



PROCESSO N.º	201.938-8/2025
PRINCIPAL	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ - SMS
RESPONSÁVEL	DANIELLE PEDROSO DIAS CARMONA BERTUCINI – SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ
ASSUNTO	FISCALIZAÇÃO ORDENADA (LEVANTAMENTO)
RELATOR	CONSELHEIRO WALDIR JÚLIO TEIS

II. RAZÕES DO VOTO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO LEGAL

8. O Código de Controle Externo do Estado do Mato Grosso – CPCEX (Lei Complementar n.º 752/2022) em seu art. 54 estabelece que o Tribunal de Contas, no exercício de suas atribuições legais e constitucionais, poderá realizar fiscalizações nos órgãos e entidades sob sua jurisdição, por meio de instrumentos e procedimentos disciplinados em seus atos normativos, além de outros que venham a ser desenvolvidos pela evolução das técnicas de controle e fiscalização.

9. Com base nessa premissa legal o art. 140, § 2º do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – RITCE/MT, atualizado até a emenda regimental n.º 10/2025, dispõe que o levantamento é o instrumento de fiscalização utilizado para conhecer a organização e o funcionamento dos órgãos e entidades da administração direta, indireta e fundacional dos Poderes Estaduais e Municipais, incluindo fundos e demais instituições que lhe sejam jurisdicionadas, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais no que se refere aos aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais; identificar objetos e instrumentos de fiscalização; avaliar a necessidade e a viabilidade da realização de auditorias e inspeções; e promover diagnósticos para identificar fragilidades, determinar a adoção de medidas corretivas e/ou propor melhorias na unidade gestora fiscalizada.

10. Dispondo ainda em seu §3º que os relatórios técnicos de levantamento poderão conter proposta de determinações ou recomendações para implementação ou aprimoramento dos controles internos, das ações governamentais ou das práticas de gestão da organização fiscalizada, sendo submetidos, neste caso, à deliberação do Plenário.

11. A presente fiscalização ordenada teve por objetivo avaliar a estrutura física, a disponibilidade de recursos, a organização dos processos de trabalho e a efetividade na





prestação dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas a subsidiar o diagnóstico situacional e indicar melhorias para a gestão municipal.

2. MANIFESTAÇÃO PRELIMINAR DA SECEX

12. A 2ª Secex no Relatório Técnico Preliminar manifestou-se pela notificação prévia do Sr. Abílio Jacques Brunini Moumer- Prefeito, e da Sra. Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini- Secretária Municipal de Saúde, para se manifestarem quanto às impropriedades encontradas, especialmente quanto às falhas verificadas, visando à regularização dos serviços básicos de saúde oferecidos à população do município, tendo mencionado as seguintes irregularidades:

ASPECTO ANALISADO	AValiação
2. AVALIAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
2.2. Bloco B - Funcionamento e Gestão	
2.2.1. Informações visíveis ao público na entrada do UBS	IRREGULAR
2.2.3. Cumprimento do Horário Mínimo de Funcionamento da Unidade	REGULAR
2.3. Bloco C - Recursos Humanos	
2.3.1. Composição Completa das Equipes de Saúde	IRREGULAR
2.3.2. Cumprimento da Carga Horária Mínima pelas Equipes	REGULAR
2.3.3. Vínculo Exclusivo dos Médicos com Equipe(s) de Saúde	REGULAR
2.3.5. Reposição de Profissionais em Caso de Afastamentos	IRREGULAR
2.3.6. Vagas em Aberto e Dificuldades de Provenimento de Profissionais	IRREGULAR
2.3.7. Capacitações e Educação Permanente da Equipe	REGULAR
2.4. Bloco D - Estrutura Física e Documentação da Unidade	
2.4.1. Regularidade Documental da Estrutura Física	IRREGULAR
2.4.2. Estrutura das Instalações	IRREGULAR
2.4.3.1. Atendimento das Demandas por Manutenção Estrutural	IRREGULAR
2.5. Bloco E - Equipamentos	
2.5.1. Equipamentos Essenciais da UBS	IRREGULAR
ASPECTO ANALISADO	AValiação
2.5.2. Itens do Carrinho de Emergência	IRREGULAR
2.5.3. Controle Periódico do Carrinho de Emergência	IRREGULAR
2.5.4. Capacitação da Equipe para Uso do Carrinho de Emergência	IRREGULAR
2.6. Bloco F - Dispensação de Medicamentos na UBS	
2.6.1. Dispensação de Medicamentos na UBS	REGULAR
2.6.1.1. Falta de Medicamentos Identificada	IRREGULAR
2.6.2. Controle de Validade dos Medicamentos	REGULAR
2.6.3. Armazenamento dos Medicamentos	IRREGULAR
2.6.4. Controle de Temperatura e Umidade nos Medicamentos	IRREGULAR
2.7. Bloco G - Vacinação	
2.7.1. Vacinação de Rotina na Unidade	REGULAR
2.7.1.1. Horário de Funcionamento da Salva de Vacina	REGULAR
2.7.1.3. Falta de Vacinas na Unidade	IRREGULAR
2.7.2. Conservação de Vacinas nas Unidades	IRREGULAR
2.7.3. Estrutura Física da Sala de Vacina	IRREGULAR
2.7.4. Ações para Ampliar e Monitorar a Cobertura Vacina	IRREGULAR
2.8. Bloco H - Organização da Assistência	
2.8.3. Critérios de Priorização de Atendimento	REGULAR
2.9. Bloco I - Saúde da Criança	
2.9.1. Acompanhamento Sistemático de Crianças de 0 a 2 anos	REGULAR
2.10. Bloco J - Saúde da Mulher	
2.10.1. Procedimentos do Pré-natal Realizados pela Unidade	REGULAR
2.10.2. Ações de Prevenção e Rastreamento do Câncer de Colo do Útero e Mama	REGULAR
2.10.3. Ações Educativas e de Planejamento Reprodutivo	REGULAR
2.10.4. Ações realizadas no puerpério imediato (até 10 dias após o parto)	IRREGULAR
2.10.5. Ações realizadas no puerpério tardio (até 42 dias após o parto)	IRREGULAR
2.11. Bloco K - Atenção à Hanseníase	
2.11.1. Ações de Prevenção, Identificação e Tratamento da Hanseníase	REGULAR
2.11.2. Avaliação clínica e testagem de pacientes com sinais/sintomas de hanseníase	REGULAR
2.11.3. Registros atualizados de casos de hanseníase	REGULAR
2.11.4. Condutas adotadas diante de casos suspeitos ou confirmados de hanseníase	REGULAR
2.11.5. Oferta e acompanhamento do tratamento para hanseníase (PQT)	REGULAR
2.11.6. Disponibilidade dos Medicamentos da PQT na Unidade	REGULAR
2.11.7. Capacitação dos Profissionais sobre Hanseníase	REGULAR
2.12. Bloco L - Sistema de Informação e Planejamento Local	
2.12.1. Utilização de Sistemas de Informação nas Unidades	REGULAR
2.12.3. Uso dos Dados no Planejamento das Unidades	IRREGULAR
2.12.4. Devolutiva de Dados pela Gestão Municipal	REGULAR

Fichas de levantamento TCE MT





2.1. Manifestação da defesa

13. Na manifestação da Gestora, apresentada pelo Sr. Rober Caio Martins Ribeiro – Procurador-geral Adjunto do Município, quanto ao Bloco B – Funcionamento e Gestão foi informado que a SMS implementará protocolo padronizado e capacitação aos gestores locais, no prazo estimado de até 120 (cento e vinte) dias.

14. Quanto ao Bloco C – Recursos Humanos, a defesa informa que para sanar a irregularidade irá providenciar contratações temporárias de profissionais, o que deve ocorrer no período de 90 (noventa) a 150 (cento e cinquenta) dias.

15. Referente ao Bloco D – Estrutura Física e Documentação da Unidade, informou que o setor competente já foi informado e está adotando medidas administrativas para sanar as irregularidades mediante inserção das necessidades em cronograma prioritário, estimando o prazo de 150(cento e cinquenta) a 180 (cento e oitenta) dias para a solução, dependendo da disponibilidade orçamentária.

16. Em relação ao Bloco E – Equipamentos, destacou que substituições emergências já foram realizadas em duas unidades e as demais foram encaminhadas ao Centro de Distribuição de Medicamentos e Insumos de Cuiabá – CDMIC, e destacou o prazo de 120 (cento e vinte) dias para o saneamento da irregularidade.

17. Quanto ao Bloco F – Dispensação de Medicamentos na UBS, informou que a ausência de alguns medicamentos foi parcialmente regularizada, estando em trâmite processo licitatório para a aquisição dos itens restantes, o que deve ser resolvido no prazo de 90 (noventa) a 120 dias (cento e vinte).

18. Referente ao Bloco G – Vacinação, ressaltou que irá providenciar vistoria técnica, aquisição de novos equipamentos e capacitação das equipes, o que deve demandar o prazo estimado de 120 (cento e vinte) dias.

19. Em relação ao Bloco H – Organização da Assistência, destacou que foi certificado o devido cuidado em todas as unidades quanto ao agendamento com hora marcada de consulta de cada paciente, no entanto, diante de algumas falhas na regulação e integração multiprofissional, a SMS irá promover treinamentos em processo de trabalho e fortalecimento dos sistemas de referência e contrarreferência, a ocorrer no possível prazo de 120 (cento e vinte) dias.





20. Quanto ao Bloco I – Saúde da Criança, informou que diante de determinadas ausências em registros de puericultura e acompanhamento nutricional, a SMS irá capacitar as equipes e promover a atualização dos protocolos clínicos no prazo estimado de 90 (noventa) dias.

21. Referente ao Bloco J – Saúde da Mulher, ressaltou que diante de determinadas falhas em exames preventivos e limitações em consultas pré-natal, a Secretaria Municipal de Saúde irá ampliar agendas específicas e parcerias com serviços de apoio diagnóstico, o que deve demanda o prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias para o saneamento.

22. Em relação ao Bloco K – Atenção à Hanseníase, destacou que diante de pontuais inconsistências em registro e notificações de casos da doença, a SMS irá proceder com melhorias nas capacitações das equipes e intensificará a supervisão do sistema de notificação. Para tanto, informou que isso deve ocorrer no prazo estimado de 90 (noventa) dias.

23. Quanto ao Bloco L – Sistema de Informação e Planejamento Local, informou que para sanar as inconsistências da subutilização de sistemas oficiais e ausência de relatórios gerenciais, irá promover oficinas de planejamento e treinamento em uso de ferramentas de monitoramento, o que deve ocorrer no prazo estimado de até 120 (cento e vinte) dias.

24. Ao final, destacou que diversas providências já se encontram em curso voltadas à elevação da qualidade da assistência prestada, à padronização de processos de trabalho e à adequação gradativa da infraestrutura física das Unidades Básicas de Saúde, para tanto, requereu a concessão do prazo de até 180 (cento e oitenta) dias para a integral regularização das inconformidades apontadas, de modo a assegurar a plena conformidade das unidades inspecionadas com os parâmetros exigidos por este Tribunal de Contas.

2.2. Manifestação da Secex

25. No Relatório Técnico de Defesa, a Secex manifestou pelo conhecimento e julgamento com emissão de recomendações e determinações no presente levantamento, levando em conta que embora as impropriedades apontadas no Relatório Técnico Preliminar tenham sido mantidas, as situações encontradas demandam correção, sem gravidade suficiente para ensejar a instauração de procedimento sancionatório ou de





fiscalização específica, e cuja verificação do cumprimento ocorrerá em processo de monitoramento.

26. Por fim, a Secex sugeriu o encaminhamento do processo ao Tribunal Pleno para apreciação das propostas de recomendações e determinações citadas no Relatório Técnico de Defesa, com base no art. 140, § 3º da Resolução Normativa n.º 16/2021.

2.3. Manifestação do Ministério Público de Contas

27. O Ministério Público de Contas, no Parecer Ministerial n.º 3.483/2025, subscrito pelo Procurador de Contas Gustavo Coelho Deschamps, opinou pelo conhecimento deste processo de levantamento, e pela expedição de recomendações/determinações, conforme descrito no Relatório Técnico Conclusivo, e pelo arquivamento dos autos, haja vista o exaurimento do seu objeto.

2.4. Análise do Relator

28. O Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (TCE/MT), no levantamento técnico avaliou a estrutura física, a disponibilidade de recursos, a organização dos processos de trabalho e a efetividade na prestação dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas a subsidiar o diagnóstico situacional e indicar melhorias para a gestão municipal. O levantamento é instrumento previsto no RI-TCE/MT (art. 140, II, §2º e §3º da Resolução Normativa n.º 16/2021), utilizado para conhecer o funcionamento da administração pública, identificar objetos de fiscalização, avaliar a necessidade de auditorias e propor melhorias.

29. Neste sentido, a equipe técnica identificou a prestação dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) carecem de melhorias e necessita de adoção de medidas corretivas.

30. Necessário esclarecer que o processo de levantamento, nos termos do art. 140, §2º e §3º do RI-TCE/MT, é um instrumento de fiscalização utilizado para conhecer a organização e o funcionamento dos órgãos e entidades da administração direta, indireta e fundacional dos Poderes Estaduais e Municipais, que serve para diagnosticar e para identificar fragilidades, não tendo por finalidade um processo de responsabilização sancionatória, porém, podendo determinar a adoção de medidas corretivas e/ou propor melhorias na unidade gestora fiscalizada, sendo submetido, por esse motivo, à deliberação





plenária.

31. Assim sendo, acolho a manifestação técnica e ministerial por seus próprios fundamentos, com as sugestões de determinações e recomendações fixadas ao final deste voto.

III. DISPOSITIVO DO VOTO

32. Diante do exposto, nos termos do artigo art. 8º da Lei Complementar n.º 752/2022 – CPCEX/MT, art. 140, II, §2º e §3º e art. 96, II do RI-TCE/MT atualizado até a Emenda Regimental n.º 10/2025, acolho o Parecer n.º 3.483/2025 da lavra do Procurador de Contas Gustavo Coelho Deschamps, conheço do levantamento realizado pela 2ª Secretaria de Controle Externo deste Tribunal de Contas, a fim de avaliar a estrutura física, a disponibilidade de recursos, a organização dos processos de trabalho e a efetividade na prestação dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de analisar as condições existentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

33. **Determino** à atual gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, para que, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias:

1. Bloco B - Funcionamento e Gestão: Informações visíveis ao público na entrada da UBS.
 - a) **Adote** providências quanto a regularização da afixação de informações visíveis ao público nas entradas das UBS/USF, lembrando que: As unidades USF CPA III, USF Parque Cuiabá e USF Pedra 90 I II apresentaram situação parcialmente regular e a unidade USF Jardim Leblon apresentou situação irregular.
2. Bloco C - Recursos Humanos: Composição Completa das Equipes de Saúde; Reposição de Profissionais em Caso de Afastamentos; Vagas em Aberto e Dificuldades de Provimento de Profissionais.
 - b) **Adote** medidas para sanar as carências identificadas em categorias específicas de profissionais das equipes da Saúde da Família e de Saúde Bucal e **apresente** plano de reposição de profissionais nas unidades de saúde em caso de afastamentos e das vagas em aberto.
3. Bloco D - Estrutura Física e Documentação da Unidade: Regularidade Documental da Estrutura Física; Estrutura das Instalações; Atendimento das Demandas por Manutenção Estrutural.
 - c) **Adote** providências para regularização das unidades de saúde inspecionadas no tocante à documentação de segurança e





regularidade sanitária (Auto de vistoria do Corpo de Bombeiros e Alvará de Vigilância Sanitária).

d) **Providencie** a substituição do mobiliário das salas de ACS/ACE (cadeiras, mesas, computadores) identificados como precários, com a finalidade de ampliar o suporte das equipes técnicas;

e) **Apresente** plano de melhoria para corrigir as falhas estruturais identificadas na unidade de saúde USJ Jardim Leblon, tendo em vista a grande precariedade identificada durante a inspeção.

4. Bloco E – Equipamentos: Equipamentos Essenciais da UBS; Itens do Carrinho de Emergência; Controle Periódico do Carrinho de Emergência; Capacitação da Equipe para Uso do Carrinho de Emergência.

f) **Adote** providências quanto à regularização dos equipamentos essenciais que foram apontados como em falta nas unidades de saúde inspecionadas (cadeira de rodas, fonte de oxigênio, oxímetro de pulso, nebulizador).

5. Bloco F - Dispensação de Medicamentos na UBS: Falta de Medicamentos Identificada; Armazenamento dos Medicamentos; Controle de Temperatura e Umidade nos Medicamentos.

g) **Assegure** o fornecimento regular de medicamentos básicos à população, que as unidades de saúde realizem o armazenamento adequado desses insumos e que todas disponham de manual formalizado de Procedimento Operacional Padrão (POP) para controle de temperatura e umidade.

6. Bloco G – Vacinação: Falta de Vacinas na Unidade; Conservação de Vacinas nas Unidades; Estrutura Física da Sala de Vacina; Ações para Ampliar e Monitorar a Cobertura Vacinal.

h) **Adote** providências para regularizar a conservação adequada das vacinas, lembrando que as unidades UBS CPA III e USF Jardim Leblon não apresentavam equipamento de caixa térmica com termômetro e gelox para o armazenamento de vacinas, e na unidade de saúde USF Santa Isabel a conservadora de vacinas estava com a porta empenada;

i) **Implemente** ações para ampliar e monitorar a cobertura vacinal nas unidades de saúde do município de Cuiabá.

7. Bloco J - Saúde da Mulher: Ações realizadas no puerpério imediato (até 10 dias após o parto); Ações realizadas no puerpério tardio (até 42 dias após o parto).

j) **Reforce** as ações educativas e o acompanhamento longitudinal da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

8. Bloco L - Sistema de Informação e Planejamento Local: Uso dos Dados no Planejamento das Unidades.

k) **Utilize** nas unidades de saúde os dados disponíveis no planejamento de suas atividades.





34. Por fim, sugiro o encaminhamento de cópia integral dos autos à Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, a fim de que tome conhecimento das informações e cumpra com as determinações estabelecidas.

35. É como voto.

Cuiabá/MT, 29 de outubro de 2025.

(assinatura digital) ¹

WALDIR JÚLIO TEIS

Conselheiro Relator

1 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.

