número de beneficiários era a de que todos os alunos consultados precisariam de óculos.

¹⁴ N.º de alunos triados em 2003 [2.997.091] x taxa estimada de problemas visuais, segundo a OMS [10%] – n.º de óculos fornecidos pelo PNSE em 2003 [1.584] = 298.125.

¹⁵ N.º de alunos triados em 2003 [2.997.091] – n.º de alunos triados no DF [41.865] = 2.955.226.



3.25. Até fevereiro de 2006, o FNDE não dispunha de dados indicando o número de alunos efetivamente consultados e a quantidade de óculos fornecidos em 2004. De qualquer forma, se considerarmos o atendimento de todos esses alunos, então, o FNDE, no **biênio 2003-2004**, teria conseguido atender a, no máximo, 4,1%¹⁶ dos municípios participantes da **campanha em 2003** e a 26%¹⁷ dos alunos **triados em 2003** e que necessitavam de correção visual por lentes. Assim, ainda restariam cerca de 220 mil¹⁸ alunos triados em 2003 e que necessitavam de óculos não atendidos pela ação. Além disso, não houve atendimento aos alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental em 2004.

3.26. Considerando que as edições de 2003 e 2004 da ação não foram suficientes para atender sequer a 1/3¹⁹ dos alunos que, em 2003, necessitavam de correção de problemas visuais, o FNDE decidiu “dar continuidade às ações educacionais iniciadas em 2003, voltadas para a identificação e correção precoce²⁰ de problemas visuais de alunos do ensino fundamental público” (Resolução FNDE n.º 14, de 2005).

3.27. Para a edição de 2005, que será executada em 2006, o FNDE prevê o atendimento de 76.041 alunos triados em 2003, distribuídos em 118 municípios (fls. 129/133). Assim, se considerarmos que os municípios consigam atender a totalidade dos escolares previstos, então o FNDE conseguirá atender, no **quadriênio 2003/2006**, a 51%²¹ dos alunos **triados em 2003** e que necessitavam de correção visual por lentes. Além disso, permanecerão sem atendimento os alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental no triênio 2004/2006.

3.28. Os gráficos 1 e 2 apresentam estimativa de municípios e alunos atendidos com consulta oftalmológica e fornecimento de óculos, no quadriênio 2003/2006.

¹⁶ (n.º de municípios atendidos, mediante convênio, em 2004 [26] + Distrito Federal, atendido em 2003 [1]) / (n.º de municípios atendidos com triagem em 2003 [657] + Distrito Federal [1]) x 100 = 4,1%

¹⁷ (n.º de alunos consultados no DF em 2003 [2.618] + n.º de atendimentos previstos nos convênios de 2004 [75.414]) / (n.º de alunos triados em 2003 [2.997.091] x taxa de problemas visuais estimada pela OMS [10%]) x 100 = 26,0 %

¹⁸ (n.º de alunos triados em 2003 [2.997.091] x taxa de problemas visuais estimada pela OMS [10%]) – n.º de atendimentos previstos no convênio de 2003 [4.187] – n.º de atendimentos previstos nos convênios de 2004 [75.414] = 220.108.

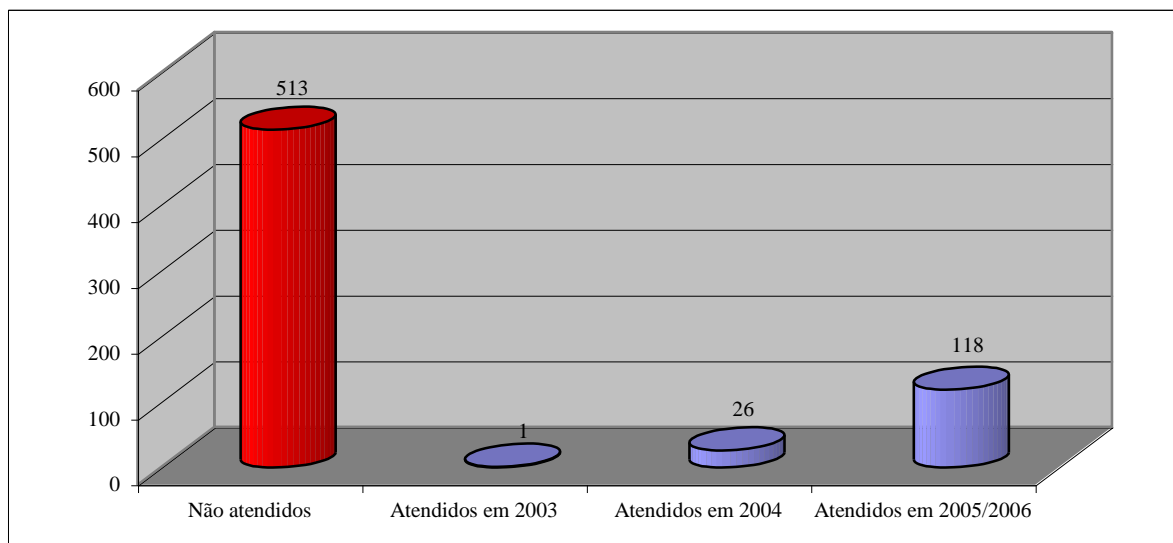
¹⁹ Percentual de atendimento da edição do ano 2000 do Programa, conforme relatado no relatório de auditoria do TCU.

²⁰ Embora a Resolução do FNDE mencione a “identificação e correção **precoce**” de problemas visuais, a atuação da autarquia se deu de forma **tardia**, pois os alunos que serão beneficiados na edição 2005 – a ser executada em 2006 – esperam pela solução de seus problemas desde 2003.

²¹ (n.º de alunos consultados no DF em 2003 [2.618] + n.º de atendimentos previstos nos convênios de 2004 [75.414] + n.º de atendimentos previstos nos convênios de 2005 [76.041]) / (n.º de alunos triados em 2003 [2.997.091] x taxa de problemas visuais estimada pela OMS [10%]) x 100 = 51,4%



Gráfico 1 – Quantitativo de municípios com previsão de atendimento pelo PNSE entre 2003 e 2006.

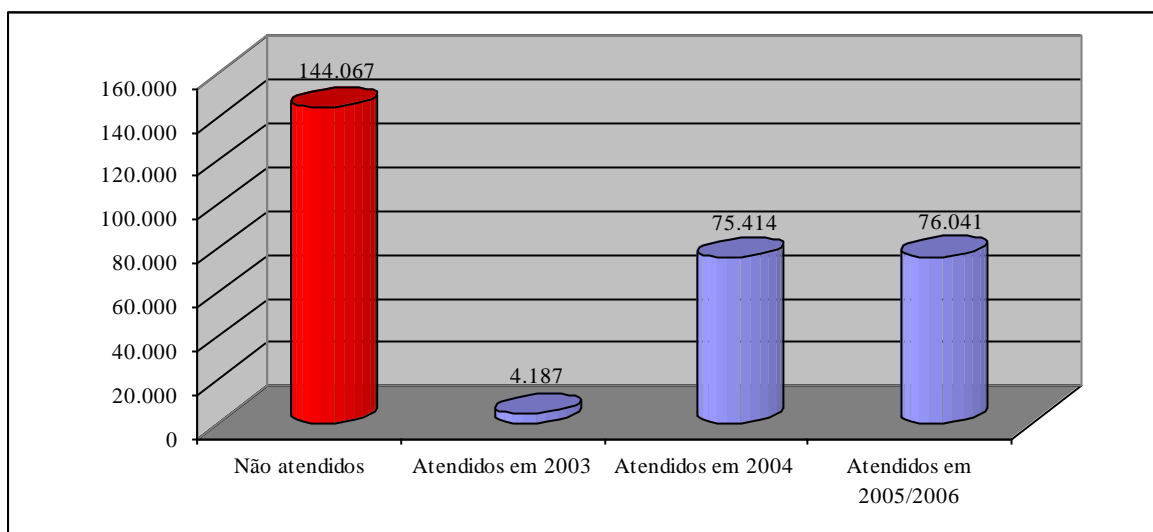


Fonte: FNDE. Planilhas eletrônicas e relatórios gerenciais.

Notas:

- (1) Classificam-se como “não atendidos” os municípios que realizaram os testes de acuidade visual dos seus alunos em 2003 e não receberam recursos para realizar consultas oftalmológicas e fornecer os óculos necessários até fevereiro de 2006.
- (2) Em virtude da inexistência de informações gerenciais no FNDE, os dados de atendimento indicam as quantidades previstas nos convênios celebrados com o DF, em 2003 (4.187 alunos), com 26 municípios, em 2004 (75.414 alunos), e com 118 municípios em 2005 (76.041 alunos).
- (3) O dado de atendimento de 2005 refere-se aos convênios celebrados no final daquele ano, com vigência em 2006.

Gráfico 2 – Quantitativo de alunos com previsão de atendimento pelo PNSE com fornecimento de óculos entre 2003 e 2006.



Fonte: FNDE. Planilhas eletrônicas e relatórios gerenciais.

Notas:

- (1) Classificam-se como “não atendidos” 10% dos alunos submetidos a testes de acuidade visual em 2003 para os quais não há previsão de encaminhamento para consulta oftalmológica até fevereiro de 2006.



- (2) Em virtude da inexistência de informações gerenciais no FNDE, os dados de atendimento indicam as quantidades previstas nos convênios. A partir da documentação disponível, não é possível comprovar que os municípios tenham atendido a todos os alunos previstos nos convênios.
- (3) O dado de atendimento de 2005 refere-se aos convênios celebrados no final daquele ano, com vigência em 2006.

3.29. Mantido esse ritmo de atendimento, o FNDE necessitará de um total de 8 anos²² para concluir o atendimento dos alunos triados em 2003. Assim, a correção de problemas visuais identificados quando do ingresso do aluno no ensino fundamental se completará quando o escolar estiver prestes a ingressar no ensino médio.

3.30. Além do baixíssimo desempenho da ação, no que se refere ao atendimento dos alunos testados em 2003, o FNDE deixou de atender os alunos que iniciaram sua vida escolar nos anos letivos de 2004 e 2005. Estima-se, a partir dos dados de 2003 (fl. 45), que nesse período, cerca de 600 mil alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública de municípios com mais de 40 mil habitantes, que integravam o público alvo do PNSE até 2003, necessitavam de correção de problemas visuais e não receberam atendimento do PNSE.

3.31. Assim, entre 2003 e 2005, o FNDE repassou recursos para atender a cerca de 155 mil alunos²³ que necessitavam de óculos e deixou de atender a aproximadamente 744 mil alunos²⁴ com deficiência visual corrigível por lentes, apenas nos municípios que integravam o público alvo do PNSE.

3.32. O Plano Plurianual (PPA) 2004–2007 (Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004) estabelece como meta o atendimento de 13,8 milhões de alunos no quadriênio 2004-2007. Esse número refere-se, evidentemente, ao quantitativo de alunos triados. Distribuindo-se essa meta homogeneamente entre os quatro exercícios cobertos pelo PPA 2004-2007, conclui-se que o Executivo projetava atender a 3,45 milhões de escolares a cada ano.

3.33. Ocorre que nos exercícios de 2004 e 2005 o FNDE limitou-se a prosseguir ao atendimento dos alunos triados em 2003 (parágrafos 3.23/3.27). Assim, não houve novos atendimentos em 2004 e 2005. Portanto, FNDE apresenta **eficácia²⁵ zero** no atendimento desses escolares nos anos de 2004 e 2005. Assim, o Executivo acumula, apenas na primeira metade do PPA vigente, déficit de atendimento de 6,9 milhões de alunos.

3.34. Após dois anos de insucesso na condução da ação, o Executivo decidiu interromper a prestação de assistência à saúde visual dos escolares, excluindo-a do Plano Brasil para Todos²⁶ por meio do projeto de lei de revisão anual do PPA 2004-2007, submetida ao Congresso Nacional em 1/9/2005 (PLN nº 41/2005). O projeto encontra-se em exame na Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO). Não obstante, o projeto de lei orçamentária para 2006 ainda prevê 4 milhões de reais para a ação, necessários

²² Ao longo de 4 anos (2003, 2004, 2005 e 2006), o FNDE terá atendido, com fornecimento de óculos, a, no máximo, 51% dos alunos triados em 2003 e que, segundos a taxa de incidência de problemas visuais estimada pela OMS, necessitavam de lentes para corrigir seus problemas visuais.

²³ N.º de alunos contemplados no convênio de 2003, celebrado com o DF [4.187] + n.º de alunos contemplados nos convênios de 2004, celebrados com 26 municípios [75.140] + n.º de alunos contemplados nos convênios de 2005, celebrados com 118 municípios [76.041] = 155.368.

²⁴ 144 mil alunos da 1ª série não atendidos na campanha de 2003 + 300 mil alunos matriculados na 1ª série em 2004 + 300 mil alunos matriculados na 1ª série em 2005.

²⁵ Grau de alcance dos objetivos e metas programadas na população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados (COHEN; FRANCO, 2002).

²⁶ Nome fantasia do PPA 2004–2007.



para financiar a campanha de 2005, a ser completada em 2006, fato que deveria ser alertado à Comissão Mista de Orçamento do Congresso Nacional, em razão da inconsistência entre os dois normativos.

3.35. Oportuno mencionar que a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF) impõe ao Tribunal o dever de alertar os Poderes ou órgãos referidos no art. 20 daquela lei, quando constatar fatos que comprometam os resultados dos programas de governo (art. 59, § 1º, inciso V). Assim, considerando a ausência de resultados da ação examinada, nos exercícios de 2005, cabe emitir o referido alerta aos Poderes Executivo e Legislativo.

Inexistência de parcerias com o Ministério da Saúde e com a então Seas do ex-MPAS

3.36. A Portaria Interministerial n.º 749, de 13 de maio de 2005, dos ministérios da Saúde e da Educação, constituiu a “Câmara Intersetorial para a elaboração de diretrizes com a finalidade de subsidiar a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola”. No entanto, a medida não teve consequência no sentido de garantir tratamento clínico especializado ou cirúrgico aos beneficiários do PNSE que deles necessitassem. A parceria entre as duas Pastas, recomendada no subitem 8.1.2 da Decisão Plenária n.º 712/2002, não foi implementada. Assim, os alunos com problemas de visão que não podem ser corrigidos com óculos continuam a não contar com atendimento preferencial no SUS.

3.37. A Resolução FNDE n.º 14, de 2005, prevê o atendimento pelo PNSE a alunos com baixa visão municípios pólo do Programa Educação Inclusiva - Direito à Diversidade, da Secretaria de Educação Especial do MEC. Dessa forma, foram celebrados convênios com 54 municípios, para atender a 10.800 alunos portadores de baixa visão. Esse atendimento, entretanto, somente ocorreria no início do ano letivo de 2006, vez que os convênios somente foram celebrados no final de 2005, e não abrangeriam os 534 municípios atendidos pela ação em 2000

3.38. Ficou patente que a parceria com o MEC limita-se à indicação de alunos identificados pelo citado programa para ser atendidos por consulta oftalmológica e fonoaudiológica no âmbito do PNSE. No caso de constatada necessidade, os alunos receberiam óculos ou seriam encaminhados ao Sistema Único de Saúde para tratamento da deficiência auditiva. Sendo assim, conclui-se que o PNSE não prevê ação complementar em caso de constatação de que o aluno é portador de visão subnormal, por meio da garantia de fornecimento de instrumentos óticos de correção aos portadores de visão subnormal, ficando eventuais providências à cargo dos municípios. Logo, a recomendação não foi implementada.

4. Perda de recursos orçamentários pelo PNSE

4.1. Ciente de que a ampliação da cobertura exigiria maior volume de recursos orçamentários e financeiros, o TCU recomendou ao FNDE a adoção de medidas tendentes a ampliar as fontes de custeio da ação, a exemplo do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza e do então Projeto Alvorada (subitem 8.1.1 da Decisão n.º 712/2002 – Plenário).

4.2. Essa providência não foi implementada pelo FNDE. Na verdade, houve redução na disponibilidade de recursos orçamentários para o programa a partir de 2003.

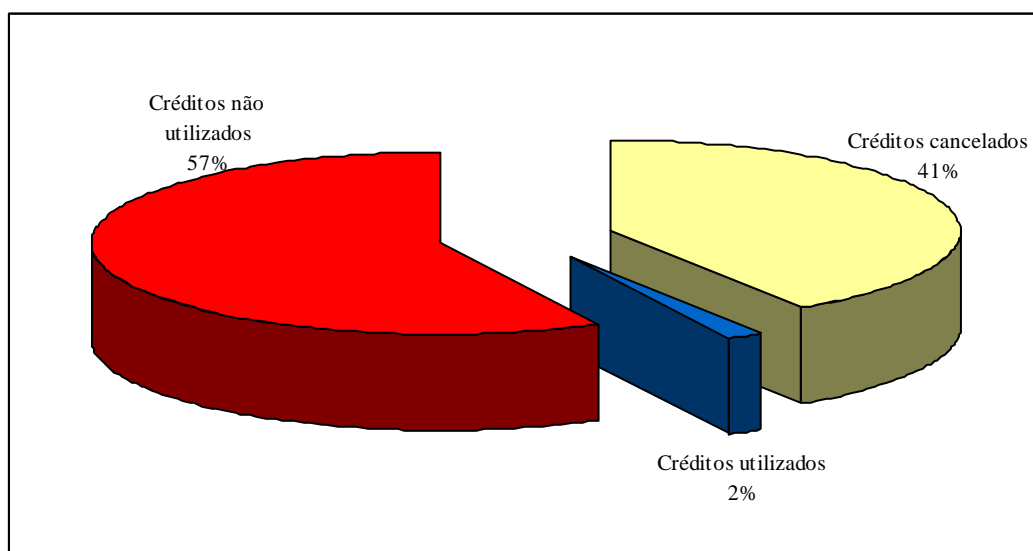


4.3. Entre os exercícios de 2000 e 2002 foram consignados, anualmente, créditos orçamentários de R\$ 16.119.000,00 à ação. Não houve, nesses exercícios, créditos suplementares ou remanejamentos (Apêndice A).

4.4. Em 2003 o Congresso Nacional aportou o mesmo volume de recursos orçamentários de 2002 para a ação (R\$ 16.119.000,00). Entretanto, o Executivo promoveu remanejamentos, retirando da ação créditos orçamentários de R\$ 6.586.716,00, por meio da Lei n.º 10.749, de 24 de outubro de 2003 (R\$ 5 milhões) e de Decreto de 12 de dezembro de 2003 (R\$ 1.586.716,00). Assim, a disponibilidade orçamentário foi reduzida para R\$ 9.532.284,00 (Apêndice A).

4.5. O Gráfico 3 apresenta a forma de utilização dos recursos orçamentários originalmente consignados à ação pela lei orçamentária de 2003.

Gráfico 3 – Utilização dos recursos orçamentários originalmente consignados ao PNSE pela lei orçamentária de 2003



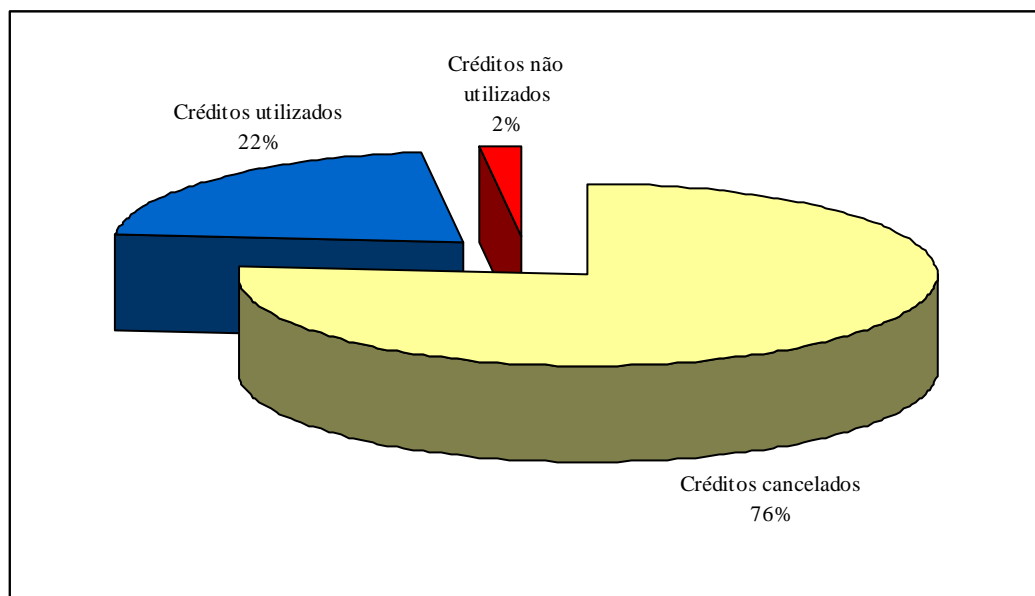
Fonte: Câmara do Deputados. Execução orçamentária de 2003.

4.6. Em 2004 o Congresso Nacional aportou recursos orçamentários de R\$ 17 milhões para execução da ação. A exemplo do ocorrido no exercício anterior, o Executivo promoveu remanejamentos, retirando R\$ 13 milhões do orçamento aprovado para a ação. Esses cancelamentos ocorreram por meio de Decreto de 2 de julho de 2004 (R\$ 1,7 milhão) e da Lei n.º 10.921, de 19 de julho de 2004 (R\$ 11,3 milhões), o que deixou 4 milhões de crédito disponível para o PNSE (Apêndice A).

4.7. Novamente, não se pode atribuir a baixa cobertura da ação em 2004 (parágrafo 3.24) a essa perda orçamentária, apesar de, naquele exercício, o FNDE ter executado cerca 92% do orçamento disponível, após os cancelamentos de recursos, pois esses cancelamentos somente ocorreram após a edição da Resolução FNDE n.º 7, de 19 de março de 2004, que aprovou os critérios e parâmetros para apoio financeiro aos municípios participantes da ação naquele ano.

4.8. O Gráfico 4 apresenta a forma de utilização dos recursos orçamentários originalmente consignados à ação pela lei orçamentária de 2004.

Gráfico 4 – Utilização dos recursos orçamentários consignados ao PNSE pela lei orçamentária de 2004



Fonte: Câmara do Deputados. Execução orçamentária de 2003.

4.9. Em 2005 a situação se inverteu, foram adicionados R\$ 4 milhões ao orçamento de R\$ 3,88 milhões originalmente previsto para a ação e a execução orçamentária alcançou R\$ 7.877,477,00, equivalente a 99,97% dos recursos disponíveis. Esse valor é 49% maior que o total da execução orçamentária da ação no triênio 2002-2004.

4.10. Dessa forma, a exemplo do ocorrido em 2003 e 2004, não se pode atribuir a baixa execução do PNSE prevista para 2005 (parágrafo 3.26) a limitações orçamentárias.

4.11. O subitem 8.3 da Decisão n.º 712/2002 – Plenário, objeto deste monitoramento, determinou à auditoria interna do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação que:

encaminhe ao Tribunal, no prazo de 120 dias, os resultados das auditorias destinadas a verificar a regularidade da aplicação dos recursos transferidos à Prefeitura Municipal de Fortaleza/CE, por meio do Convênio FNDE n.º 68.218/99, destinado à aquisição de óculos para a Campanha Olho no olho de 1999; e da execução da Campanha Olho no olho de 2000 no Amazonas, especialmente quanto ao excesso do número de alunos testados e de óculos entregues, em confronto com os dados do Censo Escolar 2000.

4.12. O 2º monitoramento da ação verificou o cumprimento da determinação pela Auditoria do FNDE (item 2.25.3 do Relatório que fundamentou o Acórdão n.º 739/2005 – Plenário). A inspeção realizada pela autarquia constatou que o CBO cometeu uma série de irregularidades na campanha realizada em 2000 no Estado do Amazonas. Por consequência, após os procedimentos regularmentares, o CBO recolheu aos cofres do FNDE R\$ 28.878,42 (valor atualizado até 25.11.2004, fls. 222/223 do TC 019.319/2004-6).



5. Inexistência de dados relativos ao atendimento de escolares

5.1. A auditoria de natureza operacional realizada no PNSE, em 2001, identificou fragilidades nos dados de atendimento de escolares, em razão da ausência de padronização dos procedimentos de coleta e compilação desses dados, bem como da indisponibilidade de mecanismos de avaliação da execução e dos resultados da ação.

5.2. Além disso, identificou-se baixa eficácia das etapas de atendimento aos escolares na campanha de 2000. Na primeira fase, metade dos alunos integrantes do público-alvo da ação deixou de ser triada. Constatou-se também que 31% dos alunos encaminhados à consulta oftalmológica não foram atendidos e que 16% dos óculos prescritos pelos oftalmologistas não foram entregues aos escolares.

5.3. Dessa forma, considerando a estimativa da OMS de que 10% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental apresentam problemas visuais, ao final do processo, apenas 37% dos alunos que necessitavam de óculos para correção de problemas visuais receberam os óculos fornecidos pelo PNSE.

5.4. Em razão disso, o Tribunal deliberou recomendar ao FNDE que (Decisão n.º 712/2002 – Plenário):

8.1.4. elabore e aprove formalmente os critérios de execução da Campanha, disciplinando os procedimentos a serem adotados nas etapas de triagem, atendimento oftalmológico e fornecimento de óculos aos beneficiários;

[...]

8.1.7. implante sistema informatizado que permita a identificação dos alunos atendidos pela Campanha (teste, consulta, atendimento clínico, atendimento cirúrgico e recebimento de óculos pelos beneficiários) e a consolidação das informações por escolas, municípios e unidades da federação;

8.1.8. implante formulários padronizados e metodologia de coleta e registro de dados de atendimento pelas escolas e secretarias de educação;

8.1.9. institua avaliação anual da execução e dos resultados da Campanha pelos coordenadores estaduais e municipais, secretarias estaduais e municipais de educação e escolas;

8.1.10. divulgue o desempenho dos estados e municípios, por intermédio da imprensa, da Internet e das respectivas assembleias legislativas e câmaras municipais, utilizando indicadores de desempenho para as etapas de triagem, consultas e entrega de óculos aos beneficiários, a fim de viabilizar o controle social sobre a Campanha;

8.1.11. recomende às secretarias estaduais de educação que realizem o atendimento dos escolares da rede estadual nos municípios onde não há integração técnica ou política entre esses entes federados;

8.1.12. estabeleça critério de atendimento dos alunos matriculados em escolas que adotam o sistema ciclado de ensino;

8.1.13. avalie anualmente os custos relativos dos principais produtos da Campanha, com vistas à otimização do uso dos recursos;

[...]

8.1.16. oriente os estados e municípios participantes da Campanha quanto à importância da triagem de todos os alunos da 1ª série do ensino fundamental ou do ciclo equivalente;



8.1.17. oriente as secretarias de educação partícipes da Campanha sobre a importância da realização de mutirões de consultas oftalmológicas, preferencialmente durante o horário normal de aula dos beneficiários, com o transporte *escola/local de atendimento/escola* fornecido pela administração municipal e, alternativamente, nos finais de semana, com a responsabilidade dos pais em levar os alunos ao local de atendimento, em razão dessa prática reduzir o índice de perdas nas consultas oftalmológicas;

8.1.18. mobilize os coordenadores do Programa de forma a evitar a falta de oftalmologistas nos mutirões da Campanha e para viabilizar o atendimento dos alunos faltosos em data alternativa;

8.1.19. institua acompanhamento padronizado dos alunos que comparecem à consulta, de forma a permitir o atendimento dos faltosos em data alternativa;

5.5. A implementação dessas recomendações contribuiria para que a ação ampliasse o fornecimento de óculos de 81 mil para 231 mil alunos a cada ano, sem aumento de custo.

5.6. Entre as recomendações mencionadas no parágrafo 5.4, apenas a do subitem 8.1.16 foi implementada pelo FNDE. O Manual de Orientação da Campanha, elaborado em 2002, consigna a obrigatoriedade da realização da triagem de todos os alunos da 1ª série do ensino fundamental, o que atende à recomendação.

5.7. A recomendação 8.1.4 foi considerada em implementação por ocasião do 2º monitoramento porque a Resolução CD/FNDE n.º 07/2004, que alterou a forma de execução do PNSE, não tratava de maneira satisfatória de uma série de aspectos importantes para o alcance dos objetivos do Programa, muitos dos quais foram abordados pelas recomendações formuladas pelo TCU, como os procedimentos adequados para a realização das etapas de triagem dos escolares, das consultas médicas e o de fornecimento de óculos. Como orientações complementares não foram editadas, considera-se a recomendação parcialmente implementada.

5.8. As recomendações indicadas nos subitens 8.1.7 e 8.1.8 da Decisão Plenária n.º 212/2002 chegaram a ser consideradas implementadas no 1ª e no 2º monitoramentos porque, em 2002, o FNDE implantou o sistema informatizado mencionado no subitem 8.1.7 e incluiu os formulários mencionados no subitem 8.1.8 no Manual de Orientação da Campanha. Todavia, o sistema informatizado e os formulários deixaram de ser utilizados a partir de 2003, fazendo com que as recomendações fossem apenas parcialmente implementadas. A divulgação do desempenho e a avaliação de custos, de que tratam as recomendações 8.1.10 e 8.1.13, dependeriam das informações produzidas pelo sistema de informações, como destacado no segundo monitoramento, logo, as recomendações permanecem na situação de não implementadas.

5.9. O FNDE chegou a elaborar minuta de questionário de avaliação do PNSE como primeiro passo para o cumprimento da recomendação 8.1.9, no entanto a avaliação da ação demandaria a elaboração e aplicação de instrumentos de coleta de dados aos demais atores envolvidos, bem como a análise e divulgação das informações produzidas, o que não foi realizado, fazendo com que a recomendação não tenha sido implementada.

5.10. O Manual de Orientação da Campanha havia contemplado recomendação no sentido de que as secretarias estaduais de educação se articulassem com as secretarias municipais para garantir atendimento às escolas da rede estadual, conforme preconizado pela recomendação 8.1.11. No entanto, para que a recomendação tivesse mais possibilidade de ser concretizada, o FNDE afirmou, ainda no primeiro monitoramento, que enviaria orientações



por escrito aos executores locais, solicitando que houvesse cooperação para que a campanha alcançasse seu público alvo, sem prejuízo de outras ações de coordenação por parte da autarquia. No entanto, essas providências complementares não foram adotadas, fazendo com que a recomendação do TCU permaneça parcialmente implementada.

5.11. A recomendação 8.1.12 não foi implementada, como destacado no segundo monitoramento, porque o FNDE não relatou medidas no sentido de estabelecer critérios de atendimento a alunos de escolas que adotam o sistema ciclado de ensino.

5.12. O Manual de Orientação da Campanha passou a incluir determinação para que as consultas oftalmológicas fossem realizadas preferencialmente por meio de mutirões, conforme preconizado pela recomendação 8.1.17, com o objetivo de melhorar a eficácia do processo de atendimento aos escolares. Entretanto, não foram expedidas instruções sobre a forma de realização dos mutirões, tampouco realizado acompanhamento das práticas locais com o objetivo de garantir sua implementação, corrigir deficiências e aprender com as boas práticas. Sendo assim, considera-se a recomendação parcialmente implementada.

5.13. As recomendações 8.1.18 e 8.1.19 também visavam contribuir para melhorar a eficácia do processo, reduzindo o número de alunos encaminhados para as consultas que não compareciam. Apesar de o sistema informatizado criado pelo FNDE permitir tal acompanhamento, ele não é realizado. Além disso, o FNDE não adotou providências para que os contratos com os médicos previssessem o atendimento dos alunos faltosos, ao contrário do anunciado por ocasião do primeiro monitoramento. Sendo assim, as recomendações não foram implementadas.

5.14. Mais grave do que não implementar as recomendações do TCU foi o desmantelamento do fluxo de informações que garantia ao FNDE, até 2001, o recebimento dos dados de atendimento de alunos, para cada uma das etapas da ação. A partir de 2003²⁷, o FNDE deixou de receber e de tabular os dados de atendimento (3.25 e 3.27).

5.15. Assim, não foi possível identificar o percentual de alunos que, em cada uma das etapas do programa, deixavam de ser atendidos na próxima e avaliar o diferencial de desempenho da ação nesses quesitos, em razão de o FNDE não dispor dos dados de atendimento do PNSE, a partir de 2003.

6. Intempestividade da entrega dos óculos aos beneficiários

6.1. A auditoria de natureza operacional realizada no PNSE em 2001 identificou que o prazo médio de atendimento dos beneficiários (período de tempo decorrido entre o início do ano letivo e a entrega dos óculos) na campanha de 2000 foi de aproximadamente 375 dias: a espera para início da campanha foi de aproximadamente 180 dias, contados a partir do início do ano letivo; a triagem consumiu aproximadamente 45 dias; as consultas médicas demandaram cerca de 45 dias para serem realizadas; e a entrega dos óculos demorou aproximadamente 105 dias.

6.2. Tendo em vista a necessidade de reduzir o prazo de atendimento, para que os alunos recebessem os óculos no primeiro semestre do ano de ingresso na escola, o Tribunal resolveu recomendar ao FNDE que (Decisão n.º 712/2002 – Plenário):

²⁷ A ação não foi executada no ano de 2002 (parágrafos 2.10/2.14).



8.1.5. inicie a fase interna da Campanha (confeção e distribuição dos kits de triagem e treinamento dos educadores) no segundo semestre do ano anterior ao da sua realização, de forma a permitir a realização da triagem no início do ano letivo, a antecipação da entrega dos óculos aos beneficiários e o aumento das oportunidades de aprendizagem dos alunos beneficiados ainda durante a 1ª série do ensino fundamental;

8.1.6. adote providências visando minimizar o prazo de realização de cada etapa da Campanha, especialmente pela integração das fases de consulta médica e requisição dos óculos, conforme prática observada em Curitiba/PR, Teresina/PI e Várzea Grande/MT, de forma a permitir a correção visual dos beneficiários ainda no primeiro semestre do ano de realização da Campanha;

6.3. O Tribunal esperava, que a implementação dessas medidas contribuísse para reduzir a repetência e a evasão escolar no ano de realização da campanha, devido à antecipação da data de entrega dos óculos aos escolares com problemas visuais.

6.4. Em 2002, o FNDE desenvolveu a fase interna da edição de 2003 da ação. Essa providência permitiu que as escolas realizassem a triagem dos seus alunos no início do ano letivo. Essa prática não foi repetida nos anos seguintes, pois a edição de 2003 não foi concluída até fevereiro de 2006 (parágrafos 3.27).

6.5. Além disso, o FNDE não dispõe de dados relativos à realização de consultas médicas e ao fornecimento de óculos (3.25 e 3.27), o que impossibilita calcular os prazos de atendimento dos beneficiários. Todavia, se considerarmos que, na melhor das hipóteses, o FNDE conseguirá atender a metade dos alunos triados em 2003 até 2006 e que, mantido o ritmo de atendimento, o PNSE somente concluirá o atendimento a esses alunos em 2010, então o prazo médio de entrega de óculos seria de aproximadamente 4 anos, sendo que parte dos alunos aguardaria 8 anos para receber os óculos necessários à correção dos seus problemas visuais.

6.6. Dessa forma, a condução do programa a partir de 2003 provocou a degradação do atendimento oferecido pelo PNSE, que já havia sido considerado insatisfatório por ocasião da avaliação realizada em 2001, principalmente ao quadruplicar o prazo médio de entrega dos óculos.

7. Não-adoção de providências para melhorar o alcance dos objetivos pedagógicos da ação

7.1. O PNSE tem por objetivo pedagógico contribuir para diminuir os índices de repetência e evasão escolar dos alunos integrantes do seu público-alvo. A correção do problema visual do aluno possibilita a melhoria do seu desempenho escolar, contribuindo para a redução da repetência e da evasão escolar.

7.2. Apesar da percepção dos educadores de que os alunos que receberam óculos apresentavam melhoria no desempenho escolar, o TCU identificou fatores que dificultavam o alcance dos objetivos pedagógicos da ação: falta de conferência dos óculos, para verificar se estavam de acordo com o prescrito; falta de informação dos professores sobre possíveis problemas oculares dos beneficiários; e resistência ao uso dos óculos pelos beneficiários.

7.3. Para superar essas dificuldades, o Tribunal decidiu recomendar ao FNDE que (Decisão n.º 712/2002 – Plenário):



8.1.14. incentive as escolas a oferecer aulas de reforço escolar, para recuperação do aprendizado, aos alunos identificados como carentes de correção visual pela Campanha, a exemplo da iniciativa de Tangará da Serra/MT;

8.1.15. oriente as escolas a esclarecer aos beneficiários da Campanha e a seus pais ou responsáveis acerca da importância e dos cuidados exigidos no uso dos óculos, a exemplo do que ocorre em Manacapuru/AM e Vitória/ES;

[...]

8.1.20. desenvolva folhetos padronizados específicos para cada tipo de problema ocular atendido pela ações da Campanha, a serem entregues aos pais ou responsáveis pelos beneficiários no momento da consulta oftalmológica, com explicações sobre qual foi a disfunção diagnosticada, suas características e os cuidados a serem observados, a exemplo do ocorrido no mutirão de consultas do Hospital das Clínicas de São Paulo;

8.1.21. regulamente as condições de prescrição de óculos para os escolares com erro de refração menor ou igual a 0,75°, especialmente nos casos de miopia;

8.1.22. adote sistemática para dar ciência às escolas e aos professores sobre quais de seus alunos que necessitam de tratamento clínico/cirúrgico ou de utilização de óculos, de modo a permitir ao educador o acompanhamento apropriado;

8.1.23. institua a obrigatoriedade de que os óculos sejam conferidos pelos médicos credenciados antes da sua entrega aos beneficiários, reduzindo o risco de que o aluno receba lentes inadequadas às suas necessidades;

8.1.24. institua mecanismo de controle sobre a conferência e a entrega dos óculos aos beneficiários, conforme prática da Regional III da Secretaria Municipal de Fortaleza/CE;

7.4. A implementação dessas recomendações deveria contribuir para o aumento da utilização dos óculos pelos beneficiários e, conseqüentemente, para a melhoria do desempenho escolar dos beneficiários da ação, em razão da adequação dos óculos entregues as suas necessidades oftalmológicas, da conscientização dos pais e alunos quanto a necessidade e a forma de utilização dos óculos, e do acompanhamento do uso dos óculos pelos educadores.

7.5. O FNDE informou, por ocasião do primeiro monitoramento, que os alunos atendidos na campanha de 2001 haviam recebido o livreto “Histórias para uma boa visão do escolar”, o qual contém orientações sobre manuseio, utilização e conservação dos óculos. Essa providência seria suficiente para considerar implementada a recomendação de que trata o item 8.1.15 da Decisão Plenária n.º 712/2002. Entretanto, essa providência foi interrompida a partir de 2003, devendo ser considerada, portanto, não implementada.

7.6. As demais recomendações mencionadas no parágrafo 7.3 não foram implementadas. Mesmo que elas tivessem sido implementadas, o impacto sobre os resultados da ação seria diminuto, em razão da minimização do atendimento prestado pelo FNDE à saúde do escolar a partir de 2003 (capítulo 3).

7.7. O 2º monitoramento da Decisão Plenária n.º 712/2002 chegou a considerar que as recomendações indicadas nos subitens 8.1.20, 8.1.23 e 8.1.24 daquele *decisum* encontravam-se “em implementação”.



7.8. O subitem 8.1.20 recebeu a classificação “em implementação” em face de o FNDE ter distribuído o livreto intitulado “Manual da Boa Visão” aos escolares triados em 2003. Todavia, considerando a interrupção desse procedimento, a partir de 2004, deve-se reavaliar a situação, passando a classificar a recomendação como não implementada.

7.9. A recomendação do subitem 8.1.23 foi considerada “em implementação” no 2º monitoramento porque o FNDE inseriu cláusula prevendo a conferência dos óculos no contrato firmado com a empresa encarregada de realizar as consultas oftalmológicas em 2003. Porém, o FNDE abandonou essa prática a partir de 2004, o que força a reclassificação da recomendação para “não implementada”.

7.10. De igual sorte, a recomendação tratada no subitem 8.1.24 foi considerada “em implementação” em razão de ter sido desenvolvido, para a campanha de 2003, o formulário de controle de conferência e entrega dos óculos, objeto da recomendação. Todavia, com o abandono da conferência dos óculos mencionado no parágrafo anterior, o formulário deixou de ser utilizado. Dessa forma, deve-se reclassificar a recomendação para o *status* “não implementada”.

7.11. As recomendações indicadas nos subitens 8.1.14, 8.1.21 e 8.1.22 foram chanceladas como “não implementadas” pelo 2º monitoramento. Como o FNDE não relatou quaisquer medidas adicionais que contemplassem a recuperação do aprendizado de alunos carentes de correção visual (8.1.14), nem regulamentar a prescrição de óculos para escolares com erro de refração menor ou igual a 0,75º (8.1.21), tampouco comunicar às escolas sobre a necessidade de certos alunos passarem por tratamento clínico ou cirúrgico para correção visual (8.1.22), mantém-se a constatação de que as recomendações não foram implementadas.

8. Não-implementação de indicadores de desempenho

8.1. O Tribunal, ao apreciar o relatório de auditoria de natureza operacional no PNSE, recomendou ao FNDE a implementação de indicadores de desempenho para acompanhar e avaliar detalhadamente a ação (Decisão n.º 712/2002 – Plenário):

8.1.25. institua os seguintes indicadores de desempenho, destinados ao acompanhamento e avaliação gerencial da Campanha:

a) índice de atendimento de municípios com baixo desenvolvimento humano = número de alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública, segundo censo escolar do ano examinado, nos municípios atendidos pela Campanha com IDH menor ou igual a 0,5 / número de alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública dos municípios com IDH menor ou igual a 0,5;

b) índice de utilização de óculos = número de alunos que usam os óculos após 12 meses do recebimento / número de alunos que receberam óculos;

c) índice de alunos triados = número de alunos triados / número de alunos matriculados na 1ª série do ensino fundamental da rede pública, segundo o censo escolar do ano examinado, nos municípios atendidos pela Campanha;

d) índice de consultas realizadas = número de alunos consultados / número de alunos encaminhados para consulta;

e) índice de entrega dos óculos = número de alunos que receberam óculos / número de alunos para os quais foram prescritos óculos;



- f) prazo médio de atendimento dos beneficiários = somatório do número de dias decorridos entre o início do ano letivo e a correção do problema ocular do beneficiário (entrega dos óculos ao beneficiário ou atendimento clínico ou cirúrgico) / número total de beneficiários atendidos com a entrega de óculos ou a prestação de atendimento clínico ou cirúrgico;
- g) custo **per capita** da Campanha = custo total da Campanha / número total de beneficiários atendidos com o fornecimento de óculos ou a prestação de atendimento clínico ou cirúrgico;
- h) custo administrativo como percentual do custo total = (custo administrativo / custo total da Campanha) x 100;
- i) prazo médio de realização da triagem = somatório do número de dias decorridos entre o recebimento dos kits de triagem e realização da triagem dos beneficiários / número total de alunos triados;
- j) prazo médio de realização das consultas = somatório do número de dias decorridos entre a triagem e a consulta oftalmológica do beneficiário / número total de beneficiários submetidos a consulta oftalmológica;
- k) prazo médio de entrega dos óculos = somatório do número de dias decorridos entre a prescrição da receita dos óculos e o seu recebimento pelo beneficiário / número total de beneficiários atendidos com o fornecimento de óculos;
- l) custo dos kits de divulgação e treinamento como percentual do custo total = (custo de confecção e distribuição dos kits / custo total da Campanha) x 100;
- m) custo das consultas como percentual do custo total = (custo das consultas / custo total da Campanha) x 100;
- n) custo dos óculos como percentual do custo total = (custo de confecção e distribuição dos óculos / custo total da Campanha) x 100;

8.2. O FNDE jamais implementou esses indicadores. A partir de 2003, a coordenação da ação deixou de coletar os dados de atendimento e demais informações gerenciais necessárias ao adequado monitoramento do PNSE (capítulos 3 e 5), o que revela profundo retrocesso no gerenciamento da ação, pois, em 2001, o FNDE possuía dados suficientes para calcular esses indicadores.

9. Interpretação do FNDE quanto à impossibilidade de dar cumprimento às recomendações do TCU

9.1. Ao apreciar o relatório de auditoria no PNSE, o Tribunal determinou ao FNDE que remetesse “ao Tribunal, no prazo de 60 dias, plano e ação, contendo o conjunto de metas correspondentes aos indicadores de desempenho recomendados, contemplando prazo para o atingimento dessas metas e o cronograma de adoção das medidas necessárias à implementação das recomendações prolatadas pelo Tribunal, com o nome dos responsáveis pela implementação dessas medidas” (subitem 8.2 da Decisão nº 712/2002 – Plenário). Recomendou ainda que fosse criado um grupo de contato de auditoria que acompanhasse a implementação das recomendações do Tribunal, bem como a evolução dos indicadores de desempenho e o alcance das metas.



9.2. O primeiro monitoramento constatou o cumprimento das duas mencionadas deliberações. O grupo de contato foi constituído pela Portaria Conjunta FNDE/SFC nº 1/2003 e o Plano de Ação foi encaminhado mediante ofício de 6/9/2002. Entretanto, em razão da reformulação da ação, o Tribunal determinou ao FNDE que encaminhasse “ao Tribunal, até janeiro de 2004, plano de ação contemplando as novas medidas que serão adotadas no âmbito do Programa Nacional de Saúde do Escolar – PNSE”. (subitem 9.1 do Acórdão nº 775/2003 – Plenário).

9.3. O segundo monitoramento verificou que o referido plano de ação não foi encaminhado ao Tribunal. Em razão disso, o TCU decidiu determinar ao FNDE que encaminhasse “ao Tribunal, no prazo de 30 dias, plano de ação para a adoção das recomendações que permanecem pendentes de implementação, contendo cronograma contemplando prazos de execução e indicação dos nomes dos responsáveis pela ação” (subitem 9.4 do Acórdão n.º 739/2005 – Plenário).

9.4. A deliberação foi comunicada ao Sr. José Henrique Paim Fernandes, presidente do FNDE, por meio do ofício n.º 281/Seprog, de 10/6/2005. O expediente foi recebido pela chefe da DIATA/AUDIT/FNDE em 16/6/2005.

9.5. Por intermédio do ofício 445/2005-GABIN/PRESIDÊNCIA/FNDE/MEC, de 19/7/2005, o presidente do FNDE encaminhou “documento elaborado pela Diretoria de Programas e Projetos Educacionais/Coordenação Geral de Programas de Apoio a Educação em atendimento à recomendações ainda pendentes”, consignadas no Acórdão n.º 739/2005 – Plenário.

9.6. O documento encaminhado pelo FNDE em nada se assemelha ao plano de ação mencionado no Acórdão n.º 739/2005 – Plenário. Referido documento informa a constituição da “Câmara Intersetorial para a elaboração de diretrizes com a finalidade de subsidiar a Política nacional de Educação em Saúde na Escola, conforme Portaria Interministerial n.º 749, de 13.03.2005 do Ministério da Saúde”. A Câmara, entretanto, não produziu resultados efetivos (parágrafos 3.36/3.38).

9.7. Adicionalmente, o expediente do FNDE encaminha documento intitulado “informações ao Tribunal de Contas da União do segundo monitoramento”, o qual declara ser impossível “cumprir as recomendações levantadas pelo TCU, no SEGUNDO MONITORAMENTO, principalmente se analisarmos a nova linha estratégica adotada por esta autarquia, para executar o PNSE a partir de 2004”.

9.8. A linha referida é a da descentralização de recursos. No entanto, essa nova estratégia não afasta a necessidade de bem gerenciar a ação, tampouco o dever de eficiência na execução da ação. A descentralização não implica a completa desoneração de responsabilidade do gestor central. Era de se esperar que a “nova linha estratégica” adotada pelo PNSE provocasse melhorias no desempenho e no gerenciamento da ação. O que se viu, entretanto, foi a degradação no atendimento aos escolares e a renúncia do FNDE em gerir adequadamente a execução da ação.

9.9. Essa situação mereceu considerações de membros dessa Corte de Contas na sessão apreciação do segundo monitoramento (TC 019.319/2004-6). O Exmº Sr. Ministro Ubiratan Aguiar assim se pronunciou:

Como fruto das auditorias, dos acompanhamentos, das sugestões que tem vindo das unidades técnicas, dos nossos gabinetes, temos feito determinações e recomendações que, dada velocidade da substituição dos gestores da Administração Pública, são ignoradas pelos que chegam, o que



compromete a continuidade da implementação desses comandos do Tribunal.

Diante dessa realidade, seria de bom alvitre acrescer ao acórdão proposto por Vossa Excelência a ciência às Comissões de Educação da Câmara e do Senado e às suas Comissões de Fiscalização e Financeira, para que nosso esforço não seja frustrado, o que poderia levar o Poder Legislativo a crer que possa estar havendo desídia de nossa parte. (BRASIL, 2005, p. 21).

9.10. Nessa mesma linha, o Exm^o Sr. Ministro Valmir Campelo apresentou a seguinte sugestão:

Em razão disso, a sugestão que faço, Senhor Presidente, é que, diante do Fórum Internacional de Combate à Corrupção que está acontecendo esta semana, talvez fosse interessante que a imprensa também pudesse tomar conhecimento desses assuntos hoje tratados. Seria uma colaboração do Tribunal de Contas da União ao Estado no tocante aos desmandos e desvios. Porque, às vezes, os dados são exatos, a contabilidade bate, mas o resultado não é satisfatório, porque não são cumpridas as determinações e as orientações para a correção de rumos de determinados programas de Governo. (BRASIL, 2005, p. 22).

9.11. Mesmo que não fosse possível implementar literalmente as recomendações do TCU, caberia ao FNDE adotar providências com vistas a reverter o quadro de baixo desempenho experimentado pela ação a partir de 2003. Isso não ocorreu. A “nova linha estratégica” adotada pelo FNDE parece contribuir para piorar ainda mais o desempenho do PNSE. Registre-se, nesse sentido, que as etapas previstas para 2005 – que eram uma continuação do atendimento iniciado em 2003 – somente serão realizadas em 2006 e que o FNDE não sabe sequer o número de escolares efetivamente atendidos a cada ano.

9.12. Oportuno destacar que, nos termos do art. 4^o, § 2^o, do Decreto n.º 5.233, de 6 de outubro de 2004, compete ao gerente do programa:

- a) monitorar e avaliar a execução do conjunto das ações do programa (inciso II);
- b) gerir as restrições que possam influenciar o desempenho do programa (inciso V);
- c) elaborar o plano gerencial do programa, que incluirá o plano de avaliação (inciso VI), e
- d) validar e manter atualizadas as informações do desempenho físico das ações, da gestão de restrições e dos dados gerais do programa, sob sua responsabilidade (inciso VII).

9.13. Nos termos do mesmo Decreto, “plano gerencial é o instrumento que orienta a implementação, monitoramento, avaliação e revisão de cada programa, subsidia os processos de tomada de decisão e estabelece os compromissos entre os diversos atores que interagem para o alcance de seu objetivo” (Anexo).

9.14. O Decreto n.º 5.233, de 2004, incumbe o coordenador de ação de:

- a) viabilizar a execução e o monitoramento de uma ou mais ações do programa (inciso I);
- b) responsabilizar-se pela obtenção do produto expresso na meta física da ação (inciso II);
- c) gerir as restrições que possam influenciar a execução da ação (inciso IV); e



d) participar da elaboração dos planos gerenciais dos programas (inciso VI).

9.15. Nesse sentido, vislumbra-se a oportunidade de determinar ao gerente do programa e ao coordenador da ação que remetam ao Tribunal planos detalhados das providências que pretendem adotar para melhorar o desempenho da ação, face as responsabilidades impostas pelo Decreto n.º 5.233, de 2004.

10. Comentários do gestor

10.1. Nos termos do item 6.5 do Manual de Auditoria de Natureza Operacional, aprovado pela Portaria TCU n.º 144, de 10 de julho de 2000, a versão preliminar do relatório de monitoramento foi remetida ao presidente do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), por meio do Ofício n.º 265/2006 – Seprog, de 9/5/2006, com a finalidade de obter seus comentários.

10.2. Após solicitar e obter prorrogação do prazo para atendimento da diligência, o coordenador-geral dos programas de Saúde, Transporte Escolar e EJA, do FNDE, encaminhou seus comentários mediante ofício de 2/6/2006.

10.3. O FNDE inicia seus comentários por histórico do programa e da fiscalização realizada pelo TCU. Em seguida, reapresenta os dados e informações colhidos por ocasião do monitoramento acerca da execução da ação em 2004.

10.4. No tocante à execução do PNSE em 2005, o FNDE traz aos autos informações complementares às obtidas no curso do monitoramento.

10.5. O FNDE informa ter alterado o critério utilizado no estabelecimento da meta física da ação, que passou a considerar o quantitativo de alunos encaminhados para consulta, em substituição ao número de alunos triados. A alteração da meta física, contudo, se deu no âmbito do Sistema Integrado de Monitoramento do Ministério da Educação - SIMEC, sem modificar o teor da Lei n.º 10.933, de 11 de agosto de 2004, que instituiu o Plano Plurianual (PPA) para o quadriênio 2004/2007. Assim, a nova meta proposta pelo FNDE deve ser recebida como uma meta gerencial, sem afastar a meta física consignada no PPA vigente. Sendo assim, as informações não são suficientes para alterar as conclusões deste relatório.

10.6. O gestor informa ainda que ampliou o atendimento aos alunos com baixa visão e deficiência auditiva, pertencentes ao Programa Educação Inclusiva: Direito a Diversidade, da Secretaria de Educação Especial do MEC. Cabe esclarecer que a mencionada iniciativa não corresponde a programa orçamentário.

10.7. Contato telefônico com o gestor, esclareceu que a parceria limita-se à indicação de alunos identificados pelo citado programa do MEC para ser atendidos por consulta oftalmológica e fonoaudiológica. No caso de constatada necessidade, os alunos receberiam óculos ou seriam encaminhados ao Sistema Único de Saúde para tratamento da deficiência auditiva. O PNSE não prevê ação complementar em caso de constatação de que o aluno é portador de visão subnormal, ficando as providências à cargo dos municípios. Sendo assim, as informações prestadas não refletem na avaliação deste relatório sobre a implementação da recomendação de que o FNDE estabelecesse parceria visando ao fornecimento de instrumentos óticos de correção aos alunos portadores de visão subnormal (recomendação 8.1.3). Além disso, não cabe alterar os dados de desempenho do programa porque os alunos indicados pelo Programa Educação Inclusiva não estão entre os triados pelo PNSE.



10.8. A autarquia apresenta, também, síntese da proposta para implementação da ação em 2006. Considerando que o formato do PNSE encontra-se pendente de aprovação pela autoridade competente, não há necessidade de alterar as informações do relatório de monitoramento.

10.9. Registre-se que o gestor não manifestou discordância ao relatório de monitoramento.

11. Conclusão

11.1. Diante das informações obtidas ao longo deste monitoramento, a Tabela 1 apresenta a evolução da implementação das recomendações e determinações do Tribunal ao longo do período durante o qual foram realizados os monitoramentos (março de 2003 e março 2006) da implementação da Decisão TCU nº 712/2002 – Plenário.

Tabela 1 - Situação constatada no 1º, 2º e 3º monitoramentos quanto à implementação das recomendações da Decisão TCU n.º 614/2002-P

Situação no 1º monitoramento (março/2003)	%	Situação no 2º monitoramento (junho/2006)	%	Situação no 3º monitoramento (março/2006)	%
Implementada (subitens 8.1.5, 8.1.7, 8.1.8, 8.1.15, 8.1.16, 8.1.26, 8.2)	25%	Implementada (subitens 8.1.15, 8.1.16, 8.1.26, 8.2 e 8.3)	17,86%	Implementada (subitens 8.1.16, 8.1.26, 8.2. e 8.3)	14,3%
Em implementação (subitens 8.1.4, 8.1.6, 8.1.11, 8.1.17, 8.1.19, 8.1.23)	21,4%	Em implementação (subitens 8.1.4 a 8.1.9, 8.1.11, 8.1.17, 8.1.18, 8.1.19, 8.1.20, 8.1.23, 8.1.24, 8.1.25)	42,86%	Em implementação	0%
Parcialmente implementada (subitem 8.3)	3,6%	Parcialmente implementada	0%	Parcialmente implementada (subitens 8.1.4, 8.1.11, 8.1.17)	10,7%
Não implementada e não aplicável naquele monitoramento (subitens 8.1.1., 8.1.2, 8.1.3, 8.1.9, 8.1.10, 8.1.12, 8.1.13, 8.1.14, 8.1.18, 8.1.20, 8.1.21, 8.1.22, 8.1.24 e 8.1.25)	50%	Não implementada (subitens 8.1.1, 8.1.2, 8.1.3, 8.1.10, 8.1.12, 8.1.13, 8.1.14, 8.1.18, 8.1.2, 8.1.22, 8.1.25)	39,28%	Não implementada (subitens 8.1.1 a 8.1.3, 8.1.5 a 8.1.10, 8.1.12 a 8.1.15, 8.1.18 a 8.1.25)	75%
Total	100%	Total	100%	Total	100%

Fonte: Tribunal de Contas da União. Acórdãos nº 775/2003 e 739/2005, ambos do Plenário.

11.2. Conclui-se que o FNDE não implementou as recomendações do TCU e que o PNSE, a partir de 2003, experimentou imensa degradação de seus resultados.

11.3. A cobertura da ação, no quadriênio 2003-2006, foi significativamente reduzida. Nesse período, o FNDE atendeu a apenas 22% dos municípios que deveriam ser atendidos em 2003 e a, no máximo, 51% dos alunos triados em 2003 e que necessitavam de correção visual por lentes (parágrafo 3.27).



11.4. Para agravar a situação, o FNDE deixou de atender aos alunos que ingressaram no ensino público nos anos de 2004 e 2005. Estima-se que, a partir de 2003, cerca de 744 mil alunos com problemas visuais deixaram de receber atendimento da ação, apenas nos municípios que integravam o público alvo da ação até 2003 (parágrafo 3.30/3.31).

11.5. A partir de 2003, a ação sofreu elevadas perdas orçamentárias, em razão da baixa execução física da ação, pois os cancelamentos de créditos orçamentários somente ocorreram após o FNDE definir os quantitativos de atendimento para o exercício (capítulo 4).

11.6. Adicionalmente, o FNDE não implementou as recomendações destinadas a melhorar o alcance dos objetivos pedagógicos da ação (capítulo 7) e os indicadores de desempenho recomendados pelo TCU (capítulo 8), bem como deixou de coletar e de compilar os dados de atendimento da ação, o que inviabiliza o bom gerenciamento da ação desde 2003 (capítulo 5).

11.7. Apesar da inexistência de informações gerenciais consistentes, é possível deduzir que houve significativa ampliação no prazo de entrega dos óculos aos beneficiários, agravando a situação diagnosticada na auditoria realizada em 2001 (capítulo 6).

11.8. O retrocesso no desempenho do programa, aliado à paralisação do atendimento aos escolares matriculados na 1ª série do ensino fundamental desde 2004, leva à conclusão que houve uma decisão tácita de descontinuar a ação de governo, apesar de sua inserção no plano de plurianual como ferramenta para contribuir no sentido de contribuir para a diminuição dos índices de repetência e evasão escolar. Essa conclusão é corroborada pela exclusão da ação do projeto de lei de revisão anual do PPA 2004-2007.

11.9. O impacto da atuação do TCU, neste caso, é nulo, porque o gestor não implementou as medidas recomendadas, mas o impacto das mudanças introduzidas pelo FNDE, a partir de 2003, é negativo, pois representou deterioração do desempenho do programa.

12. Proposta de encaminhamento

12.1. Diante do exposto e visando contribuir para a melhoria do desempenho da ação *Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica*, submete-se este relatório à consideração superior, com fundamento no art. 43 da Lei n.º 8.443, de 16 de julho de 2002, c/c o 250 do Regimento Interno do TCU, com as propostas que se seguem:

- I) determinar ao gerente do programa *Brasil Escolarizado* que remeta o Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias:
 - a) o plano gerencial e o plano de avaliação do programa, elaborados em conformidade com o previsto art. 4º, § 2º, do Decreto n.º 5.233, de 6 de outubro de 2004; e
 - b) descrição detalhada das providências que serão adotadas para melhorar o desempenho da ação *Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica*, a qual deve contemplar, no mínimo, as estratégias para: monitorar e avaliar a execução do conjunto das ações do programa (art. 4º, § 2º, inciso II, do Decreto n.º 5.233, de 2004); gerir as restrições que possam influenciar o desempenho do programa (art. 4º, § 2º, inciso V, do Decreto n.º 5.233, de 2004); e validar e manter atualizadas as informações do



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo
Monitoramento do *Programa Nacional de Saúde do Escolar*



desempenho físico das ações, da gestão de restrições e dos dados gerais do programa, sob sua responsabilidade (art. 4º, § 2º, inciso VII, do Decreto n.º 5.233, de 2004).

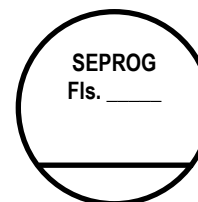
- II) determinar ao coordenador da ação *Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica* que remeta ao Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias, descrição detalhada das providências que serão adotadas para melhorar o desempenho da ação, a qual deve contemplar, no mínimo, as estratégias para: viabilizar a execução e o monitoramento de uma ou mais ações do programa (art. 4º, § 4º, inciso I, do Decreto n.º 5.233, de 2004); obter o produto expresso na meta física da ação art. 4º, § 4º, inciso II, do Decreto n.º 5.233, de 2004); e gerir as restrições que possam influenciar a execução da ação art. 4º, § 4º, inciso IV, do Decreto n.º 5.233, de 2004);
- III) alertar, com fulcro no art. 59, § 1º, inciso V, da Lei de Responsabilidade Fiscal, os Exm^{os} Srs. presidentes da República, do Senado Federal e da Câmara dos Deputados, que o baixo desempenho da ação *Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica*, vinculada ao programa *Brasil Escolarizado*, sob a gestão do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, compromete o alcance dos resultados estipulados para a ação no Plano Plurianual 2004 – 2007;
- IV) determinar à Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (Seprog) que, após o recebimento dos planos e estratégias indicados no item anterior, avalie a pertinência destes, bem como a conveniência e a oportunidade de propor, nos termos do art. 6º, da Resolução n.º 185, de 13 de dezembro de 2005, a realização de monitoramento extraordinário;
- V) remeter cópia do Acórdão que vier a ser adotado nestes autos, acompanhado dos respectivos Relatório e Voto:
 - a) ao presidente da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização (CMO), comunicando-o que a ação *Promoção e Desenvolvimento da Saúde do Escolar na Educação Básica (4042)* do Programa *Brasil Escolarizado (1061)* que figura na Lei Orçamentária de 2006 não está prevista no projeto de lei de revisão anual do PPA 2004-2007 (PLN nº 41/2005);
 - b) ao presidente do Senado Federal e aos presidentes das comissões de Educação (CE), de Meio Ambiente, Defesa do Consumidor e Fiscalização e Controle (CMA) e de Assuntos Sociais (CAS) daquela Casa;
 - c) ao presidente da Câmara dos Deputados, e aos presidentes das comissões de Educação e Cultura (CEC) e de Fiscalização Financeira e Controle (CFFC) daquela Casa;
 - d) ao ministro da Educação;
 - e) ao presidente do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE);
 - f) ao assessor especial de Controle Interno do Ministério da Educação e



- g) ao Auditor Interno do FNDE;
- VI) arquivar os autos na 6^a Secex, em cuja clientela encontra-se o FNDE, após análise pela Seprog do cumprimento à determinação dos itens I e II acima.

Brasília, em 4 de julho de 2006.

VALDIR LAVORATO
ACE – Mat. 2926-2



Apêndice A – Dados da execução orçamentária da ação nos exercícios de 2000 a 2005

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Crédito inicial (A)	16.119.000,00	16.119.000,00	16.119.000,00	16.119.000,00	17.000.000,00	3.880.000,00
(+/-) Créditos adicionais e remanejamentos (B)	0,00	0,00	0,00	(6.586.716,00)	(13.000.000,00)	4.000.000,00
Crédito autorizado (C) = (A) + (B)	16.119.000,00	16.119.000,00	16.119.000,00	9.532.284,00	4.000.000,00	7.880.000,00
Valor liquidado (D)	15.284.351,00	10.085.707,00	1.458.922,00	275.358,00	3.670.591,00	7.877.477,00
(-) Restos a pagar cancelados (E)	0,00	(2.889.603,00)	(14.982,00)	0,00	0,00	0,00
Execução orçamentária (F) = (D) - (E)	15.284.351,00	7.196.104,00	1.443.940,00	275.358,00	3.670.591,00	7.877.477,00
Percentual de execução orçamentária	94,82%	44,64%	8,96%	2,89%	91,76%	99,97%

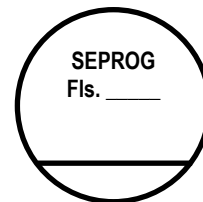
Fonte: SIAFI/STN, elaborado pela Consultoria de Orçamento da Câmara dos Deputados, atualizado até 10/2/2006.



Anexo A – Quantitativos de municípios, escolas e alunos atendidos com teste de acuidade visual em 2003

UF	Número de municípios	NÚMERO DE ESCOLAS	Número de alunos triados
AC	2	324	14.445
AL	12	670	53.753
AM	6	1.022	66.303
AP	2	208	12.572
BA	54	5.947	282.027
CE	38	3.547	152.510
DF	1	379	41.865
ES	12	876	37.586
GO	20	910	79.314
MA	23	2.904	104.736
MG	72	2.950	246.529
MS	6	322	30.678
MT	8	575	38.151
PA	36	5.088	222.781
PB	10	788	46.975
PE	37	2.874	144.568
PI	7	802	44.176
PR	37	1.627	127.939
RJ	37	3.148	378.815
RN	9	615	30.478
RO	8	848	25.152
RR	1	80	5.983
RS	46	2.759	138.738
SC	27	1.328	66.998
SE	7	466	31.191
SP	136	4.683	562.182
TO	4	216	10.646
TOTAL	658	45.956	2.997.091

Fonte: FNDE



Referências

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Ata n.º 20/2005 – Plenário. Sessão Ordinária de 8 de junho de 2005.

_____. Secretaria-geral de Controle Externo. Portaria n.º 12, de 15 de março de 2002. *Aprova o roteiro para Monitoramento de Auditorias de Natureza Operacional*. Boletim do Tribunal de Contas da União, Brasília, 8 abr. 2002. v. 21. Edição especial.

COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. *Avaliação de projetos sociais*. 4. ed. Petrópolis : Vozes, 1993.

OLIVEIRA, Regina Carvalho de Salles; KARA-JOSÉ, Newton. *Auxiliar de Oftalmologia*. São Paulo : Roca, 2000.



TC 001.903/2006-5

Assunto: Monitoramento do Programa Nacional de Saúde do Escolar

Interessado: Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE

DESPACHO

Trata-se do terceiro monitoramento da implementação das deliberações da Decisão 614/2002-P, que apreciou relatório de avaliação do Programa Nacional de Saúde do Escolar.

Cabe observar que o objetivo do monitoramento da implementação das recomendações é assegurar a efetividade dos resultados esperados decorrentes da ação do TCU sobre o Programa objeto de avaliação, de forma a contribuir para o aperfeiçoamento da ação governamental. O presente monitoramento cumpriu seu objetivo, seguindo os procedimentos do Roteiro para Monitoramento de Auditorias de Natureza Operacional, aprovado pela Portaria nº 12, de 15 março de 2002.

Ante o exposto, concordando com as propostas de fl. 281/283, submeto os autos à consideração superior, para sorteio de Relator, considerando a posse do Ministro-Relator Guilherme Palmeira na Presidência desta Corte de Contas, que atuava nestes autos por força do art. 14 da Resolução TCU 175/2005.

Brasília, Seprog, em 5 de setembro de 2006.

Dagomar Henriques Lima
Diretor – 2ª DT/Seprog – 3104-6