



**PROCESSO : 18.154-4/2019**  
**ASSUNTO : AUDITORIA DE CONFORMIDADE**  
**UNIDADE : SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ/MT**  
**GESTOR : LUIZ ANTÔNIO POSSAS DE CARVALHO – Secretário Municipal de Saúde**  
**RELATOR : CONSELHEIRO INTERINO MOISES MACIEL**

### **PARECER Nº 2.770/2020**

**EMENTA:** AUDITORIA DE CONFORMIDADE. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ/MT. EXERCÍCIO DE 2019. ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE. INADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, INSTALAÇÕES E MÓVEIS ADMINISTRATIVOS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ. INSUFICIÊNCIA DE INSUMOS, MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ. AUSÊNCIA DE PUBLICIDADE DAS ESCALAS MÉDICAS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ. INASSIDUIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ. MANIFESTAÇÃO MINISTERIAL PELO CONHECIMENTO DA AUDITORIA DE CONFORMIDADE, COM APLICAÇÃO DE MULTA AOS RESPONSÁVEIS. EXPEDIÇÃO DE DETERMINAÇÃO À ATUAL GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ/MT.

## **1. RELATÓRIO**

1. Trata-se de **Auditoria de Conformidade** referente à Atenção Primária de Saúde de Cuiabá/MT, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá/MT, durante o exercício de 2019.
2. Nesse sentido, o objeto de auditoria residiu na avaliação das condições físicas e operacionais existentes para garantir a regularidade e qualidade dos atendimentos prestados pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS em Cuiabá/MT, de





modo a avaliar a efetiva implementação das recomendações e determinações impostas pelo TCE/MT.

3. Assim, em sede de **Relatório Técnico Preliminar** (Doc. Digital nº 203583/2019), a Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente discorre sobre a realização de inspeções em 93 unidades de saúde da Atenção Primária em Cuiabá/MT.

4. Tais inspeções constituíram-se de aplicação de dois *checklists* de avaliação (transparéncia das escalas médicas e controles de carga horária e avaliação da estrutura física e operacional) e entrevista com o coordenador e foram orientadas por um roteiro semiestruturado. Os resultados encontrados constituíram as principais evidências de auditoria constantes do referido relatório.

5. Ao final, a Secex apresentou a seguinte conclusão:

144. Por meio da auditoria realizada foi constatada a continuidade de deficiências na Atenção Básica de Saúde em Cuiabá, principalmente quanto à precarização da estrutura física, instalações e condições operacionais e a não concretização das melhorias propostas em plano de ação apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde.

148. Positivamente, foram constatadas melhorias em relação à realidade encontrada em fiscalização realizada em 2016 acerca da utilização do sistema e-SUS, da presença do profissional médico e da disponibilização das escalas dos profissionais de saúde aos usuários.

6. Ato contínuo, foram apresentadas as seguintes propostas de encaminhamento:

a) a citação dos responsáveis constantes dos quadros resumos de responsabilização seguintes para o contraditório e ampla defesa acerca das irregularidades identificadas na análise e, de igual forma, acerca da proposta de determinação seguinte.

151. Dado o exposto nos itens **3.2.1 a 3.5**, incorreram os gestores nas irregularidades sob responsabilização seguinte:





<b>Resumo do achado</b>	Devido a falta de diagnóstico da real situação de atendimento da Rede de Atenção Básica de Cuiabá, da não priorização da Atenção Primária pela gestão municipal, do planejamento inadequado dos serviços de limpeza, mantendo-se unidades de saúde sem o serviço regular; e das deficiências no planejamento das reformas das unidades e morosidade para a sua conclusão, não foram concretizadas melhorias nas unidades básicas de saúde do município, incorrendo em precarização da estrutura física, inadequação nas condições de acessibilidade, deficiência da estrutura elétrica e da climatização, deficiências da estrutura hidráulica, deficiências da estrutura de saneamento, deficiências da estrutura de comunicação, insuficiência de móveis e de equipamentos de informática; insuficiência de materiais administrativos e desvio de função de Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem, incorrendo em condições inadequadas de trabalho que prejudicam o acesso aos serviços de saúde e a qualidade do serviço prestado e resultam em baixa resolutividade dos atendimentos e baixa produtividade das equipes de saúde.
<b>Fato representado</b>	Descumprimento da Portaria nº 2.436/2017 (nova Política Nacional de Atenção Básica) do Ministério da Saúde, art. 7º, Inciso III e anexo; Descumprimento de recomendações constantes do Acórdão nº 01/2017 – TP de 26.03.2017 referente à Auditoria Operacional na Prestação de Serviços Médicos do Sistema Único de Saúde de Cuiabá, Item 2, e); Descumprimento de recomendações constantes do Acórdão nº 3.292/2015 – TP de 16.09.2015, Item 27, a), b) e c); Não cumprimento do Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo 196.592/2017).

<b>Classificação irregularidade</b> da	NA_01_Diversos_Gravíssima_01. Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acórdãos (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 - RITCE).  NB_15_Diversos_Grave_15. Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento a população (art. 6º da Constituição Federal/1988, art. 2º da Lei nº 8.080/1990, Resoluções RDC nº 50/2002 e 42/2010 da Anvisa e ao Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde).  KB_06_Pessoal_Grave_06. Servidor Público em desvio de função, contrariando os princípios da legalidade e impessoalidade (art. 37, caput, da Constituição Federal).
<b>Responsável 1</b>	Lutz Antonio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde – período 01/01/2019 até a finalização do relatório preliminar.
<b>Descrição da conduta punível</b>	Deixar de cumprir decisões do TCE/MT (Acórdão nº 01/2017, Item 2, "e" e das recomendações constantes do Acórdão nº 3.292/2015 – TP, Item 27, "a", "b" e "c") e diretrizes do Ministério da Saúde (Portaria nº 2.436/2017, art. 7, Inciso III e anexo). Incorrendo na precarização da estrutura física das unidades de Atenção Primária; Inadequação nas condições de acessibilidade; deficiência da estrutura elétrica e da climatização; deficiências da estrutura hidráulica; deficiências da estrutura de saneamento; deficiências da estrutura de comunicação; insuficiência materiais administrativos, móveis e equipamentos de informática; não conclusão das reformas iniciadas para melhoria da estrutura das unidades de saúde e desvio de função de Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem.
<b>Nexo de causalidade</b>	Ao descumprir decisões do TCE/MT e diretrizes do Ministério da Saúde, quanto a concretização de melhorias na estrutura das unidades básicas de saúde (elétrica, hidráulica, saneamento, climatização, comunicação, acessibilidade, conclusão de reformas e adequação dos recursos materiais e humanos), o gestor comprovou para a precarização da rede de Atenção Primária em Cuiabá, em prejuízo à regularidade e qualidade dos serviços de saúde prestados a população.
<b>Culpabilidade</b>	É dever do gestor cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT e normativos do Ministério da Saúde, de modo a promover melhorias na estrutura das unidades básicas de saúde e proporcionar maior resolutividade nos serviços de saúde prestados a coletividade em Cuiabá.
<b>Responsável 2</b>	Wellington Simões – Diretor Técnico de Obras e Serviços – Período de 11/10/17 até atualidade. Responsável pela estrutura das UBS.





<b>Descrição da conduta punível</b>	Deixar de cumprir decisões do TCE/MT (Acordo nº 01/2017, item 2, "e" e das recomendações constantes do Acordo nº 3.292/2015 – TP, item 27, "a", "b" e "c") e diretrizes do Ministério da Saúde (Portaria nº 2.436/2017, art. 7, Inciso III e anexo), incorrendo na precarização da estrutura física das unidades de Atenção Primária; Inadequação nas condições de acessibilidade; deficiência da estrutura elétrica e da climatização; deficiências da estrutura hidráulica; deficiências da estrutura de saneamento; não conclusão das reformas iniciadas para melhoria da estrutura das unidades de saúde.
<b>Nexo de causalidade</b>	Ao descumprir decisões do TCE/MT e diretrizes do Ministério da Saúde, quanto a concretização de melhorias na estrutura das unidades básicas de saúde (elétrica, hidráulica, saneamento, climatização, comunicação, acessibilidade e conclusão de reformas), o diretor técnico de obras e serviços corroborou para a precarização da estrutura das unidades básicas de saúde, em prejuízo à regularidade e qualidade dos serviços de saúde prestados à população.
<b>Culpabilidade</b>	É dever do diretor técnico de obras e serviços cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT e normativos do Ministério da Saúde, de modo a promover melhorias na estrutura das Unidades Básicas de Saúde e proporcionar maior resolutividade nos serviços de saúde prestados à coletividade em Cuiabá.
<b>Responsável 3</b>	Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos – Período de 03/05/19 até a finalização do relatório preliminar (entre 21/12/18 a 08/05/19, o cargo permaneceu vago). Responsável pelos materiais administrativos, móveis e equipamentos junto as UBS.
<b>Descrição da conduta punível</b>	Deixar de cumprir com as diretrizes do Ministério da Saúde (Portaria nº 2.436/2017, art. 7, Inciso III e anexo), incorrendo na precarização das unidades de Atenção Primária quanto a Insuficiência de materiais administrativos, móveis e equipamentos de informática.
<b>Nexo de causalidade</b>	Ao descumprir as diretrizes do Ministério da Saúde, quanto a quanto a Insuficiência de materiais administrativos, móveis e equipamentos de informática, o diretor de logística e suprimentos corroborou para a Insuficiência de materiais administrativos, móveis e equipamentos de informática nas Unidades Básicas de Saúde, em prejuízo à regularidade e qualidade dos serviços de saúde prestados à população.
<b>Culpabilidade</b>	É dever do diretor de logística e suprimentos cumprir com os normativos do Ministério da Saúde, de modo a promover a disponibilização adequada de materiais administrativos, móveis e equipamentos de informática nas Unidades Básicas de Saúde e proporcionar maior resolutividade nos serviços de saúde prestados à coletividade em Cuiabá.

<b>Responsável 4</b>	Luz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção – Período de 16/07/18 até a finalização do relatório preliminar. Responsável pelo desvio de função de profissionais de saúde nas UBS.
<b>Descrição da conduta punível</b>	Permitir que Agentes Comunitários de Saúde – ACS ou técnicos de enfermagem exerçam a função de limpeza nas Unidades Básicas de Saúde, em razão da ausência de profissional ou de empresa terceirizada habilitada para realização de serviços de limpeza, caracterizando desvio de função destes servidores.
<b>Nexo de causalidade</b>	Ao permitir que Agentes Comunitários de Saúde – ACS ou técnicos de enfermagem exerçam a função de limpeza nas Unidades Básicas de Saúde, em razão da ausência de profissional ou de empresa terceirizada para realização do serviço, o gestor corroborou para ocorrência do desvio de função de servidores das Unidades Básicas de Saúde, causando prejuízos aos serviços prestados por esses profissionais, uma vez que ao invés de se dedicarem às atribuições inerentes aos cargos que ocupam, estão realizando serviços de limpeza no mesmo horário de expediente em que deveriam estar se dedicando às atividades de saúde.
<b>Culpabilidade</b>	É dever do gestor exigir que ocorra as prestações de serviço de limpeza nas Unidades Básicas de Saúde com profissionais de limpeza ou empresa terceirizada habilitada, a fim de proporcionar maior resolutividade nos serviços de saúde prestados à coletividade em Cuiabá.

152. Dado o exposto nos Itens 4.1.1 a 4.1.5, incorreram os gestores nas irregularidades sob responsabilização seguinte:

<b>Resumo do achado</b>	Devido à falta de diagnóstico da real situação de atendimento da Rede de Atenção Básica de Cuiabá, da não priorização da Atenção Primária pela gestão municipal e da deficiência nos processos de aquisição e distribuição de insumos, medicamentos e equipamentos de saúde para atendimento das demandas das unidades de saúde, há Insuficiência e falta de insumos, medicamentos básicos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, o que culmina na interrupção dos serviços oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde e no seu inadequado funcionamento, incorrendo em não resolutividade do atendimento e sobre carga de usuários nos outros níveis de atenção (secundária e terciária); com graves impactos para a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.
<b>Fato representado</b>	Descumprimento da Política Nacional de Atenção Básica, Portaria 2.436/2017, Inciso XV do art. 10 e Item 3.1 das Disposições Gerais. Não atendimento da deliberação constante do Acordo nº 3.292/2015 – TP, item 3. a).





<b>Classificação irregularidade</b>	<b>da</b>	NA.01_Diversos_Gravíssima_01. Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acordões (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 - RITCE).
<b>Responsável 1</b>		<b>Luz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde –</b> período 01/01/2019 até a finalização do relatório preliminar.
<b>Descrição da conduta punível</b>		Deixar de cumprir decisões do TCE/MT (Acordo nº 3.292/2015 – TP, Item 3. a) e diretrizes do Ministério da Saúde (Portaria nº 2.436/2017, art. 10 e Item 3.1 das Disposições Gerais), incorrendo em insuficiência e falta de insumos de saúde, medicamentos básicos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, o que culmina na interrupção dos serviços oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde e no seu inadequado funcionamento.
<b>Nexo de causalidade</b>		Ao descumprir decisões do TCE/MT e diretrizes do Ministério da Saúde, em razão da insuficiência e falta de insumos de saúde, medicamentos básicos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, o gestor contribui para a ocorrência de falta e/ou insuficiência de medicamentos, e equipamentos de saúde em violação às normas da Política Nacional de Atenção Básica, Portaria 2.436/2017, Inciso XV do art. 10 e Item 3.1 das Disposições Gerais e art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE.
<b>Culpabilidade</b>		É dever do gestor cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT e as normas estabelecidas pela Portaria da Política Nacional de Atenção Básica, a fim de estruturar adequadamente as UBS com insumos, medicamentos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, buscando a qualidade e resolutividade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS pela rede de Atenção Primária em Cuiabá.
<b>Responsável 2</b>		<b>Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos –</b> Período de 09/05/19 até a finalização do relatório preliminar (entre 21/12/18 a 08/05/19, o cargo permaneceu vago).
<b>Descrição da conduta punível</b>		Deixar de cumprir com as ações de melhoria na rede de Atenção Primária em Cuiabá quanto a suficiência de insumos, medicamentos básicos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, em violação às normas da Política Nacional de Atenção Básica e decisões do TCE/MT.
<b>Nexo de causalidade</b>		Ao deixar de cumprir com as ações de melhoria na Atenção Básica, em descumprimento às diretrizes do Ministério da Saúde e recomendações do TCE/MT, o diretor de logística e suprimentos contribui para a ocorrência de falta e/ou insuficiência de medicamentos e equipamentos de saúde nas Unidades Básicas de Saúde, em violação às normas da Política Nacional de Atenção Básica, Portaria 2.436/2017, Inciso XV do art. 10 e Item 3.1 das Disposições Gerais e art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE.



**Culpabilidade** É dever do diretor de logística e suprimentos, como responsável pelas ações de Atenção Básica em Cuiabá, cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT e as normas estabelecidas pela Portaria da Política Nacional de Atenção Básica, a fim de estruturar adequadamente as UBS com insumos, medicamentos, vacinas e equipamentos básicos de saúde, buscando a qualidade e resolutividade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS pela rede de Atenção Primária em Cuiabá.

153. Dado o exposto nos itens 5.2.1 a 5.2.3, incorreram os gestores na Irregularidade sob responsabilização seguinte:

Resumo do achado	<p>Devido à ausência de padronização e de fiscalização pela SMS Culabá, Identificou-se ausência de escalas dos servidores de saúde em 28% das unidades de Atenção Básica e Incompletude nas Informações apresentadas nas escalas disponibilizadas nas Unidades Básicas de Saúde. Nesse último caso, foram constatadas: escalas com nomes incompletos dos profissionais, impossibilitando a sua correta identificação; escalas sem apresentação de horários de Início e fim das jornadas de trabalho; escalas sem identificação das especialidades/funções de cada profissional; escalas ilegíveis; escalas desatualizadas e ausência de escala disponível, Impactando na falta de transparéncia das informações, em prejuízo ao fomento à fiscalização por parte da sociedade que tem por finalidade colher faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos.</p>
Fato representado	<p>Descumprimento à Lei Federal nº 12.527/2011, Incisos II, IV e V do art. 3º; a Portaria nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde - art. 7º, § 3º; a nova Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436/2017, art. 7º, Inciso XV e anexo; e à Lei Estadual nº 10.507/2017, art. 2º.</p> <p>Descumprimento de recomendações constantes do Acordão nº 01/2017 – TP de 26.03.2017 referente a Auditoria Operacional na Prestação de Serviços Médicos do Sistema Único de Saúde de Culabá, Item 2 (a) e (b);</p> <p>Descumprimento de recomendações constantes do Acordão nº 101/2019 – TP de 26.03.2019, Itens II.1 e II.2;</p> <p>Não cumprimento do Plano de ação da SMS Culabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo 196.592/2017).</p>
Classificação Irregularidade	<p>NA_01_Diversos_Gravíssima_01. Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT, em decisões singulares e/ou acordões (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 - RTCE).</p> <p>NB_05_Diversos_Grave_05. Realização de ato sem observância ao princípio da publicidade (art. 37, caput, da Constituição Federal).</p> <p>NB_10_Diversos_Grave_10. Descumprimento das disposições da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011; Resolução Normativa TCE nº 25/2012, atualizada pela Resolução Normativa TCE nº 14/2013).</p>

Responsável 1	Luz Antonio Possas de Carvalho – Secretario Municipal de Saúde – período 01/01/2019 até a finalização do relatório preliminar.
Descrição da conduta punível	Deixar de cumprir decisões do TCE/MT (item 2, a) e b) do Acordo nº 01/2017 e itens II.1 e II.2 do Acordo nº 101/2019) e normativos constitucionais e legais (art. 37, caput, da Constituição Federal e Lei Federal nº 12.527/2011) referentes a publicidade e transparéncia das escalas de profissionais da Atenção Básica junto as unidades de saúde e portal de transparéncia de Informações públicas.
Nexo de causalidade	Ao descumprir decisões do TCE/MT e normativos constitucionais e legais, quanto a publicidade e transparéncia das escalas médicas, o gestor corroborou para a ausência ou incompletude nas informações apresentadas nas escalas disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde e portal de transparéncia, em prejuízo ao fomento a fiscalização por parte da sociedade na colbida de faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos.
Culpabilidade	É dever do gestor cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT e os normativos legais relacionadas a publicidade de informações públicas, de modo a aprimorar a gestão das unidades de saúde por meio da transparéncia das escalas dos profissionais atuantes nessas unidades.
Responsável 2	Luz Gustavo Raboni Palma – Secretario Adjunto de Atenção – Período de 16/07/18 até a finalização do relatório preliminar.
Descrição da conduta punível	Deixar de cumprir com as ações de melhoria na rede de Atenção Primária em Cuiabá, referentes a publicidade das escalas de profissionais da Atenção Básica nas unidades de saúde e portal transparéncia em violação as normas da Política Nacional de Atenção Básica e decisões do TCE/MT.
Nexo de causalidade	Ao deixar de cumprir as ações de melhoria na Atenção Básica, em descumprimento as diretrizes do Ministério da Saúde e recomendações do TCE/MT, o secretario adjunto de atenção contribuiu para as deficiências de publicidade das escalas médicas nas Unidades Básicas de Saúde, em violação as normas Federais, Estaduais, Plano de Ação da SMS Cuiabá, art. 7º, XI do Regimento Interno da SMS Cuiabá e art. 26º, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE.
Culpabilidade	É dever do secretário adjunto de atenção, como responsável pelas ações de Atenção Básica em Cuiabá, cumprir os normativos legais e decisões exaradas pelo TCE/MT, de modo a aprimorar a gestão por meio da transparéncia das escalas nas unidades de saúde, permitindo a fiscalização social com a finalidade de colbir faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos.

154. Dado o exposto no Item **6.2.2**, incorreram os gestores na irregularidade sobre responsabilização seguinte:

Nexo de causalidade	Ao deixar cumprir as recomendações e determinações do TCE/MT, quanto à implementação de mecanismo que torne mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica, o gestor agiu com a ilegalidade, descumprindo art. 10, IX da Portaria nº 2.436/2017 – PNAB, Inciso I do artigo 18 da Lei nº 8.080/1990 e art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE, incorrendo na ineficiência do mecanismo de controle da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica em Cuiabá.
Culpabilidade	É dever do secretário adjunto de atenção cumprir as decisões exaradas pelo TCE/MT de modo a aprimorar a gestão com a implementação de mecanismo de controle da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica por meio do sistema de ponto eletrônico mediante registro biométrico.





<b>Resumo do achado</b>	Ausência de implementação de mecanismo de controle da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica por meio do sistema de ponto eletrônico mediante registro biométrico. Devido à não implementação de mecanismo para tornar mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica, identificou-se que em mais de 90% das unidades o controle é manual e frágil, existindo ainda, cinco unidades que não realizam qualquer controle, o que pode levar ao absentismo de profissionais, em prejuízo a qualidade e tempestividade no atendimento aos usuários do SUS que buscam atendimento nas unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
<b>Fato representado</b>	Descumprimento de recomendações constantes do item 2, d) do Acordão nº 01/2017 – TP, referente à Auditoria Operacional na Prestação de Serviços Médicos do Sistema Único de Saúde de Cuiabá; Descumprimento do art. 10, IX da Portaria nº 2.436/2017 – PNAB; Descumprimento do Inciso I do artigo 18 da Lei nº 8.080/1990 Descumprimento do Inciso X do artigo 131 da Lei Complementar Municipal nº 93/2003; Não cumprimento do Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 21.12.2018 <sup>10</sup> .
<b>Classificação da irregularidade</b>	NA 01_Diversos_Gravíssima_01. Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acordados (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 - RITCE).
<b>Responsável 1</b>	Lutz Antonio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde – período 01/01/2013 até a finalização do relatório preliminar.
<b>Descrição da conduta punível</b>	Deixar de cumprir a recomendação constante do item 2, d) do Acordão nº 01/2017 do TCE/MT, referente à implementação de mecanismo que torna mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica.
<b>Nexo de causalidade</b>	Ao descumprir decisões do TCE/MT, normativos legais e diretrizes do Ministério da Saúde (art. 10, IX da Portaria nº 2.436/2017 – PNAB, Inciso I do artigo 18 da Lei nº 8.080/1990 e art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE), quanto à implementação de mecanismo que torna mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica, o gestor corroborou para a ineficiência do mecanismo de controle da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica em Cuiabá.

155. Com fulcro na Lei Federal nº 12.527/2011, incisos II, IV e V do art. 3º; na Portaria nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde - art. 7º, § 3º; na nova Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436/2017, art. 7º, inciso XV e anexo; na Lei Estadual nº 10.507/2017, art. 2º; no Acordão nº 01/2017 – TP de 26.03.2017, item 2 (a) e b); no Acordão nº 101/2019 – TP de 26.03.2019, itens II.1 e II.2; e no Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo 196.592/2017), propõe-se que seja determinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá:

- padronize as escalas de profissionais e servidores de saúde a serem disponibilizadas em local de ampla visibilidade nas unidades públicas de saúde e sítio eletrônico, em obediência aos itens mínimos obrigatórios “nome completo do profissional, especialidade e horário de início e de término da jornada de trabalho”, de forma atualizada e, ainda, informação acerca do contato da Ouvidoria Geral do SUS, em tamanho e formato que possibilite a fácil leitura e visualização aos usuários. (destaques originais)

7. Em atendimento aos postulados constitucionais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal, os responsáveis foram citados<sup>1</sup> para apresentação de defesas.

<sup>1</sup> Documentos Digitais nºs 20765/2019, 207070/2019, 207074/2019, 207076/2019.





8. Após exame das justificativas apresentadas pelos responsáveis, a Secex elaborou **Relatório Técnico de Defesa** (Doc. nº 61735/2020), em que apresentou as propostas de encaminhamento a seguir:

a) **aplicar as penalidades** previstas no artigo 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c o artigo 286, da Resolução nº 14/2007, 3º da Resolução Normativa nº 17/2016 e Resolução Normativa nº 02/2015, em decorrência dos seguintes achados:

Responsáveis	Achados de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Itens do relatório	Titulo do achado de auditoria
Luiz Antonio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá	1	NA 01 NB_15 KB 06	3.2.1 a 3.5	Inadequação da estrutura física, instalações e móveis administrativos das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	2	NA 01 NB_15	4.1.1 a 4.1.5	Insuficiência de insumos, medicamentos e equipamentos de saúde nas unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	3	NA 01 NB 05 NB 10	5.2.1 a 5.2.3	Ausência de publicidade das escalas médicas das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	4	NA 01 KB 20	6.2.2	Inassiduidade dos profissionais de saúde das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.





Responsáveis	Achados de auditoria			
	Nº do achado	Códigos de irreg.	Itens do relatório	Título do achado de auditoria
Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção	1	NA 01 NB_15 KB 06	3.2.1 a 3.5	Inadequação da estrutura física, instalações e móveis administrativos das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	3	NA 01 NB 05 NB 10	5.2.1 a 5.2.3	Ausência de publicidade das escalas médicas das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	4	NA 01 KB 20	6.2.2	Inassiduidade dos profissionais de saúde das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos	1	NA 01 NB_15 KB 06	3.2.1 a 3.5	Inadequação da estrutura física, instalações e móveis administrativos das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
	2	NA 01 NB_15	4.1.1 a 4.1.5	Insuficiência de insumos, medicamentos e equipamentos de saúde nas unidades de Atenção Primária em Cuiabá.
Wellington Simões – Diretor Técnico de Obras e Serviços	1	NA 01 NB_15 KB 06	3.2.1 a 3.5	Inadequação da estrutura física, instalações e móveis administrativos das unidades de Atenção Primária em Cuiabá.

248. Com fulcro na Lei Federal nº 12.527/2011, incisos II, IV e V do art. 3º; na Portaria nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde - art. 7º, § 3º; na nova Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436/2017, art. 7º, inciso XV e anexo; na Lei Estadual nº 10.507/2017, art. 2º; no Acordão nº 01/2017 – TP de 26.03.2017, item **2 (a) e b)**; no Acórdão nº 101/2019 – TP de 26.03.2019, itens **II.1 e II.2**; e no Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo 196.592/2017), **propõe-se que seja determinado à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá:**

- padronize as escalas de profissionais e servidores de saúde a serem disponibilizadas em local de ampla visibilidade nas unidades públicas de saúde e sítio eletrônico, em obediência aos itens mínimos obrigatórios “nome completo do profissional, especialidade e horário de início e de término da jornada de trabalho”, de forma atualizada e, ainda, informação acerca do contato da Ouvidoria Geral do SUS, em tamanho e formato que possibilite a fácil leitura e visualização aos usuários. (destaques originais)

9. Por força do Despacho do Conselheiro Relator (Doc. Digital nº 63861/2020), vieram os autos para análise e Parecer Ministerial.





10. É o relatório.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

### 2.1. Da auditoria

11. Dentre as competências atribuídas ao Tribunal de Contas de Mato Grosso, estatuídas no artigo 1º da Lei Complementar nº 269/2007, consta a de fiscalizar a legalidade, legitimidade, eficiência e economicidade de atos administrativos em geral, bem como o cumprimento das normas relativas à gestão fiscal, com vistas a assegurar a eficácia do controle externo e instruir o julgamento das contas a cargo do Tribunal.

12. No exercício dessa missão, o Tribunal de Contas dispõe de vários instrumentos de fiscalização, entre eles a auditoria, utilizada para o exame objetivo e sistemático das operações contábeis, orçamentárias, financeiras, operacionais e patrimoniais dos órgãos jurisdicionados, cujo escopo pode abranger mais de um exercício financeiro.

13. A auditoria de **conformidade**, por sua vez, é uma das espécies de auditoria utilizadas para efetivação do controle externo e tem por objetivo o exame da legalidade e da legitimidade dos atos de gestão dos responsáveis sujeitos à jurisdição do TCE-MT, quanto ao aspecto contábil, financeiro, orçamentário e patrimonial. Assim, a auditoria de conformidade é o instrumento utilizado para avaliar se as atividades das entidades do setor público estão conforme as normas aplicáveis.

14. A Atenção Básica à saúde é a porta preferencial de entrada ao Sistema Único de Saúde - SUS considerada como um dos pilares de toda a rede de atenção de saúde, com potencial para solucionar de 75% a 85% dos problemas de saúde da população. Caso não funcione de forma adequada, sobrecarrega as redes secundária e terciária (de média e alta complexidades) e aumenta de forma exponencial os custos da saúde pública.





15. As Auditorias anteriores realizadas pelo TCE/MT revelaram deficiências na Atenção Básica de Saúde em Cuiabá, em prejuízo à continuidade e à qualidade dos serviços ofertados. Foi identificada falta de transparência das informações, em prejuízo ao fomento à fiscalização por parte da sociedade com a finalidade de coibir faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos. Essas auditorias culminaram em recomendações e determinações impostas pelo TCE/MT por meio dos Acórdãos nº 3.292/2015 – TP de 25.8.2015, nº 1/2017 – TP de 7.2.2017, nº 101/2019 – TP de 26.3.2019.

16. Nesse sentido, o objeto de auditoria residiu na avaliação das condições físicas e operacionais existentes para garantir a regularidade e qualidade dos atendimentos prestados pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS em Cuiabá, avaliando se houve efetiva implementação das recomendações e determinações impostas pelo TCE/MT.

17. O objetivo foi avaliar se a disponibilidade de serviços médicos na atenção primária, a infraestrutura e condições operacionais das Unidades Básicas de Saúde proporcionam condições adequadas para atendimento das demandas da população.

18. O trabalho de fiscalização resultou em **04 (quatro) irregularidades** e seus respectivos Achados de Auditoria, inicialmente apontadas e posteriormente mantidas pela Secex.

19. A seguir, passa-se à análise das irregularidades apontadas e mantidas pela Secex competente.

#### **Irregularidade 1 – Itens 3.2.1 a 3.5 do Relatório Técnico Preliminar**

**ACHADO DE AUDITORIA Nº 1 - INADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, INSTALAÇÕES E MÓVEIS ADMINISTRATIVOS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ.**

**NA 01\_Diversos\_Gravíssima\_01. Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acórdãos (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE).**





**NB\_15\_Diversos\_Grave\_15.** Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no atendimento a população (art. 6º da Constituição Federal/1988, art. 2º da Lei nº 8.080/1990, Resoluções RDC nº 50/2002 e 42/2010 da Anvisa e ao Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde).

**KB\_06\_Pessoal\_Grave\_06.** Servidor Público em desvio de função, contrariando os princípios da legalidade e imparcialidade (art. 37, caput, da Constituição Federal).

20. A presente irregularidade teve como responsáveis os **Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde, Wellington Simões – Diretor Técnico de Obras e Serviços, Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção, Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos.**

21. No caso, a Secex apurou que, devido à falta de diagnóstico da real situação de atendimento da Rede de Atenção Básica de Cuiabá, da sua não priorização pela gestão municipal, do planejamento inadequado dos serviços de limpeza e das deficiências no planejamento das reformas das unidades e morosidade para a sua conclusão, não foram concretizadas melhorias nas Unidades Básicas de Saúde municipais.

22. Desse modo, segundo a Secex, tal situação incorreu em precarização da estrutura física, inadequação nas condições de acessibilidade, deficiência da estrutura elétrica e da climatização, deficiências da estrutura hidráulica, deficiências da estrutura de saneamento, deficiências da estrutura de comunicação, insuficiência de móveis e de equipamentos de informática; insuficiência de materiais administrativos e desvio de função de Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem, levando a condições inadequadas de trabalho prejudiciais à qualidade do serviço prestado, resultantes em baixa resolutividade dos atendimentos e produtividade das equipes de saúde.

23. Segundo a Equipe de Auditoria, houve descumprimento: da Portaria nº 2.436/2017 (nova Política Nacional de Atenção Básica) do Ministério da Saúde, art. 7º, inciso III e anexo; de recomendações constantes do Acórdão nº 01/2017 – TP de 26.03.2017 referente à Auditoria Operacional na Prestação de Serviços Médicos do





Sistema Único de Saúde de Cuiabá, item 2), e); de recomendações constantes do Acórdão nº 3.292/2015 – TP de 16.09.2015, item 27), a), b) e c), além do não cumprimento do Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo 196.592/2017).

24. Em defesa dos apontamentos, o **Sr. Luiz Antônio Possas de Carvalho** afirmou que ainda há servidores de Unidades Básicas de Saúde executando serviços limpeza com desvio de função. Todavia, alegou que as situações de Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos de Enfermagem prestando serviços de limpeza nas UBS são casos isolados, haja vista que a Secretaria tem contratos válidos com empresas para a realização desses serviços. Citou ainda que a Secretaria está contratando mais uma empresa para suprir a demanda de limpeza nas UBS.

25. O **Sr. Luiz Gustavo Raboni Palma**, Secretário Adjunto de Atenção, alegou que os desvios de função são casos isolados, considerando que a Secretaria se encontra com déficit de pessoal em razão de ações judiciais contra a estabilidade e os contratos temporários de servidores da pasta.

26. O **Sr. Carlos Romeu**, Diretor de Logística e Suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde alegou que as irregularidades identificadas se referiram às atividades de gestores de outras diretorias e coordenadorias da SMS Cuiabá, não tendo responsabilidades nos fatos apontados no relatório preliminar.

27. O **Sr. Wellington Simões**, Diretor Técnico de Obras e Serviços, apontou que a SMS Cuiabá realizou contratação de empresa especializada na prestação de serviços comuns de engenharia inerentes à manutenção predial preventiva e corretiva de bens imóveis, sendo que as irregularidades do relatório estão em fase de regularização até 2020, de acordo com a execução do contrato firmado pela Secretaria.

28. Após análise da defesa, a **Secex manteve o apontamento imputado a todos os responsáveis**.





29. Com relação à responsabilidade do Sr. Luiz Antônio Possas de Carvalho e Luiz Gustavo Raboni Palma, a Secex destacou que os desvios de função de servidores da UBS não são casos isolados, conforme alegado pelo responsabilizado, haja vista que essa irregularidade foi constatada em cerca de 10% das UBS inspecionadas (9 unidades de 93), conforme exposto no relatório preliminar.

30. A Secex anota que o primeiro achado englobou, além da irregularidade de desvios de função, deficiências de condições operacionais das UBS vinculadas à inadequação de estrutura física, elétrica, hidráulica, comunicação e de acessibilidade e insuficiência de móveis e equipamentos de informática.

31. Tal situação retrata a não houve priorização da Rede de Atenção Primária por parte dos gestores da SMS Cuiabá. Portanto, não prosperam os argumentos da defesa e mantêm-se as irregularidades identificadas na auditoria.

32. No tocante à responsabilidade do Sr. Carlos Romeu, a Secex refutou os argumentos, tendo em vista que gestores de outros setores da Secretaria citados pela defesa também foram responsabilizados, de acordo com as irregularidades constatadas no relatório preliminar.

33. Quanto à responsabilidade do Sr. Wellington Simões, a Secex não acolheu suas alegações, pois, na inspeção das 93 unidades de saúde pela equipe técnica, verificou-se que 36 se encontram com condições estruturais em situação crítica, necessitando de reparos emergências, conforme especificado no capítulo 3, item 3.5 do relatório preliminar.

34. **Passa-se à análise ministerial.**

35. **Em sintonia com o entendimento da Secex, o Ministério Público de Contas mantém a irregularidade e seus achados de auditoria.**

36. De fato, nota-se que a irregularidade em comento contemplou uma extensa gama de irregularidades relacionadas a desvio de função, inadequação de





estrutura física, elétrica, hidráulica, comunicação e acessibilidade, além do desfalque quanto ao número de equipamentos de informática nas unidades.

37. Evidenciou-se, dessa forma, o não atendimento integral das deliberações constantes do **Acordão nº 01/2017-TP, item 2, c)**; **Acordão nº 3.292/2015-TP, item 27, a, b e c**, e o não cumprimento das providências previstas pelo gestor no plano de ação enviado ao TCE/MT (os gestores da SMS Cuiabá haviam informado já ter iniciado o processo de reformas, ampliações e melhorias, com prazo de conclusão até dezembro de 2017).

38. Além disso, é importante pontuar que, como vem exposto no Relatório Técnico Preliminar, em várias Unidades Básicas de Saúde foram verificadas servidores em desvio de função. Veja-se:

Chama a atenção, contudo, que em **nove unidades**, em razão da ausência de profissional de limpeza ou de atendimento por empresa terceirizada, o serviço é realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS ou técnicos de enfermagem, mediante negociação verbal de folga em outro dia da semana, em alguns casos. (Relatório Técnico Preliminar, fl. 37)

39. Ademais, o argumento utilizado pelo Sr. Carlos Romeu não se sustenta, tendo em vista que gestores de outros setores da Secretaria Municipal de Saúde também foram responsabilizados pelos Achados de Auditoria presentes na irregularidade em análise.

40. No que tange à responsabilização do Sr. Wellington Simões, Diretor de Obras e Serviços, esta é pertinente, não obstante a alegação de realização de melhorias nas unidades. Contudo, o que se verificou foi a grande quantidade de unidades em situação crítica de usabilidade, especificada de forma detalhada no Relatório Técnico Preliminar.

41. Nesse sentido, a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) definida por meio da Portaria 2.436/2017 define a Atenção Básica como um conjunto de ações de saúde que podem ser individuais, familiares ou coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de





danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde baseados na prática do cuidado integrado e na gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, no qual as equipes assumem responsabilidades sanitárias.

42. No art. 7º, inciso III, da referida Portaria, são estabelecidas comuns a todas as esferas de governo, veja-se:

III - garantir a infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes;

XVI - garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde;

43. Com efeito, não foi o que se constatou. Pelos registros fotográficos juntados ao Relatório Técnico Preliminar, o estado estrutural de grande parte das unidades encontra-se em estado lastimável de conservação.

44. Em exemplo, há deficiências na estrutura física, em que mais de 65% das unidades possuem parede, telhado e forro em mau estado de conservação, danificados ou com infiltração, em prejuízo à qualidade dos serviços realizados (Relatório Técnico Preliminar, fl. 25).

45. Quanto à acessibilidade, verificou-se que 77% das unidades de saúde apresentam irregularidades para o atendimento de Pessoa com Deficiência – PCD, seja por falta de rampas, de banheiros especiais ou em razão das portas em tamanho inadequado (Relatório Técnico Preliminar, fl. 30).

46. Há falhas na estrutura elétrica e de climatização, em que mais de 50% das unidades faltam lâmpadas e os aparelhos de ar condicionado estão danificados ou inexistem em alguns ambientes, além de autoclave deficitárias em determinadas unidades, ao ponto de não se conseguir esterilizar materiais básicos, como gaze e materiais metálicos. Desse modo, há grande risco de prejuízo à saúde da população usuária dos serviços,





47. Pelo exposto, têm-se por patente a ausência de planejamento dos responsáveis na correta gestão visando à conservação mínima estrutural das unidades, para garantir condições mínimas de trabalho aos profissionais de saúde e de atendimento satisfatório aos cidadãos que necessitam do serviço público.

48. Por conseguinte, face à infração às normas legais pertinentes, em sintonia com a **Secex** e considerando a manutenção da Irregularidade nº 1, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – **Secretário Municipal de Saúde**, Luiz Gustavo Raboni Palma – **Secretário Adjunto de Atenção**, Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – **Diretor de Logística e Suprimentos** e Wellington Simões – **Diretor Técnico de Obras e Serviços**, na medida de suas responsabilidades, com fundamento no artigo 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c artigo 286, inciso II do RI/TCE-MT e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016.

49. Manifesta-se, por oportuno, pela aplicação de multa por descumprimento de decisão emanada pelo TCE/MT, qual seja: **Acordão nº 01/2017-TP, item 2, c); Acordão nº 3.292/2015-TP, item 27, a, b e c**, e o não cumprimento das providências previstas pelo gestor no plano de ação enviado ao TCE/MT, sanção fundamentada no artigo 286, inciso III, da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE/MT), c/c art. 2º, inciso III, da Resolução Normativa nº 17/2016.

50. Passa-se ao exame da próxima irregularidade apontada e mantida pela Secex:

#### **Irregularidade 2 – Itens 4.1.1 a 4.1.5 do Relatório Técnico Preliminar**

**ACHADO DE AUDITORIA Nº 2 - INSUFICIÊNCIA DE INSUMOS, MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ.**

**NA 01\_Diversos\_Gravíssima\_01.** Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acórdãos (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE).

**NB\_15\_Diversos\_Grave\_15.** Inadequação de estrutura física, de recursos materiais, humanos e tecnológicos, na área de saúde, no





atendimento a população (art. 6º da Constituição Federal/1988, art. 2º da Lei nº 8.080/1990, Resoluções RDC nº 50/2002 e 42/2010 da Anvisa e ao Manual de estrutura física das Unidades Básicas de Saúde).

51. A presente irregularidade teve como responsáveis os **Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde e Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos.**

52. A Equipe de Auditoria anotou que, devido à falta de diagnóstico da real situação de atendimento da Rede de Atenção Básica de Cuiabá, da sua não priorização pela gestão municipal, há insuficiência e falta de insumos, medicamentos básicos, vacinas e equipamentos básicos de saúde.

53. Tal situação, segundo a Secex, culmina na interrupção dos serviços oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde e no seu inadequado funcionamento, incorrendo em não resolutividade do atendimento e sobrecarga de usuários nos outros níveis de atenção (secundária e terciária), com graves impactos para a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.

54. Conforme a Secex, houve descumprimento da Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436/2017, inciso XV do art. 10 e item 3.1 das Disposições Gerais, além do não atendimento da deliberação constante do Acordão nº 3.292/2015– TP, item 3, a, do TCE/MT.

55. Em defesa, o **Sr. Luiz Antônio Possas de Carvalho** alegou que, devido ao alto volume de atendimento realizado nas diversas unidades de saúde do município, por atender toda a população do Estado, pode haver casos esporádicos de insuficiência de medicamentos e insumos.

56. Citou ainda que a SMS tem realizado licitações para o abastecimento contínuo junto às unidades e em relação às vacinas, alegou que o problema é de âmbito federal, uma vez que é o ente responsável pela entrega intempestiva de imunológicos aos demais entes.





57. No tocante à não disponibilização da escala dos profissionais de saúde, inassiduidade de médicos e ausência de informações da Ouvidoria do SUS nas UBS, o responsável alegou que SMS está tomando providências para sanar tais irregularidades.

58. As ações relacionam-se à implementação de cartazes com informações da Ouvidoria e da escala dos profissionais junto às UBS, bem como instalação de ponto eletrônico em todas unidades de saúde do município

59. Por sua vez, o **Sr. Carlos Romeu** alega que, em relação à insuficiência de vacinas, informou que estas são repassadas pela União aos Estados para que estes encaminhem aos municípios, sendo que nesses repasses há atrasos e entregas não completas, o que impacta na insuficiência de vacinas nas UBS.

60. No que se refere a não disponibilização da escala dos profissionais, inassiduidade dos profissionais médicos e ausência de informações da Ouvidoria nas UBS, o responsável alegou sobre a implementação de ações para o saneamento das impropriedades.

61. **A Secex não acolheu as alegações apresentadas pelos gestores e manteve a irregularidade**, tendo em vista que a situação de insuficiência de materiais, medicamentos e insumos nas UBS é recorrente, conforme constatado na auditoria. Anota que, apesar da dependência do ente municipal para o recebimento de vacinas da União, não foi demonstrado pela defesa ações da SMS Cuiabá para mitigar o problema.

62. Ademais, a Equipe de Auditoria assevera que no Relatório Preliminar foram constatadas outras deficiências vinculadas à insuficiência de vacinas, *in verbis*:<sup>2</sup>

Ainda, foram identificados problemas que afetam a vacinação em quatro outras unidades: em duas unidades foi relatado problemas relacionados à rede elétrica, que em períodos de vacinação intensa não possibilita a refrigeração correta das vacinas devido às quedas e variações de tensão, que ocorrem com frequência.

<sup>2</sup> Relatório Técnico Preliminar (Documento digital. nº 203583/2019, Capítulo 4, Item 4.1.3).





63. **Passa-se à análise ministerial.**

64. **O MP de Contas coaduna com o entendimento da Secex pela manutenção do Achado de Auditoria.**

65. É fato que as irregularidades aqui apontadas e mantidas são recorrentes. Conforme Relatório Técnico de Auditoria, verificou-se que em 78% das unidades básica de saúde de Cuiabá há insuficiência ou falta de instrumental para curativos, em 88% das unidades há falta, vencimento ou insuficiência de medicamentos e em 72%, os equipamentos odontológicos inexistem, estão danificados ou são insuficientes.<sup>3</sup>

66. Nessa toada, a Portaria nº 2.436/2017 sobre a Política Nacional de Atenção Básica, (PNAB) define como **responsabilidade dos municípios**:

Art. 10

(...)

XV - garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas.

67. Sobre o tema, o **Acordão nº 3.292/2015-TP de 25.08.2015**, determinou à SMS Cuiabá: **3) a) estruturem adequadamente as UBS com os materiais e mobiliário necessários às atividades que realizam, de acordo com a legislação aplicável (PNAB e Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde – MS).** Tal determinação, frise-se, não foi cumprida.

68. Verifica-se, pois, a desídia no cumprimento da legislação federal pertinente como também das determinações cogentes emanadas pelo TCE/MT.

69. Sustenta-se tal raciocínio pela demonstração dos resultados que demonstram, por exemplo, insuficiência ou falta de: a) instrumental para curativos em 78% das unidades de saúde; b) materiais para esterilização em 49% das unidades; e c) materiais de sutura em 20% das unidades.

<sup>3</sup> Relatório Técnico Preliminar (Documento digital nº 203583/2019, Capítulo 4, Itens 4.1.1 a 4.1.4)





70. No que se refere à avaliação da suficiência de medicamentos básicos, identificou-se a insuficiência de medicamentos em 85% das Unidades Básicas de Saúde de Cuiabá<sup>3</sup>, bem como a falta, vencimento ou insuficiência de medicamentos em 88% das unidades.<sup>4</sup>

71. Com relação à insuficiência de vacinas, em várias unidades constatou-se a ausências de vacinas essenciais, principalmente para crianças de idades entre 1 e 5 anos, quais, seja: Tríplice bacteriana, Pentavalente, Meningocócica, entre outras. Ademais, em algumas unidades encontram-se com problemas em rede elétrica, impossibilitante o devido armazenamento refrigerado das vacinas.

72. Além disso, beira o inadmissível a constatação de que os equipamentos odontológicos inexistem, estão danificados ou são insuficientes em 72% das unidades. Como bem asseverou a Secex:

Essa realidade (apêndice 17.16) corrobora os resultados dos indicadores apresentados no capítulo 2 deste relatório: “Cuiabá é a capital brasileira com menor cobertura da população atendida pelas equipes de saúde bucal. Em 2018, apenas 10,9% da população foi coberta por esse nível de atenção. Esse percentual de cobertura é 80% menor que a média estadual”.

73. De igual sorte, merece registro negativo deste Ministério Público de Contas a realidade identificada acerca do equipamento autoclave: inexistem/estão danificadas/são insuficientes em 15% das unidades básicas de saúde, além das unidades em que sua utilização não é possível em razão da falta de insumos de esterilização.

74. A autoclave pode ser considerada um dos dispositivos mais importantes no campo da medicina, necessária para esterilizar instrumentos médicos ou laboratoriais. O não funcionamento adequado desse equipamento prejudica/inviabiliza o processo de esterilização e compromete a qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

<sup>4</sup> Relatório Técnico Preliminar, fl. 59





75. Não obstante, como já expresso anteriormente, existem Unidades de Saúde em que o equipamento sequer pode ser ligado, devido a falhas no sistema elétrico nos prédios.

76. Há de se registrar, também, que os serviços interrompidos com maior frequência foram assim identificados: sutura e curativos por falta de gaze; material estéril e pomadas; não realização de exame citopatológico para grávidas nos centros de saúde por falta de material/insumo; não realização de aerosol por falta de máquina; ausência de atendimentos rotineiros por falta de medicamentos.<sup>5</sup>

77. Pode-se comprovar todas as situações deficitárias pelos registros fotográficos constantes no relatório de auditoria, que corroboram e atestam a precária situação das Unidades Básicas de Saúde municipais.

78. Ressalte-se que ao gestor não lhe é facultado o descumprimento das decisões exaradas pelo Tribunal de Contas, muito menos das normas cogentes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, de modo que a incorreta gestão implica na baixa qualidade e resolutividade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS pela rede de Atenção Primária em Cuiabá.

79. Por conseguinte, face à infração às normas legais pertinentes, em sintonia com a **Secex** e considerando a manutenção da Irregularidade nº 2, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela aplicação de **multa** aos Srs. **Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde, Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos**, na medida de suas **responsabilidades**, com fundamento no artigo 75, III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c artigo 286, inciso II do RI/TCE-MT e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016.

80. O **MP de Contas** manifesta-se, por oportuno, pela aplicação de **multa** por **descumprimento de decisão** emanada pelo TCE/MT, qual seja: o **Acordão nº 3.292/2015 – TP de 25.08.2015**, determinou à SMS Cuiabá: **3) a) estruturem adequadamente as UBS com os materiais e mobiliário necessários às atividades que**

<sup>5</sup> Relatório Técnico Preliminar, fl. 65.





realizam, de acordo com a legislação aplicável (PNAB e Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde – MS), sanção fundamentada no artigo 286, inciso III, da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE/MT), c/c art. 2º, inciso III, da Resolução Normativa nº 17/2016.

81. A seguir, analisa-se a próxima irregularidade apontada e mantida pela Secex:

**Irregularidade 3 – Itens 5.2.1 a 5.2.3 do Relatório Técnico Preliminar**

**ACHADO DE AUDITORIA Nº 3 - AUSÊNCIA DE PUBLICIDADE DAS ESCALAS MÉDICAS DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ.**

**NA 01\_Diversos\_Gravíssima\_01.** Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acórdãos (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 - RITCE).

**NB 05. Diversos\_Grave\_05.** Realização de ato sem observância ao princípio da publicidade (art. 37, caput, da Constituição Federal).

**NB 10. Diversos\_Grave\_10.** Descumprimento das disposições da Lei de Acesso a Informação (Lei nº 12.527/2011; Resolução Normativa TCE nº 25/2012, atualizada pela Resolução Normativa TCE nº 14/2013).

82. A irregularidade em análise teve como responsáveis os **Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde, e Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção de Cuiabá/MT.**

83. Na irregularidade, a Secex assinalou que, devido à ausência de padronização e de fiscalização pela SMS Cuiabá, identificou-se a ausência de escalas dos servidores de saúde em 28% das unidades de Atenção Básica e incompletude nas informações apresentadas nas escalas disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde.

84. Conforme a Secex, nesse último caso foram constatadas: escalas com nomes incompletos dos profissionais, impossibilitando a sua correta identificação; escalas sem apresentação de horários de início e fim das jornadas de trabalho; escalas sem identificação das especialidades/funções de cada profissional; escalas ilegíveis; escalas desatualizadas e ausência de escala disponível, impactando na falta





de transparência das informações, em prejuízo ao fomento à fiscalização por parte da sociedade que tem por finalidade coibir faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos.

85. Conforme a Equipe de Auditoria, houve descumprimento à Lei Federal nº 12.527/2011, incisos II, IV e V do art. 3º; à Portaria nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde - art. 7º, § 3º; à nova Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436/2017, art. 7º, inciso XV e anexo; e à Lei Estadual nº 10.507/2017, art. 2º, além do descumprimento de recomendações constantes do Acórdão nº 01/2017-TP de 26.03.2017, referente à Auditoria Operacional na Prestação de Serviços Médicos do Sistema Único de Saúde de Cuiabá, item 2, a e b); Descumprimento de recomendações constantes do Acórdão nº 101/2019-TP de 26.03.2019, itens II.1 e II.2; Não cumprimento do Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 26.06.2017 (Protocolo nº 196.592/2017).

86. Em defesa da irregularidade, os responsáveis apresentaram similares alegações, no sentido de que a Secretaria está implementando a escala de jornada de trabalho dos profissionais de saúde em todas as UBS, conforme orientação desta Corte de Contas. Alegou que em 2016, as escalas estavam implementadas em 29% das UBS e, em 2019, o percentual aumentou para 79%.

87. Afirmaram, ainda, que a Secretaria está aguardando a aquisição de quadros murais para chegar no índice 100% de UBS com publicação da escala dos profissionais de saúde, e que no site da Secretaria Municipal de Cuiabá há publicação atualizada dessas escalas.

88. **A Secex não acolheu os argumentos apresentados e manteve a irregularidade**, tendo em vista o reconhecimento das irregularidades pelos responsáveis, ao alegar defesa ao alegar providências para regularizá-las.

89. **O Ministério Público de Contas coaduna com o entendimento da Secex pela manutenção da irregularidade apontada**, mormente pelo fato do próprio reconhecimento da gestão dos problemas e falhas apontados pela auditoria, não





obstante a alegação de tomada de providências no sentido da regularização das pendências verificadas.

90. Quanto ao tema, inúmeras normas legislativas tratam expressamente da questão da informação e publicidade das escaldas dos profissionais médicos nas Unidades Básicas de Saúde.

91. A Lei Federal nº 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação – pontua em seu artigo 3º, incisos II, IV e V que cabe à administração pública, assegurar o direito fundamental de acesso à informação tendo por base a divulgação de informações de interesse público; o fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência e o desenvolvimento do controle social.

92. Por sua vez, a Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 do Ministério da Saúde, dispõe no art 7º, § 3º:

Art. 7º Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação  
(...)

§ 3º Em cada serviço de saúde deverá constar, em local visível à população: I - nome do responsável pelo serviço; II - nomes dos profissionais; III - horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço; e IV - ações e procedimentos disponíveis.

93. Já a Portaria nº 2.436/2017, art. 7º, inciso XV e anexo, define que são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo estimular a participação popular e o controle social. Define também, em seu anexo, que as seguintes informações deverão estar afixadas em local visível, próximo à entrada da UBS: - Identificação e horário de atendimento; - Mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe; - Identificação do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS; - Relação de serviços disponíveis; e - Detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe.

94. Por fim, a Lei Estadual nº 10.507, de 18 de janeiro de 2017, que dispõe sobre a obrigatoriedade de hospitais, prontos socorros e Unidades Básicas de Saúde de afixar quadro informativo, estabelece que:





Art. 2º O quadro informativo conterá, obrigatoriamente, as seguintes informações de cada um dos profissionais:

- I - nome completo;
- II - número de registro no órgão profissional;
- III - especialidade;
- IV - dias e horários dos plantões

95. No âmbito do TCE/MT, o **Acordão nº 01/2017-TP** de 07.02.2017, determinou à SMS Cuiabá: **a)** providencie a instalação de quadros, em locais visíveis e em todas as unidades de saúde da Atenção Básica, que informem ao usuário, de forma clara e objetiva, a escala médica diária, incluindo o nome completo do profissional, sua especialidade e o horário de início e de término da jornada de trabalho; **b)** disponibilize no site da Secretaria Municipal de Saúde os dados relativos aos profissionais lotados nas unidades de saúde da Atenção Básica, assim como o horário em que prestam atendimento à população.

96. No mesmo sentido, o **Acórdão nº 101/2019-TP** de 26.03.2019, determinou aos 141 municípios de Mato Grosso: **II.1)** adotem as providências quanto à instalação de quadros, em locais visíveis e em todas Unidades da Atenção Básica, que informem ao usuário do serviço público de saúde, de forma clara e objetiva, a escala médica diária, incluindo o nome completo do responsável, o número de registro no órgão profissional, sua especialidade e os horários de início e término da jornada de trabalho; **II.2)** disponibilizem no Portal Transparência link específico e de fácil acesso para a consulta de informações relativas aos profissionais lotados em cada Unidade de Saúde de Atenção Básica, certificando o horário em que prestam atendimento.

97. É importante registrar que, acerca da realidade identificada por meio das inspeções nas unidades primárias de saúde de Cuiabá em 2019, verificou-se a alteração positiva do panorama anteriormente identificado em 2016, por ocasião da realização da auditoria operacional que originou o Acórdão nº 01/2017.

98. A Auditoria operacional realizada em 2016 demonstrou que em 29% das unidades da Atenção Básica a escala médica estava disponível para visualização dos usuários. Na inspeção realizada em 2019, em 72% das unidades de Atenção Básica de Cuiabá havia uma escala disponível.





99. **Contudo, em várias Unidades Básicas não constam informações das escalas, ou encontram-se incompletas e desatualizadas.<sup>6</sup>**

100. No que tange à disponibilização de informação acerca da Ouvidoria Municipal do SUS como canal de comunicação com o usuário da Atenção Básica, em mais da metade das unidades (53%), não há informação visível ao público sobre os serviços da Ouvidoria de Saúde.

101. A ausência desses dados relativos à informações das escalas médicas tem como consequência o prejuízo na fiscalização por parte do controle social na gestão da saúde pública, na coibição de faltas injustificadas ou omissões dos profissionais de saúde nos atendimentos.

102. Sendo, assim, face à **manutenção da irregularidade 3**, em sintonia com a Secex e considerando a infração às normais legais pertinentes, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela **aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde, e Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção de Cuiabá/MT, na medida de suas responsabilidades**, com fundamento no art. 286, inciso II do RI/TCE-MT, c/c art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016.

103. Manifesta-se, por oportuno, pela aplicação de multa por **descumprimento** de decisão emanada pelo TCE/MT, qual seja: **Acordão nº 01/2017-TP** de 07.02.2017, determinou à SMS Cuiabá: **a)** providencie a instalação de quadros, em locais visíveis e em todas as unidades de saúde da Atenção Básica, que informem ao usuário, de forma clara e objetiva, a escala médica diária, incluindo o nome completo do profissional, sua especialidade e o horário de início e de término da jornada de trabalho; **b)** disponibilize no site da Secretaria Municipal de Saúde os dados relativos aos profissionais lotados nas unidades de saúde da Atenção Básica, assim como o horário em que prestam atendimento à população, sanção fundamentada no artigo 286, inciso III, da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE/MT), c/c art. 2º, inciso III, da Resolução Normativa nº 17/2016.

<sup>6</sup> Relatório Técnico Preliminar, fl. 77.





104. Segue exame da última irregularidade apontada e mantida pela Secex:

**Irregularidade nº 4 - Item 6.2.2 do Relatório Técnico Preliminar**

**ACHADO DE AUDITORIA Nº 4 - INASSIDUIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CUIABÁ.**

**NA 01\_Diversos\_Gravíssima\_01.** Descumprimento de determinações com prazo, exaradas pelo TCE-MT em decisões singulares e/ou acórdãos (art. 262, parágrafo único da Resolução nº 14/2007 – RITCE).

**KB 20. Pessoal\_Grave\_20.** Servidores/empregados públicos cumprindo carga horária menor do que a exigida para o cargo/emprego público ocupado (art. 37, II, da CF/1988, Estatuto dos servidores e demais legislações específicas; e Resolução de Consulta TCE-MT nº 17/2011).

105. A irregularidade em análise teve como responsáveis os **Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde, e Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção de Cuiabá/MT.**

106. Na situação, a Secex verificou a ausência de implementação de mecanismo de controle da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica por meio do sistema de ponto eletrônico mediante registro biométrico.

107. Assim, face à não implementação de mecanismo para tornar mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica, a Secex observou que em mais de 90% das unidades o controle é manual e frágil, existindo cinco unidades sem nenhum tipo de controle, podendo levar ao absenteísmo de profissionais em prejuízo à qualidade e tempestividade no atendimento aos usuários do SUS que buscam atendimento nas unidades de Atenção Primária em Cuiabá.

108. A Equipe pontou, ainda, o **descumprimento de recomendações constantes do item 2), d) do Acórdão nº 01/2017-TP**, referente à Auditoria





Operacional na Prestação de Serviços Médicos do Sistema Único de Saúde de Cuiabá; Descumprimento do art. 10, IX da Portaria nº 2.436/2017 – PNAB; Descumprimento do inciso I do artigo 18 da Lei nº 8.080/1990; Descumprimento do inciso X do artigo 131 da Lei Complementar Municipal nº 93/2003; Não cumprimento do Plano de ação da SMS Cuiabá enviado ao TCE/MT em 21.12.201820.

109. Em defesa da irregularidade, os responsáveis alegaram que a situação ocorre porque muitos dos profissionais são médicos recém-formados e só permanecem nas UBS até a sua aprovação em residência médica ou especialização, o que gera alto rodízio e impactos negativos na assiduidade desses agentes de saúde.

110. Informaram, ainda, que a Secretaria está ampliando ações para captação de mais médicos e implementando um sistema de ponto digital com registro biométrico em todas as UBS para regularização da assiduidade desses profissionais.

111. **A Secex não acolheu os argumentos apresentados e manteve a irregularidade**, tendo em vista o reconhecimento, por parte dos responsáveis, das impropriedades apontadas, não obstante a tomada de providências para a regularização da situação.

112. **O MP de Contas alinha-se ao entendimento da auditoria pela manutenção do apontamento.** Do mesmo modo que a irregularidade anterior nº 3, há reconhecimento, por parte da gestão, dos problemas objeto do apontamento, não obstante a alegação de tomada de providências no sentido da regularização das pendências verificadas.

113. De início, é importante registrar que, acerca da realidade identificada por meio das inspeções nas unidades primárias de saúde de Cuiabá em 2019, verificou-se a alteração positiva do panorama anteriormente identificado em 2016, por ocasião da realização da auditoria operacional que originou o Acórdão nº 01/2017.

114. A Auditoria operacional realizada em 2016 demonstrou que em 51% das unidades de Atenção Primária inspecionadas, não havia médico disponível no horário da inspeção. Na inspeção realizada em 2019, em 10% da totalidade das





unidades de Atenção Básica de Cuiabá, o profissional médico não estava presente na unidade na oportunidade da inspeção (sem apresentação de justificativa).<sup>7</sup>

115. Ademais, cabe registrar que, além da determinação constante no Acórdão nº 01/2017-TP, em manifestação enviada ao TCE/MT em 21.12.2018<sup>8</sup>, os gestores da SMS Cuiabá informaram que a partir de janeiro de 2019 seria instalado ponto eletrônico em todas as unidades de saúde de Cuiabá. Por ocasião da presente auditoria de conformidade, não foi o que se verificou.

116. A Portaria nº 2.436/2017, em seu artigo 10, prescreve que compete às Secretarias Municipais de Saúde assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

117. De fato, a questão da assiduidade reveste-se de tal importância que o próprio PNAB define que o Ministério da Saúde poderá suspender os recursos financeiros para a Atenção Básica por descumprimento de carga horária mínima de funcionamento ou ausência de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes por um período acima de 60 dias.

118. Também nessa situação, ao gestor não lhe é permitido furtar-se de cumprir os normativos legais e decisões exaradas pelo TCE/MT de modo a aprimorar a gestão das unidades básicas de saúde por meio da implementação de mecanismo de controle efetivo da jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados.

119. O que se percebe, pela fragilidade do controle exercido, é a possibilidade de fraudes na confecção e preenchimento dos registros de horários, de modo retroativo e inconsistente com a realidade, além da evidente desmotivação dos servidores que atuam com sobrecarga de trabalho diante da falta injustificada de outros, além do possível prejuízo aos cofres públicos pela divergência entre horas trabalhadas e remuneração recebida pelos profissionais.

<sup>7</sup> Relatório Técnico Preliminar, fl. 87.

<sup>8</sup> Protocolo 373931/2018 juntado ao processo de monitoramento nº 102.342/2018





120. Por conseguinte, face à manutenção da **irregularidade nº 4**, em sintonia com a Secex e considerando a infração às normais legais pertinentes, o **Ministério Público de Contas** manifesta-se pela **aplicação de multa** aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – **Secretário Municipal de Saúde**, e Luiz Gustavo Raboni Palma – **Secretário Adjunto de Atenção de Cuiabá/MT**, na medida de suas **responsabilidades**, com fundamento no art. 286, inciso II do RI/TCE-MT, c/c art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016.

121. Manifesta-se, por oportuno, pela aplicação de multa por **descumprimento de decisão** emanada pelo TCE/MT, qual seja: **Acordão nº 01/2017-TP**, determinou à SMS Cuiabá: **2. d) implemente mecanismo que torne mais eficiente o controle de jornada de trabalho dos profissionais de saúde lotados nas unidades da Atenção Básica**, tal qual o registro eletrônico de carga horária, sanção fundamentada no artigo 286, inciso III, da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE/MT), c/c art. 2º, inciso III, da Resolução Normativa nº 17/2016.

### 3. CONCLUSÃO

122. Diante do exposto, o **Ministério Público de Contas**, no exercício de suas atribuições institucionais, manifesta-se:

**a) pelo conhecimento da Auditoria de Conformidade**, referente à Atenção Primária de Saúde de Cuiabá/MT, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá/MT.

**b) pela manutenção do Achado de Auditoria nº 1 (irregularidade 1 - NA 01, NB\_15, KB 06)**, com aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – **Secretário Municipal de Saúde** e Wellington Simões – **Diretor Técnico de Obras e Serviços**, Luiz Gustavo Raboni Palma – **Secretário Adjunto de Atenção**, Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – **Diretor de Logística e Suprimentos**, na medida de suas **responsabilidades**, com fundamento no artigo 286, inciso II do RI/TCE-MT e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016;





c) pela manutenção do Achado de Auditoria nº 2 (irregularidade 2 – NA01, NB15), com aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde e Carlos Romeu Rodrigues de Medeiros – Diretor de Logística e Suprimentos, com fundamento nos arts. 75, inciso III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c art. 286, inciso II, da Resolução Normativa nº 14/2207 e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016.;

d) pela manutenção do Achado de Auditoria nº 3 (irregularidade 3 – NA01, NB15, NB10), com aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde e Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção, com fundamento nos arts. 75, inciso III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c art. 286, inciso II, da Resolução Normativa nº 14/2207 e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016;

e) pela manutenção do Achado de Auditoria nº 4 (irregularidade 4 – NA01, KB10), com aplicação de multa aos Srs. Luiz Antônio Possas de Carvalho – Secretário Municipal de Saúde e Luiz Gustavo Raboni Palma – Secretário Adjunto de Atenção, com fundamento nos arts. 75, inciso III, da Lei Complementar nº 269/2007, c/c art. 286, inciso II, da Resolução Normativa nº 14/2207 e art. 2º, II da Resolução Normativa nº 17/2016;

f) pela aplicação de multa por descumprimento de decisão do TCE/MT (irregularidades nºs 1, 2, 3, 4), com fundamento no art. 286, inciso III, da Resolução nº 14/2007 (Regimento Interno do TCE/MT), c/c art. 2º, inciso III, da Resolução Normativa nº 17/2016.

g) pela determinação à atual gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá/MT, nos termos do art. 22, §2º, da Lei Complementar nº 269/2007 (Lei Orgânica do TCE/MT), para que padronize as escalas de profissionais e servidores de saúde a serem disponibilizadas em local de ampla visibilidade nas unidades públicas de saúde e sítio eletrônico, em obediência aos itens mínimos obrigatórios “nome completo do profissional, especialidade e horário de início e de término da jornada de trabalho”, de forma atualizada e, ainda, informação acerca do contato da Ouvidoria





Geral do SUS, em tamanho e formato que possibilite a fácil leitura e visualização aos usuários, nos termos do relatório técnico de auditoria.

É o parecer.

**Ministério Públíco de Contas**, Cuiabá, em 29 de abril de 2020.

(assinatura digital)<sup>9</sup>

**GUSTAVO COELHO DESCHAMPS**  
Procurador de Contas

<sup>9</sup> Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa Nº 9/2012 do TCE/MT.

