



RELATÓRIO CONCLUSIVO – AUDITORIA DE CONFORMIDADE

Verificação da conformidade dos pagamentos de verba indenizatória a médicos de unidades básicas de saúde do município de Cáceres/MT, no período de janeiro a setembro de 2017

Processo: 36.592-0/2017

Relator: Conselheiro João Batista de Camargo Júnior

Modalidade: Relatório Conclusivo

Objeto da fiscalização: Avaliação da conformidade do pagamento de verba indenizatória aos médicos da atenção básica de saúde da secretaria municipal de Saúde de Cáceres/MT

Ato de designação: Ordem de Serviço nº 2.773/2020

Equipe de Auditoria:

Humberto Faria Júnior – Auditor Público Externo

Luiz Otávio Esteves de Camargos – Auditor Público Externo (supervisão)

Período abrangido pela auditoria: janeiro de 2017 a setembro de 2017

Período de produção de conhecimento: novembro de 2017 a fevereiro de 2018

Jurisdicionado avaliado: Prefeitura Municipal de Cáceres/MT



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.1. Visão geral do objeto	5
1.2. Levantamento de informações.....	5
1.2.1. Materialidade e relevância do objeto.....	6
1.3. Diagnóstico do objeto	7
1.3.1. Análise dos processos de trabalho relacionados ao objeto	7
1.3.2. Fatores de risco.....	9
1.4. Objetivo e questões de auditoria.....	9
1.5. Metodologia aplicada.....	10
1.5.1. Cumprimento da meta de produtividade individual de consultas médicas	
10	
1.6. Limitações de auditoria.....	11
1.7. Volume de recursos fiscalizados.....	11
1.8. Benefícios esperados	11
2. CONDIÇÃO ENCONTRADA E ACHADOS DE AUDITORIA.....	12
2.1. ACHADO DE AUDITORIA n° 1 – Dano ao erário por pagamento irregular de Verba Indenizatória para médicos da Secretaria Municipal de Saúde que não realizaram o número mínimo de atendimentos conforme a Lei Municipal n. 2.324/2012 e suas atualizações ...	14
2.1.1. Responsáveis	18
2.1.2. Esclarecimentos e análise dos esclarecimentos dos responsáveis.....	20
3. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
4. QUADROS RESUMO	55
4.1. Achados, critérios e evidências de auditoria e valor do dano constatado.....	55
4.2. Responsáveis	56
4.2.1. Achado n° 1.....	56
4.3. Glosa	58



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma dos processos de controle da verba indenizatória	8
Figura 2 – Representatividade dos gastos com a função saúde e com o salário dos médicos frente ao orçamento total em Cáceres/MT – 2017	13
Figura 4 – Montante pago indevidamente aos médicos de Cáceres de janeiro a setembro de 2017 referente a verba indenizatória	14



Por que realizar a auditoria?

A partir do **Processo de Levantamento de Informações nº 236.730/2017 – TCE/MT**, realizado em Cáceres/MT, concluiu-se que a regularidade do pagamento de verba indenizatória aos médicos da rede pública municipal de saúde deveria ser objeto de auditoria, de acordo com critérios de materialidade, relevância, risco e oportunidade, conforme demonstrado na Matriz de Riscos e Controle – MRC¹.

A efetiva prestação de serviços de saúde envolve esforços interdisciplinares, sendo a consulta médica um dos procedimentos mais importantes das ações em saúde, pois é o momento em que ocorre o contato direto entre paciente e médico e no qual ocorre o diagnóstico de enfermidades, a prescrição de medicamentos e de tratamentos ou o encaminhamento do paciente a especialistas.

A lei que concedeu o benefício indenizatório aos médicos do município exigia a realização de número mínimo de consultas semanais com o intuito de aferir a produtividade necessária para o recebimento regular da verba indenizatória.

Porém, os controles administrativos se mostraram insuficientes para que ocorresse o esperado aumento no número das consultas médicas e outras ações em saúde no município.

Dessa forma, esta auditoria se mostrou importante para a demonstrar as falhas dos controles internos, para respaldar a administração municipal na busca de medidas saneadoras da situação instalada e para restituir valores pagos indevidamente pelo erário municipal.

Dado esse panorama, o TCE/MT, com a **finalidade de contribuir com o aperfeiçoamento da política municipal de saúde**, realizou esta auditoria de conformidade no município de Cáceres/MT. Constatou-se que **54% dos pagamentos referentes a verba indenizatória dos médicos da amostra foram indevidos**, o que ocasionou **prejuízo total ao erário municipal de R\$ 760.868,00**.

RESUMO

O trabalho teve como objetivo verificar se os valores pagos a título de verba indenizatória aos médicos efetivos e contratados de sete unidades municipais de saúde de Cáceres/MT, no período entre janeiro e setembro de 2017, foram compatíveis com os critérios quantitativos e qualitativos estabelecidos na Lei Municipal nº 2.324/2012 e Decreto nº 343/2013.

A análise da produtividade de cada médico foi realizada com base em elementos específicos. Foram utilizadas diversas fontes para a coleta de informações e evidências, a exemplo de relatórios mensais de produtividade de cada médico, Relatórios de Ocorrências Ambulatoriais - ROA, inspeções físicas e verificação *in loco* em todas as unidades da atenção básica do município, entrevistas com os gestores municipais, com os responsáveis das unidades de saúde e de setores de recursos humanos da prefeitura e de informações disponibilizadas pela Ouvidoria Municipal.

Concluiu-se que **houve pagamento indevido no total de R\$ 760.868,00 aos médicos da amostra**, o que corresponde a **54% da amostra fiscalizada**, conforme especificação constante dos Quadros 6 e 7 do item 4.3 deste relatório.

Diante da situação encontrada, visando reverter o quadro instalado, foram determinadas as seguintes propostas de encaminhamento:

I – Aplicação da multa aos ex-secretários municipais de Saúde de Cáceres; II – Aplicação de glosa aos responsabilizados deste processo; III – Estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação para implementação das recomendações e prolatadas pelo TCE/MT; e IV – Recomendação à gestão de Cáceres/MT para que a) implemente controles das consultas médicas para o pagamento da parcela referente à produtividade; b) priorize a contratação de servidores efetivos por meio de concurso público; c) readequem o quantitativo de médicos do lotacionograma municipal; e d) instale computadores e sistema eletrônico de serviços de saúde nas unidades públicas de saúde.

¹ Páginas 44 a 46 e 73 e 74 - Processo de Levantamento de Informações Cáceres/MT nº 236.730/2017 – TCE/MT.



1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de auditoria de conformidade que teve por objetivo verificar se os valores pagos a título de verba indenizatória aos médicos efetivos e contratados das unidades municipais básicas de saúde de Cáceres/MT, no período de janeiro a setembro de 2017, foram efetuados conforme critérios das normas municipais pertinentes ao tema.

2. Apresenta-se o relatório conclusivo² com a análise técnica das manifestações de defesa apresentadas pelos responsáveis, em face do Relatório Técnico Preliminar³ de Auditoria de Conformidade – Processo nº 36.592-0/2017.

1.1. Visão geral do objeto

3. A Ordem de Serviço nº 2.773/2017 designou a equipe de Auditores Públicos Externos para realizar auditoria sobre os atos de gestão da Prefeitura Municipal de Cáceres, com foco no conformidade do pagamento de verba indenizatória aos médicos da secretaria municipal de Saúde de Cáceres/MT, priorizando-se para definição do escopo de auditoria a seleção de objetos por critérios de relevância, risco, materialidade e oportunidade.

4. Nesse sentido, visando garantir qualidade aos trabalhos que seriam desenvolvidos e para o proporcionar suporte ao planejamento da auditoria, foi realizada visita exploratória ao jurisdicionado para subsidiar o planejamento da auditoria e, adicionalmente, levou-se em consideração o Processo de Levantamento junto ao jurisdicionado, realizado com o intuito de obtenção de maior conhecimento sobre atos de gestão praticados pelo município de Cáceres/MT.

5. Ressalta-se que o objeto desta fiscalização não tratou da discussão de aspectos relacionados à legalidade ou à constitucionalidade da lei municipal e demais normas pertinentes ao tema, que concedera a verba indenizatória⁴, mas tão somente do confronto entre os pagamentos realizados e o atingimento das metas de produtividade previstas pelas normas de regência.

1.2. Levantamento de informações

6. Considerou-se para fins de visão geral do objeto desta auditoria o processo de levantamento⁵ na Prefeitura Municipal de Cáceres/MT.

² Ordem de Serviço nº 2.773/2020.

³ Documentos nº 114.102/2018 e nº 114.103/2018 – Sistema Control-P – TCE/MT.

⁴ Leis Municipais nº 2.324/2012 e nº 2.356/2012 e Decreto nº 343/2012 – Cáceres/MT.

⁵ Processo nº 236.730/2017 – TCE/MT.



7. Para a realização do processo de levantamento e de planejamento da auditoria, foram realizadas as seguintes atividades e ações:

- a) solicitação da legislação e das normativas da unidade gestora referentes aos objetos das fiscalizações;
- b) reunião de transição com a equipe da Secex de Auditoria Operacionais desta Corte, responsável pela execução de auditoria operacional referente à prestação de serviços médicos nas unidades públicas de saúde de Cuiabá/MT em 2016;
- c) exame dos pareceres da Unidade de Controle Interno - UCI da Prefeitura Municipal de Cáceres relativos às contas de gestão de 2016;
- d) realização de visita exploratória *in loco* na fase de planejamento, na qual foram realizadas entrevistas com: controladores internos; gestores municipais – Prefeito e vice-Prefeito; e secretários municipais de Saúde e de Administração;
- e) solicitação da localização de todas unidades de saúde ativas pertencentes à Prefeitura Municipal, assim como informações relacionadas ao controle da produtividade dos profissionais médicos da rede municipal de saúde;
- f) requisição à UCI da Prefeitura Municipal de Cáceres de relatório com o nome e o vínculo de cada médico da rede municipal, os documentos de pagamento de vencimento e a título de verba indenizatória mensais, a produtividade individual de cada médico para o período abrangido no escopo da fiscalização;
- g) solicitação de todas as reclamações recebidas pela Ouvidoria Municipal e dos processos administrativos disciplinares contra médicos da rede municipal de saúde;
- h) solicitação da folha de controle de jornada individual (física ou digital) de cada médico vinculado à administração municipal, assim como dos Relatórios de Ocorrências Ambulatoriais – ROA de cada médico para o período abrangido pela amostra; e.
- i) execução de entrevistas estruturadas com os gestores de 12 unidades básicas de saúde e 8 unidades especializadas, realização de inspeção física com registros fotográficos nessas mesmas unidades e análise de documentos solicitados em entrevistas com gestores, na secretaria municipal de Saúde, na secretaria municipal de Administração e, também, dados extraídos do sistema informatizado de agendamentos e atendimentos médicos (Sistema G-Mus).

1.2.1. Materialidade e relevância do objeto

8. Em conformidade com critérios de materialidade, relevância e risco, concluiu-se que a verificação da conformidade dos pagamentos a título de verba indenizatória aos médicos da rede pública de saúde de Cáceres/MT deveria ser analisada por meio de auditoria de conformidade.

9. Na fase de planejamento e execução da auditoria, a Prefeitura Municipal de Cáceres/MT, entre efetivos e contratados, contava com 63 médicos de diversas



especialidades, lotados em 22 unidades de saúde no município para atender às necessidades da população local.

10. A Lei Orçamentária Anual Municipal do exercício de 2017 fixou as despesas com a função saúde em R\$ 46.957.310,00. Os gastos com verba indenizatória dos médicos perfizeram cerca de 4% do orçamento executado da função saúde.

11. Dessa forma, a verificação da produtividade desses profissionais é tema de bastante interesse e relevância social, uma vez que o não atingimento das metas de consultas previstas lei de regência prejudicaria a efetividade das ações em saúde do município.

12. Os principais **critérios⁶** utilizados nesta fiscalização foram:

- a) Lei Municipal nº 2.324/2012, que instituiu a verba indenizatória aos médicos da rede municipal de saúde de Cáceres;
- b) Lei Municipal nº 2.356/2012, que alterou alguns dispositivos da Lei nº 2.432/2012.
- c) Decreto nº 343/2013, que regulamentou o pagamento da verba indenizatória aos médicos da rede municipal de saúde de Cáceres.

1.3. Diagnóstico do objeto

1.3.1. Análise dos processos de trabalho relacionados ao objeto

13. Mediante visita da equipe de auditoria nos dias 16 e 17 de novembro de 2017 às Unidades de Saúde (CEM, UBS, SMS e SMA) verificou-se os processos de controle de atendimentos médicos para fins de pagamento de verba indenizatória por produtividade. Ressalte-se que não havia normativa administrativa vigente para disciplinar tais procedimentos.

14. Dessa maneira, apurou-se como ocorriam, na prática, os processos de apuração da produtividade dos médicos.

15. A Prefeitura Municipal havia contratado empresa para o fornecimento de sistema informatizado de controle de marcação e de execução de consultas - Sistema G-Mus - que deveria ser utilizado como um dos mecanismos de controle interno em serviços de saúde. Porém, as ferramentas desse sistema eram subutilizadas e pouco auxiliavam nos processos de planejamento de ações e controle de produtividade. O Sistema havia sido instalado apenas em 2 unidades municipais de saúde.

16. A Figura 1 ilustra o fluxo de processos administrativos até o pagamento das parcelas de verba indenizatória.

⁶ Apêndice 6 do Relatório Técnico Preliminar desta auditoria



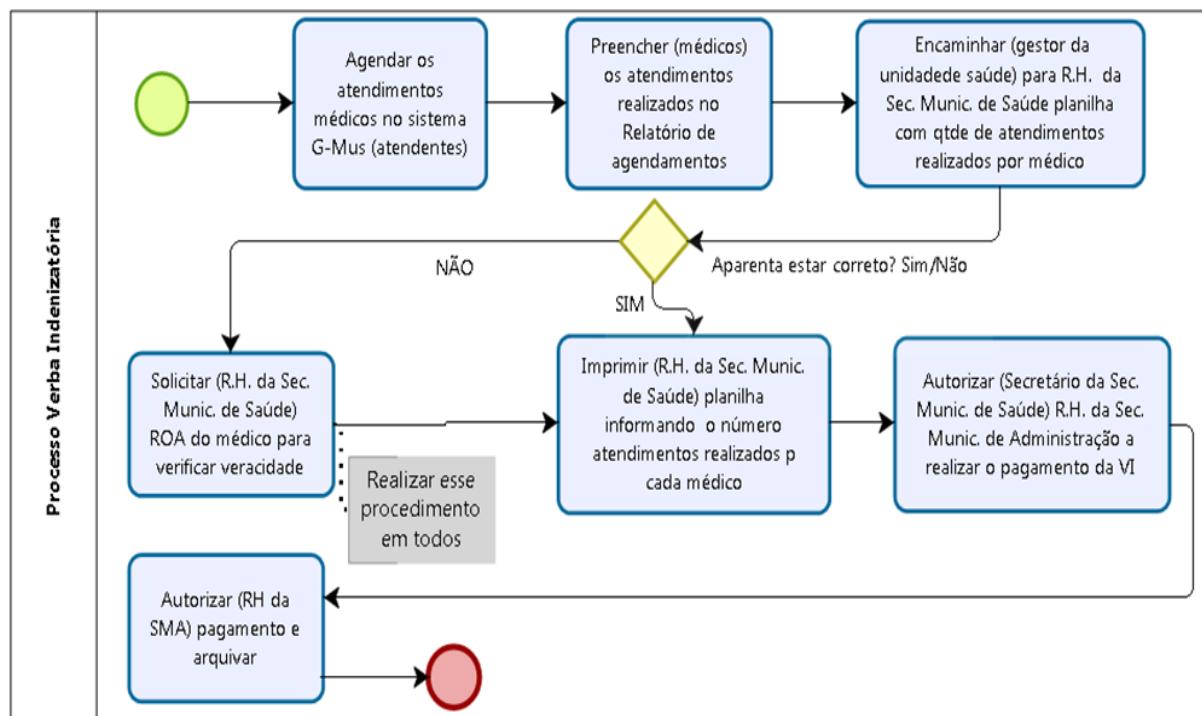
17. No início da jornada, os médicos recebiam o relatório de pacientes agendados para o dia e deveriam preencher manualmente o ROA e, também, alimentar o sistema G-Mus (nas unidades em que já estava instalado) com o diagnóstico (CID) de cada paciente atendido para comprovar a realização do atendimento.

18. Os gestores das unidades de saúde, ao final do mês, encaminhavam relatório individualizado de produtividade mensal de cada médico para o setor de Recursos Humanos - RH - da secretaria municipal de Saúde - SMS.

19. O setor de RH da SMS deveria compilar as informações da produtividade mensal de cada médico e verificar o número de consultas efetuadas e constantes do ROA de cada médico. Após a verificação, deveria encaminhar o Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória – RSVIUS - ao secretário municipal de Saúde.

20. O próximo processo consistia no despacho do secretário municipal de Saúde com a solicitação e a autorização expressa do pagamento da verba indenizatória junto ao setor de RH da secretaria municipal de Administração – SMA. Nesse documento, o secretário de saúde especificava os médicos que tinham atingido a meta de produtividade prevista nas normas de regência. Dessa forma, a SMA realizava os pagamentos dos valores aos médicos, conforme a solicitação do secretário municipal de Saúde.

Figura 1 - Fluxograma dos processos de controle da verba indenizatória



Legenda: Fluxograma realizado no programa Bizagi pela equipe de auditoria após visita exploratória realizada em Cáceres - 16 e 17/11/2017.



21. Porém, na prática, os secretários municipais de Saúde não verificavam o relatório de produtividade mensal dos médicos e autorizavam o pagamento integral da parcela indenizatória, mesmo que o médico não tivesse atingido a quantidade mínima de consultas naquele mês. Além, disso, não era verificado se algum médico recebia a verba indenizatória em duplidade.

22. Ressalta-se, ainda, que os gestores interpretavam de forma equivocada as Leis nº 2.324/2012 e nº 2.356/2012 e o Decreto nº 343/2013 e ordenavam a execução das despesas com a verba indenizatória sem o devido zelo. A interpretação utilizada era a de que caso houvesse o cumprimento de 50% da produtividade de consultas médicas, deveria ocorrer o recebimento de 100% do valor da verba indenizatória, o que se mostra totalmente incoerente com o teor das normas de regência.

1.3.2. Fatores de risco

23. Os seguintes **fatores de risco inerentes** foram constatados na fase de planejamento:

- a) Falta de verificação, por parte dos gestores das unidades de saúde, da quantidade de atendimentos realizados efetivamente com a quantidade informada pelos médicos, para fins de recebimento de verba indenizatória;
- b) Gestores das unidades de saúde serem profissionais com vínculo temporário, ocasionando alta rotatividade nessas funções de confiança ou cargos em comissão; e
- c) Corporativismo dos profissionais médicos, realizando proteção coletiva para evitar exposição das faltas e o desconto nos seus vencimentos ou na verba indenizatória.

24. Os seguintes **fatores de risco inerentes** foram constatados na fase de planejamento:

- a) Risco de apenas o ROA não ser suficiente para atestar que o médico não atingia as metas de produtividade;
- b) Risco de os gestores das unidades não informarem a real situação à equipe técnica quanto a produtividade mensal individual dos médicos, por medo de represálias, considerando ainda que alguns podem ser servidores temporários; e
- c) Risco de não utilização do e-sus e o Sistema informatizado de gestão em saúde (Sistema G-Mus) para atualização dos dados operacionais das unidades de saúde.

1.4. Objetivo e questões de auditoria

25. **Objetivo Geral:** Realizar auditoria sobre a conformidade dos pagamentos de verba indenizatória aos médicos da rede municipal de Cáceres.



26. **Objetivo Específico:** Avaliar a conformidade dos pagamentos de verba indenizatória dos médicos que atuam nas Unidades de Saúde de Cáceres no que se refere aos critérios quantitativos e qualitativos previstos na Lei Municipal nº 2.324/2012 e suas alterações, referentes ao exercício de 2017.

27. **Escopo 1:** Médicos efetivos e contratados temporariamente, da atenção primária e secundária da Secretaria Municipal de Saúde, de 01/01/17 a 30/09/17.

Questão de auditoria 1:

Os médicos efetivos e contratados das unidades de saúde (CRS, CER, CTA/SAE, AIH, ADP, AC e AM) da Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres receberam a verba indenizatória de acordo com os critérios quantitativos e qualitativos estabelecidos na Lei Municipal nº 2.324/2012, no período entre janeiro e setembro de 2017?

1.5. Metodologia aplicada

1.5.1. Cumprimento da meta de produtividade individual de consultas médicas

28. Os procedimentos de coleta de evidências consistiram na **solicitação de documentos, por e-mail, à UCI da Prefeitura Municipal de Cáceres** como relatórios com o nome e o vínculo de todos os médicos da rede municipal, relação de unidades de saúde ativas, folhas de pagamentos mensais, relatório de produtividade individual dos médicos e normas pertinentes, para realização de análise documental.

29. A partir desses dados, foi realizada a **tabulação em planilha eletrônica para proceder a revisão analítica** das informações contidas: nas folhas analíticas referentes aos pagamentos mensais realizados aos médicos; nos ofícios autorizativos de pagamento de verba indenizatória assinados pelo secretário municipal de Saúde; e nos espelhos de controle de produtividade individual e nos ROA.

30. O objetivo foi quantificar o número de consultas realizadas por cada médico para cada período de apuração para a verificação se os valores recebidos estavam de acordo com os critérios previstos nas normas de regência.

31. Foram realizadas **entrevistas** com servidores municipais, a exemplo de coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde, enfermeiras responsáveis técnicas de unidades de saúde especializadas; e médicos da Prefeitura Municipal para apuração das causas para a ocorrência dos pagamentos irregulares aos médicos do município referentes a verba indenizatória.



32. A **amostra da auditoria** abrangeu os médicos efetivos e contratados.

33. Excluiu-se da amostra os médicos do Pronto Atendimento Municipal 24 horas, que têm regime de remuneração específica por plantão de 12 horas diurnos e noturnos e os médicos do programa de estratégia da família, por serem do programa Mais Médicos, de responsabilidade do governo federal.

1.6. Limitações de auditoria

34. As principais **limitações de auditoria** encontradas para o desenvolvimento de determinados procedimentos de auditoria foram:

- a) falhas no preenchimento manual dos ROA e dos relatórios de solicitação de pagamento de verba indenizatória – RSVIUS;
- b) o sistema de informação para gestão de saúde, marcação de consultas e prontuário médico (sistema G-Mus) só estava instalado em duas unidades de saúde (CRS e AC).

35. Porém, a partir da aplicação de outras técnicas de auditoria foi possível obter evidências pertinentes, suficientes e com nível de asseguração razoável quanto às conclusões apontadas neste relatório.

1.7. Volume de recursos fiscalizados

36. O **volume de recursos fiscalizados** no presente trabalho totalizou **R\$ 1.403.400,00**.

1.8. Benefícios esperados

37. Os **benefícios esperados** da fiscalização foram:

- a) aumento do número de consultas médicas realizadas na rede pública de saúde de Cáceres/MT;
- b) aumento do número de ações de saúde realizadas na rede pública de saúde de Cáceres/MT;
- c) aumento do número de consultas domiciliares para pacientes com impedimento ou dificuldades de locomoção;
- d) melhoria das condições de saúde e menor incidência de enfermidades nos usuários do SUS;
- e) resarcimento dos valores pagos incorretamente aos médicos no ano de 2017;
- f) permanência no quadro de médicos e demais servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres/MT apenas de profissionais comprometidos com suas funções e deveres;



2. CONDIÇÃO ENCONTRADA E ACHADOS DE AUDITORIA

38. A saúde no Brasil é um direito social do cidadão e dever do estado de acordo com a atual Constituição da República, a qual determina que o sistema público de saúde deve ser gratuito, de qualidade e universal, isto é, acessível a todos os brasileiros e/ou residentes no país. A Lei nº 8.080/1990 instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS, que tem como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade.

39. Mesmo que a saúde pública conte com recursos vinculados e que o SUS seja considerado um programa de vanguarda, alguns objetivos propostos, até hoje, não foram alcançados e a realidade do usuário do sistema público é, comumente, de unidades superlotadas, ausência de médicos e enfermeiros, falta de estrutura física, demora no atendimento etc.

40. Para atingir um bom índice de cobertura do Programa Saúde da Família, cumprir os objetivos propostos pelo SUS e as demandas sociais, a Prefeitura Municipal de Cáceres/MT possuía, à época da execução desta fiscalização, em seu quadro de servidores, o total de 63 médicos de diversas especialidades, como ginecologistas, clínicos gerais, ortopedistas, pediatras, otorrinolaringologistas, urologistas, dermatologistas, psiquiatras, cardiologistas, etc., entre efetivos e contratados temporários.

41. Os atendimentos eram realizados em 21 unidades públicas de saúde do município, sendo 14 Unidades Básicas de Saúde – UBS -, um Centro Referencial de Saúde – CRS -, um Centro Especializado de Reabilitação - CER -, um Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA/SAE -, um setor responsável pela Autorização de Internação Hospitalar – AIH -, um Ambulatório de Dermatologia - AD -, um Ambulatório da Criança – AC -, um Centro de Apoio Psicossocial – CAPS - e um Ambulatório da Mulher - AM.

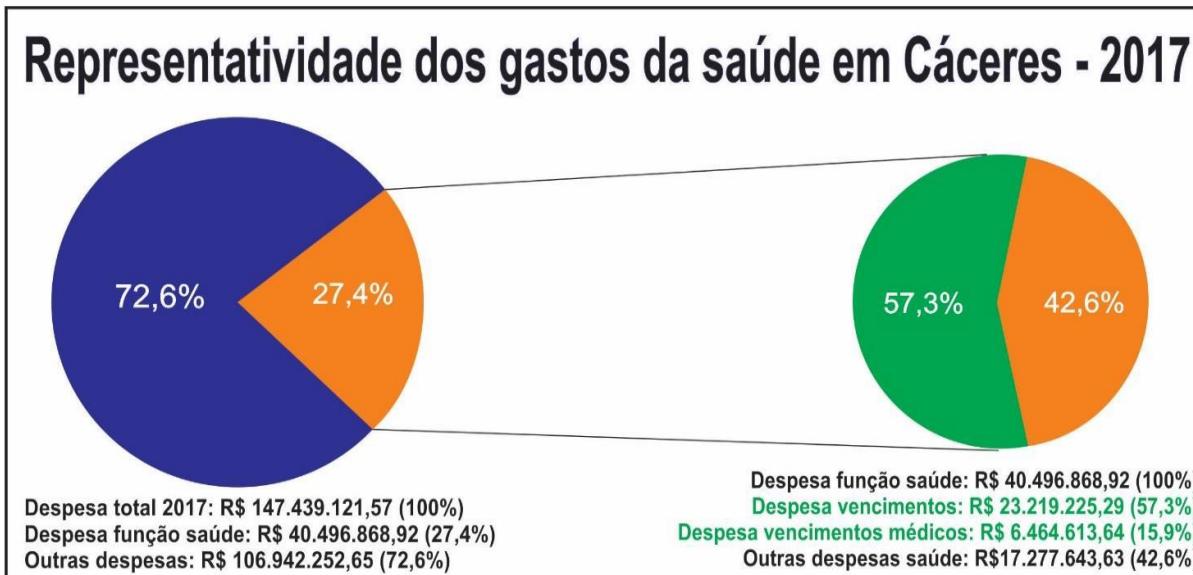
42. De acordo com dados extraídos do Portal da Transparência de Cáceres/MT e do Sistema APLIC do TCE/MT, foram realizadas em Cáceres/MT, no exercício de 2017, R\$ 40,5 milhões em despesas relacionadas à função saúde, o que representou 27,4% do total de despesas orçamentárias realizadas no município, que foi de R\$ 147,4 milhões.

43. O total gasto com vencimentos e vantagens fixas de todos os servidores municipais da saúde englobou 57,3% das despesas realizadas com essa função (R\$ 23,2 milhões), sendo que desse total, R\$ 6,4 milhões se referiam à remuneração dos 63 médicos da prefeitura, entre efetivos e contratados, de acordo com informações retiradas do Sistema APLIC e do Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração de Cáceres/MT – SRH/SMS. **Além disso, os pagamentos referentes à verba indenizatória aos médicos do município foram da ordem de R\$ 4 milhões.**



44. A Figura 2 demonstra: a representatividade do total de gastos realizados com saúde em relação ao gasto total do município; a relação do total de gastos com pessoal da saúde face ao orçamento desta pasta; e a quantidade de gastos com os vencimentos dos médicos frente ao total gasto com pessoal na saúde.

Figura 2 – Representatividade dos gastos com a função saúde e com o salário dos médicos frente ao orçamento total em Cáceres/MT – 2017



Fonte: Sistema APLIC (TCE-MT) e Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração de Cáceres.

A representatividade dos gastos com os salários dos médicos ocorria devido à Prefeitura Municipal de Cáceres/MT possuir em seu quadro um número elevado de médicos, efetivos e contratados. Esse grande número de profissionais era necessário devido à baixa produtividade, que ocorria por diversos motivos, sendo um dos principais, o incipiente controle interno de pagamentos de verba indenizatória, com destaque para a indevida ordenação dessas despesas por parte dos ex-secretários municipais de Saúde. Dessa forma, em função da baixa eficiência e eficácia das ações em saúde, havia a necessidade de um número maior de médicos para suprir as demandas da função saúde.

45. Assim, é certo que os recursos alocados na função saúde somente seriam gastos de maneira eficiente e com eficácia caso houvesse aumento da produtividade da classe médica e atingimento do número estipulado de consultas previsto nas normas de regência.

46. **A dificuldade e a demora para se conseguir atendimento ou consulta médicas pode acarretar piora no quadro clínico dos pacientes, aumentando consideravelmente os custos de tratamento e prejudicando os indicadores de saúde municipal, o que não se mostra desejável. Dessa maneira, a efetiva realização do número estipulado de**



consultas para o regular recebimento dos valores de verba indenizatória deveriam ser objeto de rígida verificação pela SMS de Cáceres antes da efetuação dos pagamentos.

47. Pelo exposto, demonstrou-se que a fiscalização do objeto de auditoria proposto é tema de interesse e relevância social, uma vez que a baixa produtividade dos médicos da atenção básica e secundária acarretam redução da quantidade das consultas realizadas, tendo consequências negativas diretas na saúde dos municípios.

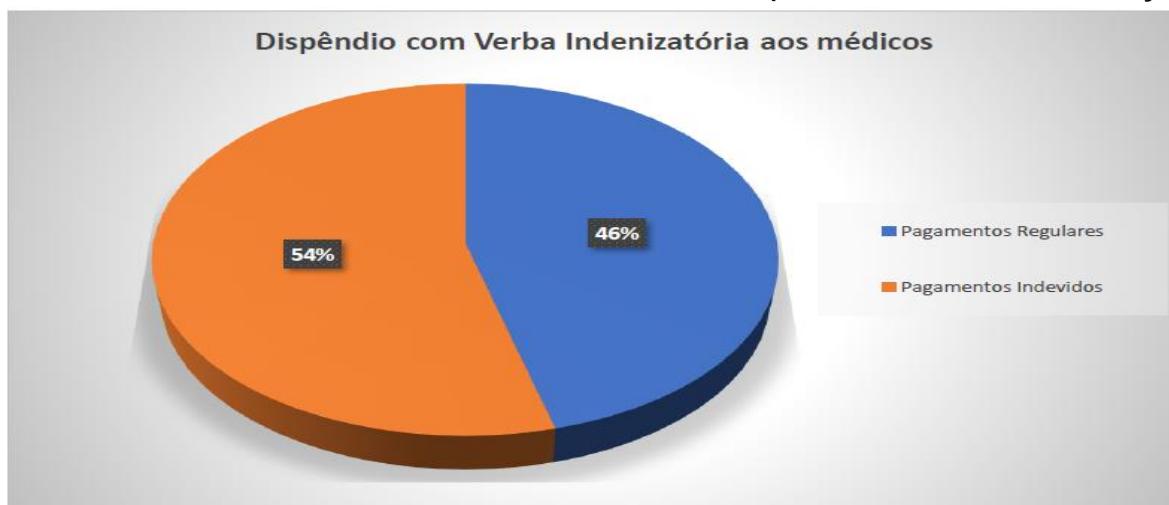
48. Destaca-se que a materialidade dos gastos da prefeitura Municipal de Cáceres em 2017 relacionados à função saúde é significativa e que parte significativa dos recursos gastos são referentes a verba indenizatória dos médicos, aumentando, assim, a importância do presente trabalho.

2.1. ACHADO DE AUDITORIA n° 1 – Dano ao erário por pagamento irregular de Verba Indenizatória para médicos da Secretaria Municipal de Saúde que não realizaram o número mínimo de atendimentos conforme a Lei Municipal n. 2.324/2012 e suas atualizações

49. Por meio de procedimentos e técnicas de auditoria, **verificou-se que 54% da amostra de auditoria foi irregular.**

50. Do total de R\$ 1.403.400,00 referentes ao pagamento de verba indenizatória aos médicos, entre janeiro e setembro de 2017, R\$ 760.868,00 foram pagos irregularmente, conforme ilustração abaixo.

Figura 3 – Montante pago indevidamente aos médicos de Cáceres/MT, entre janeiro e setembro de 2017, referente a verba indenizatória (Lei n° 2.324/2012e alterações)



Fonte: Papéis de trabalho e conclusão da Auditoria.



51. Ressalta-se que a metodologia de cálculos adotada nesta fiscalização foi conservadora, já que os métodos de controle interno que deveriam ser efetivos, não funcionavam perfeitamente na prática, conforme explanação a seguir.

52. Os Relatórios de Ocorrências Ambulatoriais - ROA - eram comumente preenchidos apenas parcialmente. Desta forma, foi necessário o levantamento de outras formas de controle para evidenciação e cálculo dos valores que cada médico deveria receber mensalmente da parcela indenizatória. Os ROA de todos os médicos da amostra foram exaustivamente analisados para a correta contagem de consultas mensais efetuadas individualmente.

53. O Sistema informatizado G-Mus havia sido implantado em duas unidades de saúde e funcionava como espécie de ROA eletrônico. As informações contidas em relatórios deste sistema também foram utilizadas para a quantificação de atendimentos médicos das unidades em que já estava em funcionamento.

54. Além disso, os memorandos de comunicação interna enviados pelos enfermeiros de cada unidade de saúde e o RSVIUS para autorização de pagamentos enviado pela SMS à SMA de Cáceres também foram usados para a verificação da quantidade de consultas efetuada por cada médico e dos valores devidos.

55. A condiscernência dos gestores com a falta de produtividade dos médicos e a forma de controle de produtividade não eram adequadas para o funcionamento correto dos processos administrativos e para a liquidação e pagamento das despesas.

56. A criação da verba indenizatória ocorreu em função da baixa remuneração dos médicos ofertada pela prefeitura Municipal de Cáceres, sexto maior do estado de Mato Grosso em número de habitantes.

57. A título de comparação da remuneração de médicos, à época da execução desta auditoria, encaminhou-se e-mail aos 10 maiores municípios mato-grossenses⁷ para se calcular a média dos valores pagos a médicos com vínculos de 20 e 40 horas semanais, conforme demonstrado no quadro a seguir. Dos 10 municípios consultados, quatro responderam.

⁷ Rondonópolis, Sinop, Cuiabá, Várzea Grande, Tangará da Serra, Sorriso, Lucas do Rio Verde, Primavera do Leste, Barra do Garças e Alta Floresta.



Quadro 1 - Salário dos médicos nos maiores municípios de MT para jornadas de 20 e 40 horas semanais (referência dezembro 2017)

Município	Carga horária	Salário Inicial	Salário Final
Tangará da Serra	20 horas	R\$ 6.384,88	R\$ 13.684,49
Sorriso	20 horas	R\$ 8.218,91	R\$ 17.736,44
Rondonópolis	20 horas	R\$ 7.114,75	R\$ 09.286,75
Média		R\$ 7.239,51	R\$ 13.569,23
Município	Carga horária	Salário Inicial	Salário Final
Tangará da Serra	40 horas	R\$ 12.729,74	R\$ 27.368,94
Sorriso	40 horas	R\$ 16.437,85	R\$ 35.472,89
Rondonópolis	40 horas	R\$ 10.945,77	R\$ 14.287,32
Lucas do Rio Verde	40 horas	R\$ 14.051,71	R\$ 28.680,38
Média		R\$ 13.541,27	R\$ 26.452,38

Fonte: Equipe de auditoria com base nos PCCS encaminhados pelas unidades de controle interno por e-mail em 01/12/2017.

58. Apenas para fins de balizamento, realizou-se consulta aos dados de lotacionograma do Sistema APPLIC do TCE/MT, em 21/12/2017, com o intuito de verificar qual o valor médio pago aos médicos em Mato Grosso no exercício de 2017. A média apurada foi de R\$ 12.742,11, sem realizar separação entre médicos de 20 e 40 horas.

59. A Lei Complementar Municipal nº 48/2003 que dispõe sobre o Plano de Cargo, Carreira e Salários – PCCS de Cáceres, alterado pela Lei Municipal nº 2.642/2018, definia o salário dos médicos:

- a) Salário inicial 20 horas – R\$ 2.238,38
- b) Salário final 20 horas – R\$ 4.700,62
- c) Salário inicial 40 horas – R\$ 4.476,77
- d) Salário final 40 horas – R\$ 9.401,22

60. Observa-se que o salário inicial e final dos médicos de Cáceres/MT representavam apenas um terço da média apurada no Quadro 1. Embora tal fato não seja motivo para o descumprimento das metas de produtividade ou dos deveres funcionais, é relevante que seja objeto de discussão entre os gestores da Prefeitura Municipal e da Câmara de Vereadores, com o intuito de se chegar a um valor adequado.

61. É importante que a Prefeitura Municipal aprove normativa para reger as formas de controle eletrônico de produtividade, a exemplo do sistema informatizado de gestão em saúde – Sistema G-Mus, que estava em funcionamento em apenas duas unidades



de saúde, para que ocorram os resultados esperados com o pagamento da verba indenizatória proposta.

62. O **objeto de auditoria** foi a verificação da conformidade do pagamento a título de verba indenizatória aos médicos da atenção básica de unidades públicas de saúde do município de Cáceres/MT.

63. Os **critérios de auditoria** para este achado foram:

- a) Lei Municipal nº 2.324/2012, que instituiu a verba indenizatória aos médicos da rede municipal de Saúde de Cáceres;
- b) Lei Municipal nº 2.356/2012, que alterou alguns dispositivos da Lei nº 2.432/2012;
- c) Decreto nº 343/2013, que regulamentou o pagamento da verba indenizatória aos médicos da rede municipal de saúde de Cáceres;

64. As **evidências** deste achado coletadas na fiscalização foram:

- a) **RSVIUS** – Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde - elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e encaminhado ao Setor de Recursos Humanos - RH - da secretaria municipal de Administração para pagamento, indicando a quantidade de consultas realizadas e o valor a ser pago a título de verba indenizatória a cada médico (Apêndice 2 do Relatório Preliminar de Auditoria).
- b) **ROA** – Registro de Ocorrências Ambulatoriais - documentos arquivados nas unidades de saúde que informam os nomes dos pacientes atendidos diariamente por cada médico.
- c) Relatórios de atendimentos efetuados do Sistema G-Mus - utilizado pelas unidades de saúde que possuíam o sistema informatizado (Apêndice 3 do Relatório Preliminar de Auditoria).
- d) **Planilhas mensais** enviadas por meio de memorando pelas unidades municipais de saúde à SMS de Cáceres - informavam o número de consultas realizadas por cada médico (Apêndice 1 do Relatório Preliminar de Auditoria).
- e) **Holerites dos médicos** efetivos e contratados da Prefeitura Municipal de Cáceres - demonstram o valor recebido mensalmente por cada um no período analisado (janeiro a setembro de 2017, Apêndice 5 do Relatório Preliminar de Auditoria).

65. As principais **causas** para as irregularidades relacionadas à verba iundenizatória dos médicos em Cáceres/MT foram:

- a) Autorização indevida dos secretários municipais de Saúde por meio do Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória (RSVIUS), que era encaminhado mensalmente a secretaria municipal de Administração para pagamento integral da verba indenizatória aos médicos que não cumpriram as condições legais.
- b) Aplicação equivocada das normas de regência da verba indenizatória em relação ao número mínimo de atendimentos necessários para fazer jus ao recebimento integral.

66. Os **efeitos reais e potenciais** que podem ocorrer caso o contexto verificado na fiscalização não seja corrigido foram:



- a) Dispêndio indevido de recursos públicos no pagamento integral da verba indenizatória a médicos que não deveriam receber os valores integrais ou que deveriam receber apenas proporcionalmente de acordo o número efetuado de consultas.
- b) Não atingimento do número de consultas estimadas em relação ao orçamento disponibilizado.

2.1.1.Responsáveis

Responsável	Cargo	Período de Exercício
Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues	Ex-Secretário Municipal de Saúde	Período: de 04/05/2015 até 05/06/2017 Desde 16/11/2017
Sra. Evanilda Costa do Nascimento Felix	Ex-Secretária Municipal de Saúde	Período: de 06/06/2017 até 15/11/2017
Srs. Alexandre Lemgruber Pimentel, Alípio Pereira de Araújo Junior, Ana Cristina Amaral Torres, André Luis S. Amaral, Apolo Polegato Freitas Jr., Bárbara Klein Bisnella Dias, Bethania Cruz Bianquini Palmiro, Carolina Madalena Souza Pinto Alvares, Daise Amaral Torres, Débora Regina Costa Agues, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Graziela Lunz Filgueira, Joizeanne Pedroso Pires Chaves, Joiziane Albina Brunelli, Juliana Parreira Duarte Braz, Lucimar de Lara A. Silvestre, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson de Lima Gusmão, Marcel Gonçalo Baracat de Almeida, Márcio Ferreira Agues, Marcos Antônio Rodon Silva, Mariana Barros da Costa Marques, Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura Max, Nereida Arruda, Otávio José de Paula Júnior, Patrícia Alves Damasco, Rafael Cuoghi Rodrigues, Renata Theresa Monforte Baldo, Rodolfo L. Zancanaro, Roosevelt Torres Júnior, Vicente Palmiro Lima, e Wanclis Pinheiro Poussan.	Médicos	Período analisado: de 01/01/2017 a 31/09/2017



Ex-secretários municipais de Saúde

Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues e Sra. Evanilda Costa do Nascimento

Conduta:

Elaborar “Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde” com informações incorretas e solicitar pagamento integral de verba indenizatória a médicos que não cumpriram todos os requisitos necessários quando deveria ter solicitado pagamento de acordo com a produtividade individual de cada servidor conforme dispõe a Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013.

Nexo de Causalidade:

A elaboração de “Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde” com informações incorretas e a solicitação de pagamento integral de verba indenizatória para médicos que não cumpriram todos os requisitos necessários acarretou descumprimento da Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013.

Culpabilidade:

É razoável esperar que o gestor, na função de ordenador de despesa, observe criteriosamente os ditames da Lei e do Decreto que disciplinam o pagamento da VI, não realizando pagamentos integrais a médicos que não cumpriram os requisitos elencados nos dispositivos legais. A elaboração de relatório com a solicitação de pagamento do secretário foi fundamental para que ocorresse dano ao erário municipal.

Dessa forma, entende-se que o gestor é responsável, em solidariedade com cada médico, por realizar a restituição ao erário municipal.

Médicos da Secretaria Municipal de Saúde

Srs. Alexandre Lemgruber Pimentel, Alípio Pereira de Araújo Junior, Ana Cristina Amaral Torres, André Luis S. Amaral, Apolo Polegato Freitas Jr., Bárbara Klein Bisnella Dias, Bethania Cruz Bianquini Palmiro, Carolina Madalena Souza Pinto Alvares, Daise Amaral Torres, Débora Regina Costa Agues, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Graziela Lunz Filgueira, Joizeanne Pedroso Pires Chaves, Joiziane Albina Brunelli, Juliana Parreira Duarte Braz, Lucimar de Lara A. Silvestre, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson de Lima Gusmão, Marcel Gonçalo Baracat de Almeida, Márcio Ferreira Agues, Marcos Antônio Rodon Silva, Mariana Barros da Costa Marques, Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura Max, Nereida Arruda, Otávio José de Paula Júnior, Patrícia



Alves Damasco, Rafael Cuoghi Rodrigues, Renata Theresa Monforte Baldo, Rodolfo L. Zancanaro, Roosevelt Torres Júnior, Vicente Palmiro Lima e Wanclis Pinheiro Poussan

Conduta:

Receber verba indenizatória indevida quando deveria ter recebido de acordo com os critérios de número de consultas estabelecidos na Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013, ocasionando dano ao erário municipal.

Nexo de Causalidade:

O recebimento de verba indenizatória indevida foi crucial para ocorrência de dano ao erário municipal em desacordo com a Lei 2.324/2012, alterada pela Lei 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto 343/2013.

Culpabilidade:

Embora os médicos não solicitem formalmente o recebimento da verba indenizatória é razoável crer que tinham ciência que os valores recebidos mensalmente estavam incoerentes com os critérios estabelecidos na legislação correlata.

Mesmo em caso de boa-fé, entende-se que cada médico deve ressarcir os valores recebidos indevidamente ao erário municipal, de acordo com a tabela do tópico “GLOSA”.

2.1.2. Esclarecimentos e análise dos esclarecimentos dos responsáveis

Ex-gestor da Secretaria Municipal de Saúde

Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues

Manifestações de defesa

67. O Sr. Roger Alessandro Pereira, mesmo sendo devidamente citado, não apresentou a sua manifestação de defesa e será julgado à revelia, nos termos da Decisão Singular do Conselheiro Interino João Batista de Camargo Júnior, exarada em 8 de julho de 2019 (Documento nº 147.820/2019 - Sistema ControlP - TCE/MT).

68. Dessa forma, sugere-se a manutenção das irregularidades e dos elementos de responsabilização a ele imputados no relatório técnico preliminar, mantidas nesta análise técnica.

Ex-gestora da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa

Sra. Evanilda Costa do Nascimento Félix⁸ – Documento Externo nº 38.113/2018

⁸ Documento nº 7.899/2019 – Sistema Control-P – TCE/MT.



69. A Sra. Evanilda Costa do Nascimento Félix informou ter assumido o cargo de Secretária Municipal de Saúde de forma substituta, em 5/5/2017, tendo permanecido até outubro de 2017, perfazendo um total de seis meses à frente da secretaria.

70. Informou que os pagamentos a título de verba indenizatória aos médicos da rede pública municipal de Cáceres já eram pagos há vários anos e que, ao assumir o cargo de secretária municipal de saúde, não restou alternativa senão continuar com os referidos pagamentos para que, gradativamente, se iniciasse novas ações administrativas. Dessa maneira, entendeu que não cabe a ela responder pelas más práticas administrativas implantadas antes do período em que esteve à frente da gestão da saúde.

71. Entendeu que foram a ela imputados fatos relacionados a períodos nos quais a defendantee não se encontrava como gestora, especificando a Tabela 3, parágrafo 38 do Relatório Técnico Preliminar de auditoria. Ressaltou que a imputação de tais fatos é incorreta e que o débito de R\$ 587.865,67 corresponde ao período entre fevereiro e setembro de 2017.

72. Acrescentou que, em função da necessidade contínua de serviços médicos e por questões de razoabilidade, não foi possível rescindir os contratos de profissionais contratados temporariamente, os quais eram advindos de gestões passadas, e que este não era o seu anseio enquanto gestora. Informou que a resolução da situação implantada e relatada nesta fiscalização demandava tempo para a resolução.

73. Justificou que a manutenção dos pagamentos referentes a verba indenizatória era medida razoável até que fosse concluído o encaminhamento de projeto de lei ao Poder Legislativo Municipal para a regularização da situação e que não há de se falar em atos irregulares exarados por parte da ex-gestora da saúde de Cáceres.

74. De acordo com a Sra. Evanilda, os médicos responsabilizados nesta fiscalização cumpriam integralmente os seus deveres profissionais e atingiam as metas de produtividade estabelecidas pelas normas de regência, não havendo motivos para serem penalizados. Acrescentou que as verbas em discussão têm caráter alimentício e, por esse motivo, não devem ser devolvidas.

75. Afirmou que o termo referente ao adicional de produtividade foi erroneamente colocado como verba indenizatória à época do processo legislativo e que o objetivo da parcela foi proporcionar aos médicos uma compensação financeira para motivar a classe que recebia remuneração extremamente baixa em Cáceres, no ano de 2012.

76. Informou que no período em que esteve como secretária municipal de Saúde, encaminhou projeto de lei à Câmara Municipal de Cáceres para resolver a situação imposta



e que o cessamento do pagamento da parcela em discussão poderia causar prejuízos às ações em saúde do município.

77. Ressaltou que o erro de planejamento ocorreu antes do início da sua gestão na pasta e que, no período de sua gestão, implantou medidas administrativas para ganho de eficiência, a exemplo da implantação de sistema de controle eletrônico de jornada nas unidades de saúde, mas que, em função do curto período em que esteve à frente da secretaria, não conseguiu implementar todas as ações necessárias para a resolução dos pagamentos de verba indenizatória.

78. Afirmou que as ações exaradas enquanto gestora municipal foram amparadas no estrito cumprimento do dever legal e que pautou as suas ações e deveres na forma definida pelas normas de regência, o que exclui a ilicitude de suas condutas e, por conseguinte, de qualquer tipificação por ilícito penal. Acrescentou que seguia ordens administrativas do prefeito Municipal e que era mera auxiliar na gestão.

79. Colacionou decisão⁹ do TJ/MT referente a não responsabilização administrativa por atos e contratos administrativos anteriores ao início de gestão de secretário municipal, caso que, segundo a defendant, é análogo ao em discussão e que tem o condão de afastar os apontamentos realizados em sede preliminar.

80. A defendant alegou que observava sempre o princípio da razoabilidade em suas ações administrativas, que não havia outra opção administrativa ou operacional que não a manutenção dos pagamentos indenizatórios da maneira como era realizada. Acrescentou que seus atos como gestora não ofenderam princípios do direito e, ainda, que não causou prejuízos ao erário municipal.

81. Afirmou que não agiu com má-fé ou dolo nas condutas a ela apontadas, não havendo de se falar, portanto, em prática de ato de improbidade administrativa ou de qualquer tipo de responsabilização na esfera administrativa ou criminal.

82. Acrescentou que não deve ser imputada a ela, neste caso concreto, qualquer responsabilidade civil subjetiva, já que não houve conduta culposa ou dolosa, comissiva ou omissiva.

83. Informou que, no relatório técnico preliminar de auditoria, a requerida é responsabilizada por pagamentos irregulares de verbas indenizatórias a médicos efetivados ou contratados em meses em que não se encontrava à frente da secretaria municipal de

⁹ Protocolo nº 5.941/2014, julgado em 5/6/2018.



Saúde e que, por esse motivo, não pode ser responsabilizada por atos anteriores à sua nomeação.

84. Reforçou que as suas ações como gestora sempre tiveram como base o respeito ao princípio da legalidade, aos postulados inerentes ao tema saúde pública e suas respectivas normas.

85. Acrescentou que o contexto caótico da saúde pública no município relatado pela equipe técnica adivinha de gestões passadas e eram derivados da falta de planejamento, déficit de pessoal e de recursos financeiros, forte judicialização, burocracia excessiva, alta descontinuidade de gestores etc.

86. Requeru o afastamento da irregularidade e das imputações a ela apontadas no relatório técnico preliminar devido aos seguintes motivos:

- a) Ausência de conduta antijurídica e de atos exarados sem amparo no princípio da razoabilidade e da ausência de atos que tenham causado dano ao erário;
- b) Inexigibilidade de conduta adversa na condução dos serviços de saúde no período em que fora gestora municipal da pasta;
- c) Busca pela proposição do projeto de lei ao Poder Legislativo municipal;
- d) Adoção de ações administrativas para adequação de redução de despesas com pessoal e ganho de eficiência, como instalação de sistema de controle eletrônico de jornada de trabalho nas unidades de saúde;
- e) Do cumprimento obrigatório de determinações administrativas superiores;
- f) Do estrito cumprimento do dever legal para não ocorrência de falta de serviços em ações de saúde;
- g) Da ilegitimidade da imputação à gestora que permaneceu por período inferior a seis meses na gestão da saúde de Cáceres.

87. Por fim, solicitou que seja afastada eventual multa ou quaisquer penalidades em função de não ter procedido de maneira irregular por ter tomado todas as medidas acauteladoras no período em que esteve como gestora da saúde em Cáceres. Caso sejam a ela imputados valores para ressarcimento, solicita os valores previstos no relatório preliminar sejam minorados e direcionados aos reais responsáveis.

Análise técnica de manifestações da defesa

Sra. Evanilda Costa do Nascimento Félix

88. Não prosperam as alegações da Sra. Evanilda Costa.

89. Em que pese os pagamentos a título de verba indenizatória aos médicos da rede pública municipal de Cáceres já estivessem sendo pagos há alguns anos, ao assumir o cargo de secretária municipal de Saúde, seria razoável que a Sra. Evanilda implantasse medidas



administrativas para que ocorresse o desconto nos valores recebidos mensalmente a título de verba indenizatória dos médicos que não atingissem a meta de produtividade de consultas médicas contidas nas normas de regência.

90. Ressalte-se que a Sra. Evanilda possuía mecanismos de controle de produtividade disponíveis à época de sua gestão, porém, optou por não os utilizar. Os mecanismos eram os relatórios mensais de produtividade enviados por meio de memorando pelos responsáveis de cada unidade de saúde à secretaria; o número de consultas registradas nos ROA de cada médico e até mesmo o Sistema G-Mus contratado pela SMS de Cáceres. A situação instalada era conhecida pelos servidores que atuavam na SMS de Cáceres e a Sra. Evanilda era servidora efetiva do órgão antes de assumir a gestão.

91. Não há de se falar, portanto, em inexigibilidade de conduta adversa na condução dos serviços de saúde no período em que fora gestora municipal da pasta, já que havia alternativas administrativas e operacionais para melhoria do contexto instalado.

92. Ademais, a defendente não indicou em sua defesa quais foram as medidas práticas e ações concretas determinadas por ela para que houvesse melhorias relacionadas aos processos de controle administrativo da produtividade individual dos médicos, para que a execução de despesas com verba indenizatória fosse regularizada.

93. Conforme abordado no relatório técnico preliminar desta auditoria de conformidade e em seus anexos, nesta fiscalização não foram analisadas questões referentes à legalidade, constitucionalidade ou da natureza da verba indenizatória em discussão, mas tão somente da regularidade dos pagamentos efetuados pelos ordenadores de despesas e a regularidade do recebimento dos valores pelos médicos em desacordo com as normas pertinentes.

94. Assim, o cumprimento das metas estabelecidas de produtividade por cada profissional da amostra foi confrontado com o valor recebido por cada um deles em cada mês de competência, sendo, portanto, uma verificação quanto à conformidade dos atos da gestora, e não quanto à legalidade, constitucionalidade ou da natureza da parcela indenizatória.

95. Dessa maneira, a fiscalização concluiu, em sede preliminar, pela irregularidade dos pagamentos discriminados. Toda a metodologia adotada, na qual se inclui elementos probatórios, especificação de motivos e responsabilização individualizada está especificada no Relatório Técnico Preliminar de Auditoria e documentos anexos, ressaltando-se que a metodologia adotada nesta auditoria está em conformidade com as normas prescritas por esta Corte de Contas.

96. Não prosperam as alegações da defendente de que não houve alternativas administrativas, senão continuar com os referidos pagamentos. Ressalta-se que o gestor



público tem como norte os princípios constitucionais afetos à administração pública, os quais deve seguir fielmente, restando em evidente afronta ao princípio da legalidade o fato de a Sra. Evanilda não aplicar os parâmetros contidos nas normas de regência para a verificação do valor que cada médico deveria receber pela sua produtividade mensal. Entende-se, assim, que o desrespeito às normas pela ex-ordenadora de despesas é, sim, ato de má gestão da defendant, que teve como consequência, prejuízo ao erário municipal.

97. Pelo exposto no Relatório Técnico Preliminar, não há de se falar que os médicos da amostra cumpriram a produtividade, já que todos os fatos apontados como irregulares nesta fiscalização estão devidamente evidenciados na forma do relatório técnico preliminar e seus anexos.

98. Ressalta-se que fora realizada auditoria de conformidade para a verificação do cumprimento da jornada de trabalho pelos médicos da rede municipal do município de Cáceres contemporaneamente a esta auditoria (Processo nº 365.211/2017). Este processo se encontra para julgamento nesta Corte, e a conclusão da equipe técnica foi que 100% dos médicos da amostra não cumpriram a jornada de trabalho no município entre os meses de janeiro e setembro de 2017. Dessa maneira, as alegações de defesa de que foram adotadas medidas efetivas e controles administrativos não se sustentam, já que não foram apresentados elementos comprobatórios pela defesa.

99. A defendant alegou ter enviado projeto de lei ao Poder Legislativo municipal para que ocorresse adequação jurídica do pagamento das verbas indenizatórias aos médicos do município, porém, não acostou aos autos cópia do documento, não havendo elementos mínimos para análise.

100. Em que pese haver subordinação hierárquica entre prefeito municipal e secretários municipais, os secretários municipais de Cáceres possuíam autonomia para tomada de decisões e, inclusive, tinham poderes de ordenadores de despesas, em função de expressa descentralização administrativa de competências. Dessa forma, a irregularidade imputada à Sra. Evanilda decorreu da ordenação de despesas (liquidação e pagamento) com desrespeito aos critérios previstos nas normas legais.

101. Ademais, caso houvesse interferência por parte do chefe do Executivo Municipal na qual este emanasse ordens ilegais, a defendant poderia representar o fato a esta Corte ou ao Ministério Público Estadual do Estado de Mato Grosso, demonstrando as suas alegações com documentos ou provas materiais. Ademais, a alegação de subordinação hierárquica e seguimento de ordens emanadas do Sr. Francis Maris não foram amparadas com documentos que provassem as suas alegações.



102. Não há como considerar que os atos de gestão da Sra. Evanilda foram amparados no instituto do estrito cumprimento do dever legal, já que, conforme explanado anteriormente, houve afronta ao o princípio da legalidade nos atos exarados pela gestora. Dessa maneira, afasta-se a incidência da aludida causa de excludente de ilicitude, prevista no Código Penal.

103. Ressalta-se que esta Corte não julga ilícitos penais e nem atos de improbidade administrativa, os quais são da competência dos tribunais do Poder Judiciário e devem ser objeto de denúncia por parte do Ministério Público do Estado de Mato Grosso.

104. Não há pertinência da decisão¹⁰ do TJ/MT colacionada pela defendant à irregularidade a ela apontada nesta fiscalização. A Sra. Evanilda foi responsabilizada em função de ordenar despesas referentes a pagamentos integrais verba indenizatória a médicos da amostra que não cumpriram os requisitos de produtividade no período de fiscalização. Independentemente de quando se iniciou a relação jurídica ou funcional dos médicos da amostra com a prefeitura Municipal de Cáceres, os atos tidos como irregulares, ocorreram nos meses de competência em que a Sra. Evanilda se encontrava como ordenadora de despesas da secretaria de Saúde de Cáceres, conforme demonstrado no Relatório Técnico Preliminar. Em função disso ocorreu a sua responsabilização de forma solidária à dos médicos que receberam os pagamentos indevidos, por força no disposto no art. 195 da Resolução nº 14/2007 (RI TCE-MT).

105. Assim, com base nos argumentos apresentados pela Sra. Evanilda Costa do Nascimento, sugere-se que seja mantida a irregularidade.

Médico da Secretaria Municipal de Saúde

Sr. Márcio Ferreira Agues

106. O Sr. Márcio Ferreira Agues, mesmo sendo devidamente citado, não apresentou a sua manifestação de defesa e será julgado à revelia, nos termos da Decisão Singular do Conselheiro Interino João Batista de Camargo Júnior, exarada em 30 de maio de 2019 (Documento nº 117.778/2019 - Sistema ControlP - TCE/MT).

107. Dessa forma, sugere-se a manutenção das irregularidades e dos elementos de responsabilização a ele imputados no relatório técnico preliminar, mantidas nesta análise técnica.

¹⁰ Protocolo nº 5.941/2014, julgado em 5/6/2018.



Médico da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa

Sr. Marcel Gonçalo Baracat de Almeida¹¹ – Documento Externo nº 275.484/2018

108. O Sr. Marcel Baracat, clínico geral, informou que possuía vínculo contratual¹² junto à prefeitura Municipal de Cáceres, celebrado a partir de processo seletivo simplificado¹³ para o atendimento temporário de excepcional interesse público.

109. O Sr. Marcel alegou que não há, por parte desta Corte de Contas, competência para a fiscalização de atos referentes à contratação temporária de excepcional interesse público, pelo qual fora contratado. Acrescentou que a fiscalização dos contratos temporários de trabalho celebrados entre a SMS de Cáceres e os profissionais médicos caberia somente aos órgãos municipais, a exemplo da prefeitura Municipal e da secretaria municipal de Administração. Acrescentou que os médicos não eram ordenadores de despesas.

110. Entendeu que, de acordo com as normas de regência, há clara distinção entre o vencimento básico e a verba indenizatória a que os médicos da rede municipal tinham direito, sendo a última, objeto desta auditoria de conformidade. Acrescentou que, a equipe técnica utilizou-se de tabelas de controle de jornada de trabalho para confrontar os pagamentos recebidos por ele a título de verba indenizatória, o que não considerou razoável.

111. Definiu como irresponsável a fiscalização procedida e que foram utilizados critérios equivocados e ambíguos nesta auditoria, declarando, ainda, parcialidade da equipe técnica na confecção dos relatórios técnicos preliminares. Considerou-se isento da responsabilidade a ele imputada por ter assinado as folhas de controle de jornada de trabalho e de plantões de trabalho de 12 horas ininterruptas.

112. Finalizou a sua manifestação de defesa requerendo:

- a) A declaração de incompetência do TCE/MT face ao vínculo contratual temporário de excepcional interesse público entre o médico e a SMS de Cáceres/MT, não incidindo neste caso, a Lei Complementar nº 269/2007, a qual habilitaria a competência desata corte neste caso concreto.
- b) A declaração da improcedência das responsabilidades a ele imputadas nesta auditoria de conformidade;
- c) Que, em caso da improcedência das suas alegações de defesa, que chame aos feitos deste processo o Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso para manifestação, por se tratar de questões afetas a honorários médicos e a jornada de trabalho que teriam repercussão geral para toda a classe, ressaltando a falta de elementos para o seu seguimento.

¹¹ Documento nº 156.361/2018 – Sistema Control-P.

¹² Contrato nº 40/2017 – SMS de Cáceres.

¹³ Processo Seletivo Simplificado nº 1/2017 – prefeitura Municipal de Cáceres.



Médico da Secretaria Municipal de Saúde

Análise técnica de manifestações da defesa

Sr. Marcel Baracat de Almeida

113. Não prosperam as alegações do Sr. Marcel Baracat de Almeida.

114. A Constituição Federal de 1988 – CF prevê que a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender necessidade temporária de excepcional interesse público¹⁴, conforme se amolda a contratação temporária do Sr. Marcel, sendo o vínculo entre o contratado nessa situação e a administração pública de natureza jurídico-administrativa e não estatutário.

115. Diferentemente do alegado na manifestação do Sr. Marcel Baracat, a fiscalização financeira de atos de gestão de entes municipais é de competência dos tribunais de Contas. Nesse sentido a constituição prevê que:

Art. 71. O controle externo, a cargo do Congresso Nacional, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas da União, ao qual compete:

II - julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos da administração direta e indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público federal, **e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte prejuízo ao erário público;**

III - apreciar, para fins de registro, a legalidade dos atos de admissão de pessoal, a qualquer título, na administração direta e indireta, incluídas as fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, excetuadas as nomeações para cargo de provimento em comissão, bem como a das concessões de aposentadorias, reformas e pensões, ressalvadas as melhorias posteriores que não alterem o fundamento legal do ato concessório;

IV - realizar, por iniciativa própria, da Câmara dos Deputados, do Senado Federal, de Comissão técnica ou de inquérito, inspeções e auditorias de natureza contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial, nas unidades administrativas dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, e demais entidades referidas no inciso II; Grifo nosso

VIII - aplicar aos responsáveis, em caso de ilegalidade de despesa ou irregularidade de contas, as sanções previstas em lei, que estabelecerá, entre outras cominações, multa proporcional ao dano causado ao erário;

Art. 75. As normas estabelecidas nesta seção aplicam-se, no que couber, à organização, composição e fiscalização dos Tribunais de Contas dos Estados e do Distrito Federal, bem como dos Tribunais e Conselhos de Contas dos Municípios. Grifo nosso

116. Dessa maneira e em conformidade com o princípio da simetria, verifica-se ser da competência do TCE/MT a fiscalização das despesas de entes municipais relacionados a

¹⁴ Artigo 37, inciso IX, da CF.



contratação temporária de excepcional interesse público de pessoal, mesmo que não se trate de servidor estatutário. Ademais, o Sistema de Controle Interno de cada poder também possui competência para proceder fiscalizações em sentido amplo, sem que se configure prejuízo para algum dos órgãos de controle, interno ou externo, devendo o controle interno auxiliar o controle externo no cumprimento de suas missões.

117. É equivocada a alegação de defesa no sentido de que a equipe técnica se utilizou de folhas de controle de jornada para a quantificação dos valores devidos a título de verba indenizatória. Salienta-se que foram realizadas duas auditorias de conformidade referentes a despesas do exercício de 2017 em Cáceres, as quais tiveram objetos distintos. Esta fiscalização analisou a conformidade de pagamentos de verbas indenizatórias em confronto com a produtividade de consultas médicas, enquanto a outra fiscalização analisou a conformidade de pagamentos aos médicos em confronto com o cumprimento da jornada de trabalho.

118. Dessa maneira, a manifestação de defesa do Sr. Marcel, erroneamente, misturou evidências e metodologia das auditorias de conformidade supramencionadas, não havendo qualquer relação entre as duas fiscalizações. Salienta-se, portanto, que não foram utilizadas folhas de controle de jornada para quantificação do valor devido a título de verbas indenizatórias do Sr. Marcel.

119. Ressalta-se a minuciosa aplicação de procedimentos para a obtenção da vasta documentação probatória pela equipe técnica desta Corte. Dessa maneira, a metodologia aplicada, os cálculos, os critérios utilizados, as evidências, os papéis de trabalho e os elementos de responsabilização adotados deveriam ter sido mais bem avaliados pela equipe de defesa do Sr. Marcel Baracat na confecção de sua defesa, não havendo pertinência entre as alegações de defesa e os elementos específicos desta fiscalização.

120. De acordo com a metodologia aplicada os valores que deveriam ter sido pagos pela prefeitura Municipal de Cáceres mensalmente para cada médico a título de verba indenizatória foram calculados de acordo com o número de agendamentos e consultas realizadas e registradas nos ROA e no sistema G-Mus, conforme previsão das normas de regência vigentes à época.

121. Quanto à alegação de parcialidade por parte da equipe de auditores, a defesa não acostou aos autos elementos que demonstrem suspeição, impedimento, falta de competência legal ou quaisquer outros que desmereçam a neutralidade e a conduta profissional da equipe responsável pela execução destes trabalhos. Salienta-se que o ônus da prova cabe a parte que alega e que um dos objetivos das ações dos tribunais de contas atualmente é contribuir para a evolução das atividades administrativas dos jurisdicionados.



122. Absurdas, portanto, a tentativa de desqualificação das competências constitucionais desta Corte de Contas, a arguição de parcialidade por parte da equipe técnica nesta fiscalização procedida pelo Sr. Marcel Baracat.

123. Improcedente o requerimento do defendant para que se chame o Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso aos autos deste processo, já que se trata de irregularidade relacionada ao não cumprimento da produtividade de consultas médicas e recebimento integral dos valores de verba indenizatória. Em face do não cumprimento do número de consultas mensais por parte do Sr. Marcel, imputou-se a responsabilização para resarcimento dos valores especificados no relatório preliminar de auditoria da parcela não cumprida. Pelo mesmo motivo, não há de se entender como discussão de repercussão geral, que é necessária para recursos extraordinários de ações impetradas no Supremo Tribunal Federal.

124. Desta maneira, em função de ter sido verificado o descumprimento de deveres profissionais pelo Sr. Marcel Baracat, considera-se descabida a solicitação de defesa quanto à necessidade de interferência do órgão referido de classe nos autos deste processo.

125. Assim, com base nos argumentos apresentados pelo Sr. Marcel Baracat de Almeida, sugere-se que seja mantida a irregularidade.

Médicos da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa

Sr. Alexandre L. Pimentel¹⁵ - Documento Externo nº 276.553/2018

Sr. Apolo Polegato¹⁶ - Documento Externo nº 276.685/2018

Sra. Patrícia A. Damasco¹⁷ - Documento Externo nº 276.650/2018

Sra. Nereida A. Gomes¹⁸ - Documento Externo nº 276.626/2018

Sr. Roosevelt R. Torres Jr.¹⁹ - Documento Externo nº 276.669/2018

126. As manifestações dos Sr(a)s. Alexandre Pimentel, Apolo Polegato, Patrícia Damasco, Nereida Gomes e Roosevelt Torres possuíam conteúdo idêntico e foram realizadas pela mesma banca de advogados e, por esse motivo, foram analisadas conjuntamente.

¹⁵ Documento nº 158.152/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.

¹⁶ Documento nº 158.147/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.

¹⁷ Documento nº 158.148/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.

¹⁸ Documento nº 158.149/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.

¹⁹ Documento nº 158.150/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.



127. Os defendantes questionaram a metodologia e a análise de dados procedida pela equipe técnica e não concordaram com o achado de auditoria no qual foram responsabilizados.

128. Informaram que, juntamente com os demais médicos responsabilizados nesta fiscalização, registraram boletins de ocorrência para comprovarem o efetivo cumprimento das suas responsabilidades laborais e o cumprimento das metas de produtividade estabelecidas pelas normas municipais para o recebimento da verba indenizatória nos termos estabelecidos e em estrito cumprimento das ordens dos gestores da administração pública municipal.

129. Consideraram que, de acordo com a Súmula nº 249 do Tribunal de Contas da União – TCU, é dispensada a reposição de importância de caráter alimentar indevidamente recebida de boa-fé por servidores públicos em função de erro de interpretação de ato normativo por parte da administração pública.

130. Informaram que, em função do baixo vencimento básico pago pela função exercida, os valores já foram totalmente consumidos para as suas necessidades básicas. Entenderam que não houve má-fé por parte dos médicos de Cáceres no recebimento dos valores e que nunca foram convocados para prestar esclarecimentos relacionados ao não cumprimento das metas de produtividade.

131. Contextualizaram questões referentes à implantação da verba indenizatória aos médicos de Cáceres, alegaram que o vencimento básico para o cargo de médico no município se encontrava extremamente defasado em relação a outros municípios de Mato Grosso e afirmaram que a parcela indenizatória prevista na Lei nº 2.324/2012 foi proposta para reduzir tal defasagem salarial.

132. Informaram que a habitualidade do pagamento das parcelas indenizatórias afasta o caráter indenizatório e que a contrapartida da verba em discussão era a realização de determinado número de consultas por parte dos médicos.

133. Acostaram decisão judicial do Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo no qual foi provido recurso de apelação para consideração de adicional de assiduidade a servidor estadual que recebera com habitualidade tais parcelas, caracterizando-se, assim, a natureza remuneratória de caráter permanente da rubrica.

134. Dessa forma, entenderam haver analogia do contexto da decisão judicial supramencionada a este caso concreto, de modo que a verba indenizatória em discussão deveria ser incorporada permanentemente ao vencimento básico da categoria, principalmente, por não haver obrigatoriedade de prestação de contas da parcela, o que demonstraria a natureza alimentícia da verba indenizatória.



135. Entenderam que esta Corte de Contas possui Acórdão²⁰ nesse sentido, o qual, em consonância com a Súmula nº 249/2007 do TCU, afastaria a pretensão de ressarcimento por parte dos defendantes, demonstrando a improcedência dos apontamentos preliminares desta fiscalização.

136. Informaram que os valores pagos a título de verba indenizatória foram estabelecidos pelo Decreto nº 343/2013, o qual regulamentou as Lei Municipais nº 2.324/2012 e 2356/2013, mas que os valores da parcela indenizatória deveriam ter sido estabelecidos por lei específica, não por decreto. Alegaram, ainda, que houve erro de interpretação das normas pela administração pública municipal.

137. Os médicos entenderam que as metas de produtividade eram impossíveis de serem atingidas por algumas especialidades médicas, em função da especificidade de cada tipo de atendimento. Acostaram o Parecer nº 2.372/2012 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná - CRM/PR, no qual o parecerista entendeu que o profissional médico é quem deve determinar o tempo de duração da consulta médica, de acordo com a complexidade de cada caso. Acrescentaram que esse mesmo parecer aduz que o órgão público ou ente federado não pode estabelecer a quantidade de consultas que o profissional deve realizar em determinado período.

138. Dessa maneira, alegaram que as normas de regência da verba indenizatória não consideraram a especificidade de determinadas especialidades médicas e que algumas áreas de atuação possuem baixa demanda, o que impediria o recebimento da parcela adicional.

139. Consideraram que o tempo ocioso no local de trabalho devido à baixa demanda de serviço é considerado efetivo cumprimento de jornada de trabalho e que o número de consultas efetuadas, o tempo de atendimento e o número de agendamentos efetuados não são parâmetros fidedignos para demonstrar a eficiência do servidor. Acrescentaram que o absenteísmo dos pacientes às consultas prejudicou a produtividade dos médicos da amostra desta auditoria.

140. Alegaram não haver registros de reclamações formais na Ouvidoria Municipal contra eles, o que denotaria a inconsistência dos apontamentos preliminares.

141. Acrescentaram que a imposição de metas de produtividade e de atendimentos médicos prejudica a qualidade dos atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

142. Finalizaram a manifestação de defesa requerendo:

²⁰ Acórdão nº 1.323/20007 – TCE/MT.



- a) o acolhimento das suas alegações e consequentemente do afastamento das irregularidades e dos pedidos de ressarcimento a eles imputados;
- b) a rejeição do relatório técnico preliminar e de seus respectivos anexos e relatório de análise; e
- c) a realização de audiência com a presença de todos os médicos responsabilizados nesta auditoria.

Análise técnica de manifestações da defesa

Sr(a)s. Alexandre L. Pimentel, Apolo Polegato, Patrícia A. Damasco, Nereida A. Gomes e Roosevelt R. Torres Jr.

143. Não prosperam as alegações dos Sr(a)s. Alexandre Pimentel, Apolo Polegato, Patrícia A. Damasco, Nereida A. Gomes e Roosevelt R. Torres Júnior.

144. O fato de os médicos da rede pública municipal de Cáceres, terem registrado boletim de ocorrência policial com a alegação de que a classe cumpria as responsabilidades e os deveres laborais e a produtividade não altera o vasto conteúdo probatório coletado na execução da auditoria, disposto no Relatório Técnico Preliminar e respectivos anexos. A metodologia se encontra devidamente discriminada, assim como as responsabilizações individualizadas dos que deram causa aos prejuízos demonstrados.

145. Ressalta-se que fora realizada concomitantemente outra auditoria com objeto, aparentemente, parecido ao objeto desta auditoria em Cáceres, também em 2017.

146. Porém, a outra auditoria de conformidade realizada, teve como objeto a verificação dos valores pagos a título de vencimento básico a médicos da atenção básica de Cáceres em confronto com o cumprimento da jornada de trabalho²¹. Nesta, demonstrou-se que 100% dos médicos da amostra não cumpriam devidamente a jornada de trabalho.

147. Salienta-se, porém, que o cumprimento da jornada de trabalho não tem influência direta para o pagamento da verba indenizatória, conforme previsão das normas de regência.

148. Porém, indiretamente, o não cumprimento da carga horária para a qual o médico fora contratado, pode interferir no recebimento da verba indenizatória, pois, caso o médico não tenha cumprido minimamente a sua jornada de trabalho, não conseguirá atingir a meta de produtividade proposta.

149. Ademais, a conclusão dos trabalhos efetuados no Processo nº 365.211/2017 corrobora o caos generalizado que se encontrava o sistema público de saúde de Cáceres e o descumprimento reiterado de deveres funcionais dos médicos da amostra de auditoria. Tal situação caótica da saúde no município tinha como principais causas o controle interno

²¹ Processo nº 365.211/2017 – TCE/MT.



ineficiente e a falta de comprometimento da classe médica com seus deveres profissionais na rede pública, já que se deve ressaltar que foi evidenciado o reiterado descumprimento da jornada de trabalho.

150. Assim, para a melhoria nas ações em saúde no município, a equipe técnica entendeu que a solução deveria se basear em tamponar as principais causas do problema constatado, e orientou todas as instâncias de controle do município para que envidassem esforços com o intuito de melhoria da situação instalada. As orientações foram feitas a vários setores e gestores da prefeitura municipal: UCI, setores de RH das secretarias municipais de Administração e de Saúde, responsáveis das unidades de saúde, coordenadores que compilavam os dados.

151. Em relação à falta de comprometimento da classe médica, esta fiscalização procurou reunir elementos que evidenciassem o reiterado descumprimento dos deveres funcionais por parte dos médicos com as peculiaridades relacionadas ao objeto específico da auditoria. Demonstrou-se aos gestores da alta hierarquia municipal – prefeito e vice-prefeito Municipal - que a solução para o contexto verificado passaria por adequações de cunho legal das normas de regência da verba indenizatória e do aumento da rigidez com o devido controle administrativo.

152. Assim, em função da autonomia política e administrativa do ente federado, foram apenas orientações propositivas da equipe que estudou o assunto e a situação instalada no jurisdicionado, planejou e executou esta auditoria, sendo os apontamentos contidos no Relatório Técnico Preliminar apenas o relato da situação vivida diuturnamente pelos municípios usuários do SUS local.

153. Salienta-se que o conteúdo probatório desta fiscalização é bastante variado, indo desde entrevistas com gestores das unidades de saúde, secretários municipais, prefeito e vice-prefeito Municipal de Cáceres, e servidores do RH das secretarias municipais de Saúde e de Administração, relatórios de produtividade, ROA, comunicações internas e comprovantes de recebimento de valores da parcela indenizatória, observação direta e inspeções físicas que verificaram o reiterado descumprimento dos deveres funcionais dos médicos do da SMS de Cáceres.

154. O descumprimento notório e reiterado dos deveres funcionais foi devidamente evidenciado nos trabalhos fiscalizatórios procedidos por esta Corte de Contas e afasta quaisquer alegações de que foram recebidos de boa-fé pelos médicos responsabilizados, já que os valores a serem recebidos a título de verba indenizatória eram a contrapartida pela execução de determinado número de atendimentos médicos.



155. Caso os médicos tivessem cumprido efetivamente os seus deveres profissionais, a exemplo da jornada de trabalho e das metas de produtividade, não teriam sido apontados como responsáveis pelas irregularidades nas fiscalizações procedidas. Ressalta-se que determinados profissionais cumpriram regularmente as metas de produtividade em alguns meses do escopo da auditoria, sendo, nesses casos, responsabilizados apenas pelos meses em que não atingiram as metas de produtividade prevista nas normativas.

156. Afasta-se a incidência da Súmula nº 249 do TCU devido a inexistência de boa-fé por parte dos médicos responsabilizados pois, conforme demonstrado no relatório técnico preliminar, não cumpriram a contrapartida e os requisitos de produtividade previstos nas normas, não sendo, portanto, merecedores de recebimento integral dos valores de verba indenizatória, conforme critérios legais.

157. O fato de os vencimentos básicos do plano de cargos e carreira de médico de Cáceres se encontrarem bem abaixo da média do mercado também não altera a situação dos médicos responsabilizados, haja vista que os deveres funcionais não foram cumpridos na integralidade.

158. O fato de o vencimento básico da classe médica no município ser notoriamente baixo não proporcionava aos médicos e aos secretários municipais de Saúde o direito de burlar normas administrativas e regras legais com o descumprimento reiterado dos deveres funcionais, usado como compensação direta pelos baixos salários.

159. Salienta-se que o objeto desta auditoria foi a verificação da conformidade dos pagamentos a título de verba indenizatória em relação aos critérios de produtividade, não se adentrando nas questões relacionadas à legalidade ou à constitucionalidade das normas que instituíram e regulamentaram a parcela.

160. Os defendentes questionaram a natureza da verba em discussão e que deveria haver a incorporação da parcela aos vencimentos básicos, o que foge do objetivo geral e específico desta fiscalização. A aludida incorporação da parcela indenizatória deve ser objeto de ação específica junto aos órgãos e tribunais do Poder Judiciário, não sendo competência desta Corte de Contas e nem estar no escopo desta fiscalização.

161. Quanto às especificidades da meta de produtividade constantes da lei e do decreto, não cabe a esta Corte de Contas interferir em tais questões em face da autonomia política e administrativa dos entes federados, ressaltando-se que esta auditoria de conformidade teve como objetivo fiscalizar, tão somente, a conformidade dos pagamentos da parcela indenizatória aos médicos de Cáceres.



162. O Parecer nº 2.372/2012 do CRM/PR acostado à defesa se trata de documento de caráter opinativo e não vinculativo, não se amoldando, portanto, à situação fática em comento. Seria descabida a aceitação de tal tese, culminando na situação em que não haveria regra mínima de produtividade; de cumprimento dos deveres funcionais previstos em lei; ou de controle administrativo das ações em saúde que dependessem dos profissionais médicos.

163. Refuta-se a alegação da defesa de que o absenteísmo dos pacientes prejudicou o atingimento das metas de produtividade dos médicos. Nas normas de regência não havia critério algum que considerasse o absenteísmo do paciente como consulta efetivamente realizada, não cabendo a alegação dos médicos nesse sentido. Contrariamente ao alegado pelos defendantes, a falta verificada pela equipe técnica foi da parte dos médicos, que não cumpriam minimamente os seus deveres profissionais junto à SMS de Cáceres.

164. O fato de não ter havido procedimentos disciplinares e nem reclamações na Ouvidoria Municipal não alteram a questão relacionada ao não atingimento das metas de produtividade e não influenciam na análise preliminar realizada.

165. Ressalta-se a impossibilidade de realização de audiência com os demais médicos responsabilizados nesta fiscalização em função da falta de previsão do procedimento no RI TCE/MT. Nos termos regimentais, os defendantes podem solicitar a defesa oral para a exposição de suas alegações na sessão de julgamento a ser realizada no plenário do TCE/MT em data a ser definida e divulgada, de acordo com a pauta de julgamento.

166. Assim, com base nos argumentos apresentados pelo(a)s Sr(a)s. Alexandre Pimentel, Apolo Polegato, Patrícia A. Damasco, Nereida A. Gomes e Roosevelt R. Torres Júnior, sugere-se que sejam mantidas as irregularidades a ele(a)s imputada no relatório preliminar.

Médicos da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa²²

Sra. Graziela Luns Filgueira, Sra. Renata T. Monforte e Sr. Marco Antônio Rondon Silva²³ - Documento Externo nº 278.670/2018

167. O(a)s Sr(a)s. Marco Antônio Rondon Silva, Graziela Luns Filgueira, Sra. Renata T. Monforte destacaram a importância da fiscalização realizada no objeto desta auditoria no município de Cáceres, porém, discordaram da conclusão preliminar quanto à restituição dos valores calculados de acordo com a metodologia adotada.

²² Documento nº 160.741/2018 – Sistema Control-P.

²³ Documento nº 160.741/2018 – Sistema Control-P.



168. Colacionaram a Súmula nº 473 – STF, que versa sobre o poder-dever de autotutela da administração pública e aduz que os atos administrativos que contenham vícios sanáveis podem ser revogados ou anulados caso contenham irregularidades, respeitados os casos de direitos adquiridos.

169. Entenderam que não deve ocorrer a devolução de valores nos casos de pagamentos espontâneos pela administração pública quando o servidor público não concorreu para o erro, quando houver erro de interpretação de lei ou ato normativo; ou em casos de revisão de entendimento.

170. Colacionaram excerto de decisão judicial²⁴ em que se decidiu não ser razoável a devolução de parcela de caráter alimentício paga por erro de interpretação da administração pública, recebida de boa-fé e sem a participação ou concorrência do pensionista hipossuficiente.

171. Acrescentaram decisões do Superior Tribunal de Justiça²⁵ - STJ - no sentido de que não deve haver a restituição de parcelas alimentícias recebidas de boa-fé por servidor público pagas por erro da administração pública.

172. Sustentaram haver acórdãos²⁶ do TCU que amparam a tese defendida de não restituição dos valores recebidos indevidamente pelos médicos de Cáceres. O Acórdão nº 454/2003 – TCU versa sobre auxílio alimentação recebido indevidamente por magistrados trabalhistas em face da cumulação de boa-fé por parte dos agentes públicos recebedores, do caráter alimentício do auxílio e devido ao erro de interpretação do dispositivo legal pelo órgão encarregado do pagamento.

173. Entenderam que a Súmula nº 34, da Advocacia Geral da União – AGU corrobora as alegações de defesa e afastam a possibilidade de restituição de valores nos moldes do apontamento preliminar e acrescentaram que o Mandado de Segurança nº 256.641/DF impetrado no STF reforça a tese de defesa.

174. Frisaram que os médicos não tiveram qualquer tipo de participação no erro de interpretação realizado pela administração municipal e que não ocorreu falha ou erro administrativo. Colacionaram Recurso Especial²⁷ impetrado no STJ, que versa sobre situação em que houve erro administrativo do setor de pagamentos do Ministério da Fazenda e a decisão de reposição dos valores pagos indevidamente foi favorável à administração pública.

²⁴ Apelação Em Mandado de Segurança nº 0007387/2007 – Desembargador Cândido Moraes. Disponível em <https://trf1.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/604539855/119139520064013300-0011913-9520064013300?ref=serp>. Acessado em 04/05/2020.

²⁵ Agravo Regimental no Recurso Especial nº 166.543/ES

²⁶ Acórdãos nº 311/2002 – Plenário e nº 454/2003 – Segunda Câmara TCU.

²⁷ Recurso Especial nº 1.278.089/RJ – Segunda Turma – STJ.



175. Alegaram que a metodologia desta auditoria não verificou os atendimentos médicos registrados nos ROA, considerando-se apenas o RSVIUS e o Sistema G-Mus, sendo que esta última ferramenta ainda não havia sido instalada na unidade municipal de saúde onde os Sr(a)s. Marco Antônio Rondon Silva, Graziela Luns Filgueira, Sra. Renata T. Monforte laboravam.

176. Afirmaram que solicitaram os ROA do período abrangido nesta auditoria à SMS de Cáceres que não disponibilizou os documentos a eles. Acrescentaram que a não verificação dos ROA pela equipe técnica à época de execução da auditoria prejudicou a quantificação das consultas realizadas por eles e que a não disponibilização de tais documentos a eles é de responsabilidade da SMS de Cáceres.

177. Dessa maneira, entenderam os defendantes que a utilização apenas do RSVIUS para a quantificação do número dos atendimentos prejudica o resultado desta auditoria, pois tal a conclusão preliminar pode não refletir o exato número de atendimentos por eles realizados. Ressaltaram que o memorando mensal era confeccionado pelos enfermeiros responsáveis pelas unidades municipais de saúde e que não havia relação de subordinação entre as enfermeiras e os médicos, invalidando tal ato administrativo.

178. Acrescentaram que sem verificação dos ROA, não há como se apurar a carga horária de trabalho e que tais documentos são sigilosos.

179. Finalizaram as manifestações de defesa requerendo que:

- a) seja oficiada a prefeitura Municipal de Cáceres para o encaminhamento do ROA dos Sr(a)s. Marco Antônio Rondon Silva, Graziela Luns Filgueira e Renata T. Monforte referentes ao período apurativo desta fiscalização;
- b) seja reconhecida a ilegalidade dos critérios até então utilizados pela prefeitura Municipal de Cáceres para o pagamento da verba indenizatória aos médicos, com a determinação de interrupção dos pagamentos futuros com os mesmos parâmetros; e
- c) seja julgada improcedente a obrigação de restituição de valores ao erário municipal, conforme tese estabelecida em suas manifestações.

Análise técnica de manifestações da defesa

Sra. Graziela Luns Filgueira, Sra. Renata T. Monforte e Sr. Marco Antônio Rondon Silva

180. Não prosperam as manifestações dos Sr(a)s. Marco Antônio Rondon Silva, Graziela Luns e Renata T. Monforte.

181. Diferentemente do alegado pelos médicos, não de se falar em direito adquirido, garantia prevista na Súmula nº 473 - STF, tendo em vista a ilegalidade dos pagamentos realizados pela prefeitura Municipal de Cáceres aos médicos da amostra desta auditoria.



182. Diferentemente das alegações dos médicos, a não realização do número estipulado de consultas médicas pode ser considerada como conduta que deu causa ao prejuízo ao erário, uma vez que em função do não atingimento das consultas estipuladas, a prefeitura precisava de um número maior de médicos, dando origem ao prejuízo financeiro do erário.

183. Assim, não se pode inferir a alegada boa-fé quando uma das partes recebe o pagamento integral e não cumpre com o seu dever laboral, sendo, portanto, desarrazoada a alegação de boa-fé trazida pela defesa.

184. Dessa forma, os pagamentos não foram espontâneos como alegado pelos defendantes, comparando-se, grosso modo, à inexecução contratual de uma empresa contratada por licitação para a execução de determinado serviço público quantificável. Caso se aceitasse as alegações dos médicos, nunca haveria a restituição de valores pagos indevidamente pela administração pública, o que inviabilizaria as ações do Estado.

185. Dessa maneira, uma vez detectados os pagamentos irregulares, há de se falar em ressarcimento, pois caso contrário, todo e qualquer pagamento irregular teria de ser suportado pela sociedade, o que não é razoável e contraria o princípio da indisponibilidade do interesse público.

186. Refuta-se a legação da defesa quanto ao caráter alimentício da verba, uma vez que era prevista em lei e necessária a contrapartida dos médicos para o regular recebimento dos valores. Não foi objetivo desta fiscalização entrar na seara da discussão da natureza da parcela, uma vez que o objetivo foi, tão somente, a verificação da legalidade dos pagamentos efetuados aos médicos a título de verba indenizatória.

187. A jurisprudência acostada não guarda pertinência com a situação desta fiscalização, uma vez que o objeto analisado se trata de verba indenizatória e não de parcelas de caráter alimentício.

188. Diferentemente da alegação dos médicos, os ROA foram analisados exaustivamente pela equipe técnica, sendo uma das principais evidências desta fiscalização, conforme se extrai do Item II do Relatório de Análise²⁸, documento complementar do Relatório Técnico Preliminar. Ressalta-se que em função do caráter sigiloso das informações dos pacientes contidas no ROA, os documentos se encontram apensados no Sistema Conex-e do TCE/MT.

189. Salienta-se que a quantificação do número de consultas mensais que cada médico realizou no período abrangido por esta auditoria não tinha como único instrumento de controle o ROA, mas sim a análise dos ROA, do RSVIUS e dos relatórios do Sistema G-MUS. Isto

²⁸ Documento nº 114.103/2018 – Sistema ControlP – TCE/MT.



poderia ter sido mais bem analisado pelos responsáveis pela defesa do(a)s Sr(a)s. Graziela Luns Filgueira, Sra. Renata T. Monforte e Sr. Marco Antônio Rondon Silva.

190. O Apêndice 1 do Relatório Técnico Preliminar contém as informações compiladas dos papéis de trabalho coletados e analisados exaustivamente na execução desta auditoria. Este anexo contém também o cálculo dos valores que cada médico deveria ter recebido a título de verba indenizatória em cada mês do escopo desta auditoria.

191. No caso do Sr. Marco Antônio, o Apêndice 1 demonstra que o médico recebeu duas vezes por mês o valor da verba indenizatória pois possuía dois cargos de 20 horas semanais. Em um deles, o de AIH, houve registro dos procedimentos efetuados em ROA, diferentemente do alegado em sua manifestação de defesa. No cargo de clínico geral, houve registro do número de atendimentos realizados em duas ferramentas de controle: RSVIUS e Sistema G-Mus, não havendo prejuízo para a utilização da metodologia proposta pela fiscalização.

192. No caso da Sra. Renata, diferentemente do alegado, nos três meses em que a médica recebeu pagamentos de verba indenizatória, foi possível a análise nas três ferramentas de controle de quantidade de consultas mensais realizadas pela médica disponíveis para esta fiscalização: ROA, RSVIUS e Sistema G-Mus. Dessa maneira, considera-se sem fundamento a alegação de defesa de que não foram analisados os ROA da Sra. Renata.

193. Salienta-se, ainda, que na página 129 do Apêndice 3 - Relatório de atendimentos Sistema G-Mus -, está demonstrado o número de atendimentos procedidos pelos Sr. Marco Antônio e pela Sra. Renata nas duas unidades de saúde em que os médicos cumpriam as suas funções.

194. A unidade de saúde em que a Sra. Graziela cumpria as suas funções ainda não possuía o Sistema G-Mus instalado para registro dos atendimentos médicos e, por este motivo, utilizou-se o documento de comunicação interna no qual a responsável por cada unidade de saúde informava oficialmente a quantidade mensal de consultas mensais realizadas por cada médico à SMS de Cáceres e no qual se baseou o pagamento indevido de verba indenizatória a Sra. Graziela Luns.

195. Ressalta-se que esse relatório mensal com o número de consultas realizadas pelos médicos, com o qual os enfermeiros informavam a produtividade de cada profissional ao setor competente da SMS de Cáceres se trata de ato administrativo perfeito, que possui presunção de veracidade e de legalidade, podendo ser considerado como evidência de auditoria. A não existência de relação de subordinação entre as enfermeiras e os médicos não descharacteriza a competência administrativa das enfermeiras responsáveis por cada unidade municipal de saúde, sendo desarrazoada a alegação dos defendantes em sentido contrário.



196. Salienta-se, ainda, que a verificação procedida dos ROA não tem relação com a apuração da jornada de trabalho, conforme alegado pelos defendantes, não havendo pertinência das alegações com o objeto e nem com as evidências desta auditoria.

197. Com base nos argumentos apresentados pelo(a)s Sr(a)s. Marco Antônio Rondon Silva, Graziela Luns e Renata T. Monforte, sugere-se que sejam mantidas as irregularidades a ele(a)s imputada no relatório técnico preliminar.

Médico da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa

Sra. Débora Regina Costa Agues²⁹ - Documento Externo n° 283.738/2018

198. A Sra. Débora Regina informou ter sido contratada para o cargo de médico por meio de processo seletivo³⁰ em 2016 e que, além do vencimento básico, havia previsão de pagamento mensal de verba indenizatória pelas consultas médicas realizadas, o que, de fato ocorreu.

199. Acrescentou que, após o seu desligamento do quadro de médicos, fora informada que os valores recebidos referentes à verba indenizatória eram indevidos em função do erro da secretaria municipal de Saúde e que deveriam ser resarcidos ao erário municipal.

200. Entendeu que não deve ser penalizada pelos erros cometidos pelos gestores municipais e que a administração municipal de Cáceres deveria observar as leis de regência ao efetuar os pagamentos dos agentes públicos. Acrescentou que caso ocorra o ressarcimento dos valores estaria respondendo indevidamente por erros dos agentes públicos competentes.

201. Alegou que a responsabilização contida no relatório técnico preliminar desta auditoria atribuiu incorretamente a ela conduta ímpresa. Acrescentou que não possuía ciência de que os pagamentos a título de verba indenizatória estavam se dando de forma indevida e que não era de sua competência verificar os relatórios de solicitação de verba indenizatória, do Sistema G-Mus ou ROA. Afirmou que, tal competência, era da secretaria municipal de Saúde que atribuiu, reconheceu e valorou o número de atendimentos pela deficiente.

202. A deficiente indicou que desenvolvia as suas atividades como médica sem se reportar diretamente à secretaria municipal de Saúde de Cáceres e que não possuía competência para conferir os relatórios de conferência do número de consultas realizada e que, por isso, contestou a conduta atribuída a ela na responsabilização do relatório técnico Preliminar de auditoria.

²⁹ Manifestações de defesa - Documento n° 167.373/2018 – Sistema Control-P.

³⁰ Edital n° 1/2016 – prefeitura Municipal de Cáceres.



203. Alegou que, pelo fato de a conduta e o nexo de causalidade descritos na responsabilização não se amoldarem a tipos ilícitos, não há de se imputar a ela qualquer prática ilícita. Acrescentou que a culpabilidade a ela atribuída é prejudicada pois não possuía ciência da incoerência entre os valores recebidos a título de verba indenizatória.

204. A defendente indica ser inocente e que cabe à acusação demonstrar a culpabilidade na responsabilização, em respeito ao princípio da presunção de inocência, além de proporcionar ao acusado todas as garantias fundamentais em processos judiciais ou administrativos.

205. Destacou o Parecer CJ nº 1/98 da Advocacia Geral da União – AGU, o qual aduz que quando não são demonstradas a materialidade e a autoria do servidor em processo administrativo disciplinar, a comissão processante fica desautorizada de imputar fatos delituosos ao servidor público.

206. Frisou não haver nesta fiscalização provas suficientes e robustas aptas a demonstrar conduta ilícita ou para promover a sua penalização e que não deu causa à situação descrita no relatório preliminar.

207. Em outra seara, a defendente alegou ser desproporcional e irrazoável a pena a ela imputada pois sequer foi cometida infração e que fora responsabilizada por erro da SMS de Cáceres. Nesse sentido, citou o artigo 128 da Lei nº 8.112/1990 e o artigo 2º da Lei nº 9.784/1999. Acrescentou que os antecedentes comportamentais e a boa-fé da ação da defendente excluem a imputação da pena mais grave, o que se coaduna com os princípios legais supramencionados, devendo haver ponderação por parte desta Corte.

208. Indicou que, além de não ter se verificado qualquer prejuízo ao erário municipal, a ausência do elemento subjetivo dolo e da não comprovação de ocorrência de má-fé nas condutas apontadas como irregulares pela equipe técnica, afasta a incidência da Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992).

209. Finalizou sua manifestação de defesa requerendo o afastamento das imputações preliminares e o arquivamento dos autos pelos motivos mencionados.

Análise técnica de manifestações da defesa

Sra. Débora Regina Costa Agues

210. Não prosperam as manifestações da Sra. Débora Regina Agues.

211. A conclusão no sentido de que a Sra. Regina deve restituir o erário municipal não é indevida. O ressarcimento é devido pois a médica não atingiu as metas de produtividade de consultas previstas nas normas de regência. A inefetividade dos controles internos ou os erros



e falhas administrativas não podem gerar prejuízos à administração pública, que em última análise teriam de ser suportados pela sociedade. Como a médica não cumpriu a contrapartida prevista nas normas de regência, os pagamentos efetuados pela administração de Cáceres são indevidos e devem ser restituídos ao erário municipal.

212. Diferentemente do alegado, não foram atribuídos à médica ato de improbidade administrativa ou de ilícito criminal no Relatório Técnico Preliminar em face de não serem da competência de tribunais de contas.

213. A competência da médica era realizar consultas médicas e ações em saúde previstas na legislação de regência, porém não há como deferir a alegação da Sra. Débora de que não tinha ciência do número de consultas que deveria realizar para receber regularmente os valores de verba indenizatória, haja vista que há lei e decreto municipal específicos para normatizar o tema no município.

214. E, por força do art. 3º do Decreto-Lei nº 4.657/1942, “ninguém se escusa de cumprir a lei, alegando que não a conhece”, ou seja, o desconhecimento da lei é inescusável.

215. A responsabilização e todos elementos probatórios produzidos pela equipe técnica se encontram dispostos nos documentos afetos a esta auditoria e à disposição da defendant, sendo descabida a alegação de que não foi devidamente demonstrada a culpabilidade da Sra. Débora.

216. A garantia do contraditório e da ampla defesa da Sra. Débora está materializada na manifestação apresentada e objeto desta análise, sendo desarrazoada a alegação de que não foram garantidos tais direitos.

217. O Parecer CJ nº 1/98 da AGU não possui pertinência com esta auditoria, uma vez que aquele se refere a processo administrativo disciplinar e esta auditoria se trata do exercício do controle externo, exercido pelos poderes Legislativo Municipal com o auxílio dos Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso. Dessa maneira, a inconformidade dos pagamentos realizados pela prefeitura Municipal de Cáceres é objeto de análise e apuração por parte desta Corte de Contas.

218. Diferentemente do alegado pela Sra. Débora, há inúmeros elementos colhidos e produzidos pela equipe técnica para a evidenciação da ilegalidade dos pagamentos efetuados pela prefeitura Municipal de Cáceres aos médicos e do consequente prejuízo ao erário e aos usuários do SUS. Ressalta-se que foram considerados irregulares 54% dos pagamentos da rubrica incluídos na amostra. Os demais 46% dos pagamentos de verba indenizatória considerados regulares não foram considerados para fins de resarcimento. Dessa maneira,



não é desproporcional que o erário municipal seja restituído das despesas pagas consideradas irregulares.

219. O prejuízo foi erário foi demonstrado com base nos cálculos procedidos pela equipe técnica a partir dos papéis de trabalhos e das evidências coletadas ao longo das fases de planejamento e de execução da auditoria. Por outro lado, os prejuízos sociais, referentes às consultas médicas que deixaram de ser ofertadas à população pelo descumprimento dos deveres profissionais da médica são difíceis de serem mensurados, deixando mais clara a sua culpabilidade e a necessidade de imputação de responsabilidade à Sr. Débora, que deixou desassistido o usuário do SUS. Nesse sentido, também não há de se falar em ponderação por parte desta Corte de Contas.

220. Salienta-se não ter havido apontamento ou imputação por parte da equipe técnica à Sra. Débora Regina Agues por ato de improbidade administrativa, o que não afasta a possibilidade de a administração pública ou do Ministério Público do Estado de Mato Grosso para proceder ulterior verificação.

221. Assim, com base nos argumentos apresentados pela Sra. Débora Regina, sugere-se que seja mantida a irregularidade a ela imputada no relatório preliminar.

Médicos da Secretaria Municipal de Saúde - Manifestações de defesa³¹

Sr(a)s. Alípio Pereira de Araújo, Ana Cristina Amaral Torres, André Luiz Silva do Amaral, Bárbara Klein, Bethânia Cruz Palmiro, Carolina M. Souza Pinto, Daise Amaral Torrs, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Joizeanne Pedroso, Joziane Albina, Juliana Parreira Duarte, Lucimar de Lara Aires, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson Gusmão, Mariana Barros da Costa , Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura, Wanclis Pinheiro, Otávio José de Paula, Rafael C. Rodrigues, Rodolfo L. Zancanaro, Vicente Palmiro e Wanclis Pinheiro - Documento Externo nº 350.885/2018

222. O(a)s médicos acima relacionados discorreram sobre questões processuais relacionadas à tempestividade da apresentação de suas manifestações de defesa, acostando teses no sentido de que o formalismo processual não pode se sobrepor aos primados constitucionais do contraditório e da ampla defesa.

223. Salientaram que a responsabilidade pelo caos relatado pela equipe técnica na presente auditoria é de responsabilidade do gestor máximo do município, no caso, o Sr. Francis Maris da Cruz, prefeito Municipal. Afirmaram que, embora o contexto não tenha se

³¹ Manifestações de defesa - Documento nº 235.900/2018 – Sistema Control-P.



originado por culpa exclusiva do Sr. Francis, o gestor não adotou medidas mitigadoras para que as ações em saúde no município evoluíssem.

224. Informaram que houve inquietude por parte da classe médica ao serem informados que o chefe do executivo não fora responsabilizado nesta fiscalização.

225. Informaram que houve tratativas para marcação de reunião entre a classe médica da prefeitura e os gestores municipais para que se tentasse formalizar um Termo de Ajustamento de Conduta – TAC – para a composição de um possível Termo de Ajustamento de Gestão – TAG - junto a esta Corte de Contas.

226. Acrescentaram que não houve a participação do corpo jurídico da administração municipal nas tratativas envidadas para o levantamento de uma solução razoável ao contexto instalado no sistema público de saúde municipal e que o prefeito municipal desistiu da ideia de formulação dos aludidos TAC e TAG.

227. Salientaram que a negativa do chefe do poder Executivo municipal prejudicou o direito social da comunidade local ao não promover o acesso dos municíipes aos serviços e às ações em saúde de competência municipal, assim como prejudicou os direitos dos médicos enquanto servidores efetivos ou contratados que cumpriam suas atribuições e deveres profissionais com perfeição, mesmo com salários muito abaixo do piso da classe proposto pela associação federal de médicos.

228. Destacaram que a prefeitura Municipal de Cáceres tinha ciência das irregularidades no pagamento da verba indenizatória aos médicos e acostaram o Memorando nº 2.042/2016 para evidenciar tal alegação.

229. Entenderam que a discussão formal do objeto desta auditoria nesta Corte de Contas reduz a possibilidade de pessoalidade no trato entre a gestão municipal e a classe médica, aumentando a sensação de segurança jurídica. Acrescentaram que a solução da situação caótica da saúde pública de Cáceres somente será resolvida com ações administrativas, jurídicas e políticas que possam trazer o consenso entre as partes e que, nesse sentido, o TAC ou o TAG poderiam ser instrumentos efetivos para solução da situação.

230. Informaram que nunca houve rescisão de contratos temporários de trabalho ou procedimentos administrativos disciplinares para punição administrativa de médicos, demonstrando-se a ciência e a conivência da administração municipal com a situação relatada.

231. Entenderam que o fato de terem sido responsabilizados pela equipe técnica desta Corte na fiscalização em sede preliminar, dispensaria a necessidade de apresentação de suas



manifestações de defesa. Acrescentaram que apenas cumpriam ordens do Sr. Francis Maris da Cruz, chefe do executivo local, porém, sem a apresentação de provas destas alegações.

232. Alegaram que o Sr. Francis deveria ser citado para se manifestar no bojo deste processo e o acusaram de praticar crime de prevaricação, tipificada no Código Penal Brasileiro – Decreto-Lei nº 2848/1940. com elemento subjetivo de dolo eventual e salientaram que o chefe do executivo municipal deveria ter sido responsabilizado pelas irregularidades apontadas. Elencaram processo judicial³² da justiça estadual do estado do Paraná em que o prefeito municipal foi responsabilizado por condutas ímporas praticadas por secretário municipal que tinha competência por desconcentração.

233. Colacionaram outra decisão³³ em que o prefeito Municipal foi responsabilizado por fraude em licitação promovida por secretário municipal que possuía competência de ordenador de despesas.

234. Colacionaram decisões de tribunais de contas que responsabilizaram chefes do poder executivo municipal por culpa *in vigilando* e culpa *in elegendo* para demonstrar que o Sr. Francis Maris deveria compor o polo passivo deste processo juntamente com os médicos.

235. Acostaram decisão do STF que aduz que a mera subordinação hierárquica de secretários não significa a automática responsabilização criminal do prefeito, pois deve haver, sim, a vontade livre e consciente e prova do vínculo subjetivo e psicológico entre o prefeito e seus subordinados para caracterizar o concurso de pessoas por crimes de mão própria tipificados no Decreto-Lei nº 201/1967.

236. Informaram que o pagamento de produtividade foi erroneamente denominado de “verba indenizatória” na Lei 2324/ 2012 e que o objetivo da parcela era recompensar, motivar e evitar a evasão dos médicos em decorrência da baixa remuneração ofertada.

237. Citaram práticas administrativas irregulares realizadas pela prefeitura Municipal de Cáceres sem pertinência com o escopo desta auditoria, a exemplo da contratação temporária de médicos, assim como a renovação irregular dos respectivos contratos.

238. Acrescentaram que os médicos concordam que, a partir da nova lei a ser tramitada e sancionada no poder Legislativo de Cáceres, ocorram os descontos dos seus vencimentos-básicos referentes ao não cumprimento da jornada de trabalho não cumprida e da parte da produtividade não atingida individualmente, mas que não concordam com o resarcimento de valores da forma com que a metodologia desta fiscalização concluiu, mesmo que estes últimos

³² Processo nº 146.341-4 – TJ/PR.

³³ Processo-crime nº 699.801.395 – TJ/RS.



tenham sido pagos irregularmente aos médicos da amostra. Consideraram a conclusão pelo ressarcimento de valores ao erário municipal absurda e desarrazoada.

239. Finalizaram requerendo o acolhimento integral de suas manifestações; o afastamento da irregularidade imputada aos médicos, assim como do ressarcimento dos valores previsto no relatório técnico preliminar; e solicitaram a citação do prefeito Municipal de Cáceres para que se manifeste no bojo deste processo.

Análise técnica de manifestações da defesa

Sr(a)s. Alípio Pereira de Araújo, Ana Cristina Amaral Torres, André Luiz Silva do Amaral, Bárbara Klein, Bethânia Cruz Palmiro, Carolina M. Souza Pinto, Daise Amaral Torrs, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Joizeanne Pedroso, Joziane Albina, Juliana Parreira Duarte, Lucimar de Lara Aires, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson Gusmão, Mariana Barros da Costa , Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura, Wanclis Pinheiro, Otávio José de Paula, Rafael C. Rodrigues, Rodolfo L. Zancanaro, Vicente Palmiro e Wanclis Pinheiro

240. Não prosperam as manifestações dos Sr(a)s. Alípio Pereira de Araújo, Ana Cristina Amaral Torres, André Luiz Silva do Amaral, Bárbara Klein, Bethânia Cruz Palmiro, Carolina M. Souza Pinto, Daise Amaral Torrs, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Joizeanne Pedroso, Joziane Albina, Juliana Parreira Duarte, Lucimar de Lara Aires, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson Gusmão, Mariana Barros da Costa , Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura, Wanclis Pinheiro, Otávio José de Paula, Rafael C. Rodrigues, Rodolfo L. Zancanaro, Vicente Palmiro, Wanclis Pinheiro.

241. Não é possível imputar as falhas verificadas na prestação de serviços públicos de saúde unicamente à gestão do atual prefeito municipal. A própria defesa dos médicos afirmou que o caos na saúde pública de Cáceres/MT não é um fato novo, mas advindo de gestões anteriores.

242. A imputação de crime de prevaricação³⁴ com elemento subjetivo de dolo eventual pelo Sr. Francis em atos de gestão realizada nas manifestações dos defendantes não foi acompanhada de elementos probatórios concretos que comprovem tal alegação, prejudicando a análise de tais fatos, considerando-se, ainda, que a apuração de ilícitos penais não é da competência de tribunais de contas e sim dos tribunais do poder Judiciário.

³⁴ Artigo 319 do Código Penal.



243. As alegações dos médicos de que cumpriam ordens expressas do prefeito Municipal também não foram acompanhadas de provas para possibilitar a análise das alegações, não sendo, portanto, passíveis de apreciação. Ademais, havia a desconcentração por delegação expressa de competências para atos de gestão dos secretários municipais de Cáceres, sendo o topo da cadeia hierárquica da SMS de Cáceres ocupada pelo secretário municipal de Saúde.

244. Ressalta-se que os ex-secretários municipais de Saúde que não propuseram ou que não tomaram medidas para mitigar as irregularidades relatadas nesta fiscalização foram devidamente responsabilizados neste processo - Sr. Roger Pereira e Sra. Evanilda Costa.

245. As evidências para a responsabilização dos ex-gestores é que eles tinham ciência de que alguns dos médicos não atingiam as metas mensais de produtividade e, mesmo assim, ordenavam o pagamento integral sem os devidos descontos a título de verba indenizatória³⁵, sendo que tinham a competência legal para agir e corrigir a situação.

246. Salienta-se que para que as ações em saúde sejam prestadas com qualidade, não é necessário apenas o empenho os gestores. Serviços de apoio, manutenção e serviços técnicos diversos são imprescindíveis para a eficiência e eficácia das ações. No caso da saúde, os serviços técnicos ficam a cargo de médicos, enfermeiros e outros profissionais, que devem se esforçar e trabalhar de forma interdisciplinar.

247. Na saúde pública, é necessário que o principal ator – o profissional médico – realize o correto atendimento do paciente e para a constatação de enfermidades. Porém, conforme apurado nesta fiscalização, 54% dos valores pagos a título de verba indenizatória foram pagos irregularmente, demonstrando-se que a falta de compromisso dos médicos também foi causa para a instalação do caos na saúde pública do município à época.

248. Em relação à citada inquietude causada em função da informação de que foi sugerido que os médicos ressarcissem o erário público na forma do relatório preliminar de auditoria, ressalta-se que para que os médicos fizessem *jus* ao pagamento integral de verba indenizatória, deveriam ter cumprido as metas de produtividade previstas nas normas pertinentes.

249. Verifica-se, pois, grave discordância entre a situação verificada e o princípio da eficiência, insculpida na Constituição Federal de 1988, que, de acordo com a doutrinadora Maria Sylvia Di Pietro³⁶ “pode ser considerado em relação ao modo de atuação do agente

³⁵ Apêndice 5 do Relatório Técnico Preliminar de Auditoria – documento 113.184/20418 – Sistema Control-P.

³⁶ PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 2002.



público, do qual se espera o melhor desempenho possível de suas atribuições, para lograr os melhores resultados”.

250. Quanto às dificuldades afirmadas para a formalização do TAC entre os médicos responsabilizados e a administração pública municipal antes do julgamento deste processo, não é competência desta corte de contas interferir na condução dessa situação.

251. A autonomia do ente municipal é plena para definição de estratégias e procedimentos administrativos e gerenciais e, desta maneira, não há competência para que esta Corte de Contas interfira nas questões específicas do TAC ou TAG pretendido.

252. Porém, assim que houver o julgamento desta fiscalização pelo TCE/MT, podem ser exaradas propostas de encaminhamento com recomendações e determinações. O processo de monitoramento tem o objetivo de verificação da implantação das propostas de encaminhamento e do plano de ação com as medidas saneadoras, com vistas à evolução da gestão pública de Cáceres/MT.

253. A reunião ocorrida na Secex Saúde e Meio Ambiente do TCE/MT em agosto de 2018 foi solicitada pelo Sr. Antônio Carlos, ex-gestor da saúde de Cáceres/MT, da qual participaram a equipe de auditores, o representante dos médicos, e o secretário municipal de Saúde de Cáceres/MT e seu assessor.

254. A reunião teve como objetivo dar clareza a determinados pontos do relatório técnico preliminar e não há como equacionar se houve prejuízo ou não o fato de os procuradores jurídicos municipais não terem participado.

255. A partir dos trabalhos desenvolvidos na auditoria, concluiu-se que os salários ofertados à classe médica pelo município de Cáceres/MT, de fato, eram baixos em relação a outros municípios. Esse fato foi abordado no Relatório Técnico Preliminar como uma das causas para o quadro instalado na saúde pública municipal.

256. Porém, o baixo salário da classe não é justificativa para o descumprimento dos deveres funcionais, deixando os usuários do SUS sem atendimento. **Ressalta-se que, em regra, os usuários do SUS são pessoas que não podem recorrer ao sistema privado em caso de necessidade, tornando a presença do médico ainda mais importante nas unidades de saúde.**

A baixa produtividade dos médicos de Cáceres teve como consequência a necessidade de contratação de mais profissionais para a composição do quadro e aumento da cobertura de ações em saúde. Esse ciclo não desejável teve como efeito um alto dispêndio de recursos referente a rubricas de pagamentos a servidores médicos



de Cáceres (vencimentos, verba indenizatória e encargos afetos), mesmo que os salários ofertados à classe fossem bem inferiores em relação aos oferecidos em outros municípios.

257. As práticas citadas pelos defendantes fora do escopo do objeto desta auditoria não podem ser abrangidas nesta análise de defesa, uma vez que há rito regimental para a análise de irregularidades e para a execução das fiscalizações por esta Corte.

258. O fato de os vencimentos básicos do plano de cargos e carreira de médico de Cáceres se encontrarem abaixo da média do mercado também não altera a situação dos médicos responsabilizados, haja vista que os deveres funcionais não foram cumpridos integralmente.

259. O objeto desta auditoria foi a verificação da conformidade dos pagamentos a título de verba indenizatória em relação aos critérios de produtividade, não se adentrando nas questões relacionadas à legalidade e à constitucionalidade das normas pertinentes, nem na questão referente à natureza da parcela indenizatória paga aos médicos.

260. Descabida, portanto, a alegação dos defendantes quanto a instituição inadequada da denominação de verba indenizatória na lei sancionada em 2012 e que o objetivo da parcela era recompensar, motivar e evitar a evasão dos médicos em decorrência da baixa remuneração ofertada.

261. A conclusão preliminar com a sugestão do ressarcimento dos valores irregulares pagos pela prefeitura Municipal de Cáceres aos médicos não é descabida, uma vez que não houve a prestação da contrapartida esperada pelos profissionais prevista nas normas de regência do tema, diferentemente do alegado pelos defendantes.

262. Dessa forma, os médicos concordarem que os efeitos desta auditoria tenham efeitos apenas *ex-nunc* não podem ser acatados, uma vez que se constatou e evidenciou as irregularidades dos atos de pagamentos de verbas indenizatórias e o reiterado descumprimento dos deveres funcionais dos médicos na amostra fiscalizada.

263. Entende-se que os descontos pela parcela de não cumprida da produtividade de atendimentos deveriam ter ocorrido de forma tempestiva, ou seja, mensalmente para cada um dos médicos. Como a administração municipal não procedeu tais descontos, a devolução da parcela que se refere à produtividade não cumprida no bojo deste processo é justa, sendo parte da função reparatória dos Tribunais de Contas³⁷.

³⁷ LIMA, LUIZ Henrique. Controle Externo-Teoria e Jurisprudência para os Tribunais de Contas. Editoria Método, 2017.



264. Assim, com base nos argumentos apresentados pelo(a)s Sr(a)s. Alípio Pereira de Araújo, Ana Cristina Amaral Torres, André Luiz Silva do Amaral, Bárbara Klein, Bethânia Cruz Palmiro, Carolina M. Souza Pinto, Daise Amaral Torrs, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Joizeanne Pedroso, Joziane Albina, Juliana Parreira Duarte, Lucimar de Lara Aires, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson Gusmão, Mariana Barros da Costa , Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura, Wanclis Pinheiro, Otávio José de Paula, Rafael C. Rodrigues, Rodolfo L. Zancanaro, Vicente Palmiro, Wanclis Pinheiro, sugere-se que sejam mantidas as irregularidades a ele(a)s imputadas no relatório preliminar.



3. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

266. Com base nos argumentos e documentos apresentados pelos ex-gestores e médicos nas análises procedidas, sugere-se que sejam mantidas todas as irregularidades apontadas no Relatório Técnico Preliminar aos responsabilizados, na forma do item 4 deste relatório conclusivo.

267. Sugere-se, ainda, que seja imputada multa aos ex-gestores responsabilizados no relatório técnico preliminar, na forma do art. 286, II da Resolução nº 14/2007 e que os valores pagos irregularmente sejam restituídos, na forma dos Quadros 6 e 7 deste relatório.

Os resultados da análise demonstraram que 54% da amostra de pagamentos referentes à verba indenizatória dos médicos de Cáceres analisados nesta auditoria da competência de janeiro a setembro de 2017 foram irregulares e devem ser restituídas ao erário municipal.

268. O prejuízo ao erário municipal foi de R\$ 760.868,00. Além do prejuízo financeiro, deve-se atentar para o prejuízo social, já que a não realização dos atendimentos médicos que deveriam ter sido realizados ocasionou desatendimento do usuário do SUS e piora do contexto das ações em saúde em Cáceres, além de gastos superiores com tratamentos de enfermidades agravadas devido à falta de assistência médica e com a contratação de mais médicos desnecessariamente.

269. Ressalta-se que a situação encontrada e relatada não era nova no município de Cáceres/MT e que o prejuízo sofrido pelo erário municipal ao longo dos anos pregressos foi muito maior do que o apurado pela presente auditoria, já que a amostra de auditoria abarcou o período de nove meses de 2017 e os pagamentos de verba indenizatória aos médicos de Cáceres foram instituídos em 2013.

270. Porém, entende-se que mais importante que apurar os prejuízos de anos pregressos é a mudança de paradigma e melhoria na gestão pública local, o que, no entanto, não torna desnecessária a reparação do dano causado ao erário municipal de Cáceres pelos pagamentos indevidos de verba indenizatória identificados nesta auditoria. O resultado e a efetividade das ações em saúde de Cáceres somente ocorrerão com a efetiva integração de processos de controles internos e com a mudança de cultura da administração municipal e dos servidores públicos locais.

271. A implantação e remodelação de processos internos é fundamental para que sejam desenvolvidas ferramentas de controles internos mais efetivas. Nesse sentido, o SRH/SMS deve ser mais rigoroso na apuração da produtividade, da eficiência e da eficácia das ações em saúde ofertadas pela SMS de Cáceres.



272. Os pagamentos efetuados que tenham como critério a produtividade devem ter parâmetros objetivos para aferição dos valores devidos, para que seja respeitada a etapa de liquidação e pagamento de despesas públicas. Deve-se, portanto, proceder os devidos descontos em caso de não atingimento das metas de produtividade.

273. Além disso, a Ouvidoria Municipal pode servir para se avaliar em que medida os serviços públicos estão sendo ofertados ao cidadão, proporcionando ferramenta para que as falhas e sugestões dos usuários dos serviços públicos sejam avaliadas pelos gestores municipais, em conformidade com a Lei nº 12527/2012 - Lei de Acesso à Informação – LAI.

274. O Sr. Antônio Carlos Mendes, ex-gestor da saúde de Cáceres, informou que Lei nº 2.717/2018 alterou o lotacionograma municipal e alterou o regime de jornada semanal dos médicos, que puderam escolher a jornada semanal de trabalho de 10, 20 ou 40 horas.

275. Dessa forma, deve haver o reequilíbrio do quadro de médicos previsto no lotacionograma municipal e a realocação da força de trabalho com base na demanda de consultas médicas estimada em estudos e dados epidemiológicos, readequando a força de trabalho e a oferta de médicos de acordo com a demanda de pacientes para cada especialidade.

276. Outra medida importante implementada pela administração municipal a partir desta fiscalização foi a promoção da readequação salarial dos médicos e a extinção da verba indenizatória pela Lei nº 2.717/2019, que, adicionalmente, criou parcela para pagamento de produtividade mensal aos médicos, parametrizada de acordo com a jornada semanal de trabalho dos médicos, que varia de em 10, 20 ou 40 horas.

277. Dessa forma, os valores pagos pela produtividade são condizentes com o número de atendimentos médicos realizados. Nesse sentido, destaca-se a importância da implementação de controles internos mais efetivos para a aferição da produtividade para a quantificação do valor que cada profissional deve receber mensalmente,

278. A quantificação de consultas realizadas por cada médico mensalmente é feita pelo sistema eletrônico para o agendamento e gestão de consultas realizadas e de outras ações em saúde nas unidades municipais, o qual se encontra em funcionamento em todas as unidades municipais de saúde.

279. Além disso, a disponibilização de computadores com o sistema informatizado permite a verificação instantânea da produtividade médica, horários de início e término de cada atendimento, criação de banco de dados dos pacientes, verificação de demanda reprimida para determinadas especialidades, auxílio para o levantamento de dados epidemiológicos, entre outros. O Sistema G-Mus utilizado em algumas unidades públicas de



saúde de Cáceres/MT à época desta fiscalização se mostrou uma boa ferramenta e há no mercado outros programas e sistemas disponíveis para esta função.

280. O ex-gestor, Sr. Antônio Carlos, informou ainda que houve aumento do número de consultas médicas da rede municipal, porém sem a quantificação com parâmetros precisos, que poderão ser objeto de processo de monitoramento das propostas de encaminhamento.

281. O ex-gestor também informou que não houve a realização de concursos para a contratação de médicos e que as contratações estão sendo realizadas por contratos temporários, o que não se mostra desejável. Porém, um dos objetivos do município para o ano de 2021 é a realização de concurso para o cargo de médico.

282. Pode-se afirmar que, em que pese ainda não ter ocorrido o julgamento desta fiscalização por esta Corte, alguns benefícios desta fiscalização foram alcançados e, com a implantação de controles internos mais efetivos e com o monitoramento das recomendações e determinações exaradas por esta Corte de Contas, as ações em saúde de Cáceres poderão se tornar ainda melhores no futuro.

283. A confecção e execução do plano de ação proposto no item 5 deste relatório possibilitará à gestão de Cáceres/MT a definição de ações, responsáveis e prazos para a definição de produtos ou resultados efetivos aos municípios.

284. Ressalta-se que efetiva implantação das propostas de encaminhamento³⁸ são peças chaves para a evolução da prestação de serviços de saúde e servirão de pontos de verificação e monitoramento por parte desta Corte de Contas e por parte da Controladoria Interna da Prefeitura Municipal de Cáceres/MT.

³⁸ Item 5 deste relatório



4. QUADROS RESUMO

4.1. Achados, critérios e evidências de auditoria e valor do dano constatado

Quadro 2 - Achados, critérios e evidências de auditoria e valor do dano constatado

RESUMO	RELATÓRIO PRELIMINAR	ANÁLISE DA DEFESA
Título do achado	<ul style="list-style-type: none">Achado nº 1 – Dano ao erário por pagamento irregular de Verba Indenizatória para médicos da Secretaria Municipal de Saúde que não realizaram o número mínimo de atendimentos conforme a Lei Municipal n. 2.324/2012 e suas atualizações.	
Critérios de auditoria	<ul style="list-style-type: none">a. Lei Municipal nº 2.324/2012, que instituiu a verba indenizatória aos médicos da rede municipal de saúde de Cáceres (Apêndice 6 – Relatório Técnico Preliminar).b. Lei Municipal nº 2.356/2012, que alterou alguns dispositivos da Lei nº 2.432/2012 (Apêndice 6 – Relatório Técnico Preliminar).c. Decreto nº 343/2013, que regulamentou o pagamento da verba indenizatória aos médicos da rede municipal de saúde de Cáceres (Apêndice 6 – Relatório Técnico Preliminar).	
Evidências	<ul style="list-style-type: none">a. RSVIUS – Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e encaminhado ao Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração para pagamento, indicando quantidade de consultas realizadas e valor a ser pago a título de verba indenizatória a cada médico (Apêndice 2 – Relatório Técnico Preliminar).b. ROA – Registro de Ocorrências Ambulatoriais, documentos arquivados nas Unidades de Saúde que informam os nomes dos pacientes atendidos diariamente por cada médico.c. Relatórios de Atendimentos efetuados do Sistema G-Mus, utilizado pelas Unidades de Saúde que possuem sistema informatizado (Apêndice 3 – Relatório Técnico Preliminar).d. Planilhas mensais das Unidades de Saúde informando, por meio de memorando, à SMS o número de consultas realizadas por cada médico (Apêndice 1).e. Holerites dos médicos efetivos e contratados da Prefeitura Municipal de Cáceres, que demonstram o valor recebido mensalmente por cada um no período analisado (janeiro a setembro de 2017, Apêndice 5 – Relatório Técnico Preliminar).	Irregularidade mantida
Valor do dano constatado e data de sua ocorrência	<ul style="list-style-type: none">R\$ 760.868,00	Glosa mantida

Fonte: equipe de auditoria.



4.2. Responsáveis

4.2.1. Achado n° 1

Quadro 3 - Responsáveis

Responsável	Cargo	Período de Exercício
Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues	Ex-secretário Municipal de Saúde	Período: de 04/05/2015 até 05/06/2017 e de 16/11/2017 a 31/12/2017
Sr. Evanilda Costa do Nascimento Felix	Ex-secretário Municipal de Saúde	Período: de 06/06/2017 até 15/11/2017
Sr(a)s. Alexandre Lemgruber Pimentel, Alípio Pereira de Araújo Junior, Ana Cristina Amaral Torres, André Luis S. Amaral, Apolo Polegato Freitas Jr., Bárbara Klein Bisnella Dias, Bethânia Cruz Bianquini Palmiro, Carolina Madalena Souza Pinto Alvares, Daise Amaral Torres, Débora Regina Costa Agues, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Graziela Lunz Filgueira, Joizeanne Pedroso Pires Chaves, Joiziane Albina Brunelli, Juliana Parreira Duarte Braz, Lucimar de Lara A. Silvestre, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson de Lima Gusmão, Marcel Gonçalo Baracat de Almeida, Márcio Ferreira Agues, Marcos Antônio Rodon Silva, Mariana Barros da Costa Marques, Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura Max, Nereida Arruda, Otávio José de Paula Júnior, Patrícia Alves Damasco, Rafael Cuoghi Rodrigues, Renata Theresa Monforte Baldo, Rodolfo L. Zancanaro, Roosevelt Torres Júnior, Vicente Palmiro Lima e Wanclis Pinheiro Poussan.	Médicos	Período: de 01/01/2017 a 31/12/2017

Fonte: equipe de auditoria.



Quadro 4 – Responsabilização - Ex-secretários municipais de Saúde de Cáceres/MT

RESPONSABILIZAÇÃO	RELATÓRIO CONCLUSIVO	APÓS ANÁLISE DA DEFESA
Responsáveis	<ul style="list-style-type: none">• Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues (será julgado na condição de revel, na forma do RI TCE/MT, conforme Decisão Singular do Relator)• Evanilda Costa do Nascimento Felix	Mantidos.
Descrição da conduta punível	<ul style="list-style-type: none">• Elaborar “Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde” com informações incorretas e solicitar pagamento integral de verba indenizatória a médicos que não cumpriram todos os requisitos necessários quando deveria ter solicitado pagamento de acordo com a produtividade individual de cada servidor conforme dispõe a Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013.	
Nexo de causalidade	<ul style="list-style-type: none">• A elaboração de “Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória das Unidades de Saúde” com informações incorretas e a solicitação de pagamento integral de verba indenizatória para médicos que não cumpriram todos os requisitos necessários acarretou no descumprimento da Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto n. 343/2013..	Mantidos todos os elementos de responsabilização.
Culpabilidade	<ul style="list-style-type: none">• É razoável esperar que o gestor, na função de ordenador de despesa, observe criteriosamente os ditames da Lei e do Decreto que disciplinam o pagamento da VI, não realizando pagamentos integrais a médicos que não cumpriram os requisitos elencados nos dispositivos legais. <p>A elaboração de relatório com a solicitação de pagamento do secretário foi fundamental para que ocorresse dano ao erário municipal. Dessa forma, entende-se que o gestor é responsável, em solidariedade com cada médico, por realizar a restituição ao erário municipal.</p>	

Fonte: equipe de auditoria.



Quadro 5 – Responsabilização - médicos da SMS Cáceres/MT

RESPONSABILIZAÇÃO	RELATÓRIO CONCLUSIVO	ANÁLISE DA DEFESA
Responsável	<ul style="list-style-type: none"> • Srs. Alexandre Lemgruber Pimentel, Alípio Pereira de Araújo Junior, Ana Cristina Amaral Torres, André Luis S. Amaral, Apolo Polegato Freitas Jr., Bárbara Klein Bisnella Dias, Bethania Cruz Bianquini Palmiro, Carolina Madalena Souza Pinto Alvares, Daise Amaral Torres, Débora Regina Costa Agues, Emerson Marques do Amaral, Flávia Garcia Pires, Graziela Lunz Filgueira, Joizeanne Pedroso Pires Chaves, Joiziane Albina Brunelli, Juliana Parreira Duarte Braz, Lucimar de Lara A. Silvestre, Luiz Carlos Pieroni, Luiz Wilson de Lima Gusmão, Marcel Gonçalo Baracat de Almeida, Marcos Antônio Rodon Silva, Mariana Barros da Costa Marques, Marisol Costa Viegas, Maximiliano Moura Max, Nereida Arruda, Otávio José de Paula Júnior, Patrícia Alves Damasco, Rafael Cuoghi Rodrigues, Renata Theresa Monforte Baldo, Rodolfo L. Zancanaro, Roosevelt Torres Júnior, Vicente Palmiro Lima e Wanclis Pinheiro Poussan. • Márcio Ferreira Agues (será julgado na condição de revel, na forma do RI TCE/MT, conforme Decisão Singular do Relator) 	Mantida.
Descrição da conduta punível	<ul style="list-style-type: none"> • Receber verba indenizatória indevida quando deveria ter recebido de acordo com os critérios de número de consultas estabelecidos na Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013, ocasionando dano ao erário municipal. 	
Nexo de causalidade	<ul style="list-style-type: none"> • O recebimento de verba indenizatória indevida foi crucial para ocorrência de dano ao erário municipal em desacordo com a Lei nº 2.324/2012, alterada pela Lei nº 2.356/2012 e regulamentada pelo Decreto nº 343/2013. 	Mantidos todos os elementos de responsabilização.
Culpabilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Embora os médicos não solicitem formalmente o recebimento da verba indenizatória é razoável crer que tinham ciência que os valores recebidos mensalmente estavam incoerentes com os critérios estabelecidos na legislação correlata. <p>Mesmo em caso de boa-fé, entende-se que cada médico deve ressarcir os valores recebidos indevidamente ao erário municipal, de acordo com a tabela do tópico “GLOSA”.</p>	

Fonte: equipe de auditoria.

4.3. Glosa

Quadro 6 - Valor a ser restituído (glosa) por cada ex-secretário municipal de Saúde de Cáceres/MT



Mês	Responsável	Diferença
JANEIRO	ROGER ALESSANDRO PEREIRA RODRIGUES	R\$ 92.623,50
FEVEREIRO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 106.029,00
MARÇO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 59.590,67
ABRIL	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 45.550,08
MAIO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 104.564,17
JUNHO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 96.040,08
JULHO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 94.559,67
AGOSTO	EVANILDA COSTA DO NASCIMENTO FELIX	R\$ 81.532,00
SETEMBRO	ROGER ALESSANDRO PEREIRA RODRIGUES	R\$ 80.378,83
Total Geral		R\$ 760.868,00
Total Roger Alessandro Pereira Rodrigues		R\$ 173.002,33
Total Evanilda Costa do Nascimento Felix		R\$ 587.865,67

Fonte: equipe de auditoria.



Quadro 7 - Valor a ser restituído (glosa) por cada médico da Prefeitura Municipal de Cáceres/MT

Nome	Valor recebido	Valor Devido	Diferença
ALEXANDRE LEMGRUBER PIMENTEL	R\$ 50.490,00	R\$ 26.382,58	R\$ 24.107,42
ALÍPIO PEREIRA DE ARAÚJO JUNIOR	R\$ 16.830,00	R\$ 14.180,83	R\$ 2.649,17
ANA CRISTINA AMARAL TORRES	R\$ 44.880,00	R\$ 25.494,33	R\$ 19.385,67
ANDRÉ LUIS S. AMARAL	R\$ 51.390,00	R\$ 13.978,25	R\$ 37.411,75
APOLO POLEGATO FREITAS JR.	R\$ 16.830,00	R\$ 0,00	R\$ 16.830,00
BÁRBARA KLEIN BISNELLA DIAS	R\$ 100.980,00	R\$ 44.942,33	R\$ 56.037,67
BETHANIA CRUZ BIANQUINI PALMIRO	R\$ 50.490,00	R\$ 30.714,75	R\$ 19.775,25
CAROLINA MADALENA S. PINTO ALVARES	R\$ 39.270,00	R\$ 22.128,33	R\$ 17.141,67
DAISE AMARAL TORRES	R\$ 39.270,00	R\$ 25.073,58	R\$ 14.196,42
DÉBORA REGINA COSTA AGUES	R\$ 50.490,00	R\$ 33.114,58	R\$ 17.375,42
EMERSON MARQUES DO AMARAL	R\$ 11.220,00	R\$ 0,00	R\$ 11.220,00
FLÁVIA GARCIA PIRES	R\$ 50.490,00	R\$ 30.917,33	R\$ 19.572,67
GRAZIELA LUNZ FILGUEIRA	R\$ 44.880,00	R\$ 25.073,58	R\$ 19.806,42
JOIZÉANNE PEDROSO PIRES CHAVES	R\$ 22.440,00	R\$ 0,00	R\$ 22.440,00
JOIZIANE ALBINA BRUNELLI	R\$ 5.610,00	R\$ 0,00	R\$ 5.610,00
JULIANA PARREIRA DUARTE BRAZ	R\$ 50.490,00	R\$ 31.369,25	R\$ 19.120,75
LUCIMAR DE LARA A. SILVESTRE	R\$ 44.880,00	R\$ 26.289,08	R\$ 18.590,92
LUIZ CARLOS PIERONI	R\$ 50.490,00	R\$ 29.405,75	R\$ 21.084,25
LUIZ WILSON DE LIMA GUSMÃO	R\$ 95.370,00	R\$ 42.869,75	R\$ 52.500,25
MARCEL GONÇALO BARACAT DE ALMEIDA	R\$ 22.440,00	R\$ 9.911,00	R\$ 12.529,00
MÁRCIO FERREIRA AGUES	R\$ 50.490,00	R\$ 28.953,83	R\$ 21.536,17
MARCOS ANTÔNIO RODON SILVA	R\$ 100.980,00	R\$ 23.234,75	R\$ 77.745,25
MARIANA BARROS DA COSTA MARQUES	R\$ 11.220,00	R\$ 0,00	R\$ 11.220,00
MARISOL COSTA VIEGAS	R\$ 44.880,00	R\$ 25.447,58	R\$ 19.432,42
MAXIMILIANO MOURA MAX	R\$ 44.880,00	R\$ 19.759,67	R\$ 25.120,33
NEREIDA ARRUDA	R\$ 44.880,00	R\$ 12.606,92	R\$ 32.273,08
OTÁVIO JOSÉ DE PAULA JÚNIOR	R\$ 11.220,00	R\$ 10.020,08	R\$ 1.199,92



Nome	Valor recebido	Valor Devido	Diferença
PATRÍCIA ALVES DAMASCO	R\$ 50.490,00	R\$ 19.603,83	R\$ 30.886,17
RAFAEL CUOGHI RODRIGUES	R\$ 11.220,00	R\$ 6.591,75	R\$ 4.628,25
RENATA THERESA MONFORTE BALDO	R\$ 22.440,00	R\$ 10.877,17	R\$ 11.562,83
RODOLFO L. ZANCANARO	R\$ 44.880,00	R\$ 17.749,42	R\$ 27.130,58
ROOSEVELT TORRES JÚNIOR	R\$ 16.830,00	R\$ 5.750,25	R\$ 11.079,75
VICENTE PALMIRO LIMA	R\$ 50.490,00	R\$ 30.091,42	R\$ 20.398,58
WANCLIS PINHEIRO POUSSAN	R\$ 39.270,00	R\$ 0,00	R\$ 39.270,00
TOTAL GERAL	R\$ 1.403.400,00	R\$ 642.532,00	R\$ 760.868,00

Fonte: equipe de auditoria.



5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

286. Ante o exposto, submete-se o presente relatório à consideração superior com as seguintes propostas de encaminhamento:

I – Aplicação da multa prevista no artigo 286, II da Resolução nº 14/2007 aos ex-secretários municipais de Saúde de Cáceres responsabilizados neste processo, com base nos elementos de responsabilização apresentados no item 4.2 deste relatório;

II – Restituição dos valores pagos irregularmente a título de verba indenizatória (Aplicação de glosa), prevista no artigo 286 da Resolução nº 14/2007, aos responsabilizados neste processo na forma do item 4.3 deste relatório;

III – Estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, **para apresentação de plano de ação pelos notificados** no processo para implementação das recomendações e determinações prolatadas pelo TCE/MT, com a designação dos responsáveis pela execução das medidas.

O **Plano de Ação** (item III) deverá conter, de forma obrigatória, um **cronograma** em que serão definidos os **responsáveis, as atividades e os prazos** para a implementação das deliberações do TCE-MT, advindas do julgamento desse relatório, no sentido de **corrigir os problemas identificados durante a auditoria**, conforme estrutura exemplificativa do quadro seguinte:

Deliberação	Ação a ser implementada	Etapas	Responsável	Atividades	Data de		Produtos
					Início	Fim	
Citar os itens, subitens ou parte dos itens.	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação.	Indicar cada uma das etapas (partes) em que a ação será subdividida para sua implementação.	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das etapas.	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação das etapas.	Informar a data de início e de fim da realização da etapa.		Indicar os produtos esperados de cada etapa.

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.



IV – Determinação à gestão de Cáceres/MT, na forma prevista do artigo 286, § 2º da Resolução nº 14/2007, para que, **em prazo a ser definido pelo Conselheiro Relator:**

- a) implemente controles internos efetivos das consultas médicas realizadas dos servidores municipais para o pagamento da parcela referente à produtividade, de acordo com o princípio da eficiência, insculpido na CF 88 e na forma da Lei Complementar Municipal nº 2.717/2018;
- b) priorize a contratação de servidores efetivos a partir da realização de concurso público, em detrimento da contratação de médicos e profissionais da saúde por meio de processos seletivos simplificados, conforme previsão do artigo 37 da CF 88, de acordo com o quantitativo previsto na Lei Complementar Municipal nº 135/2019;
- c) priorize as contratações médicos, de acordo com o quantitativo previsto para cada especialidade no lotacionograma municipal e de acordo com os dados epidemiológicos, com a atual demanda por serviços médicos, com a estrutura física atual das unidades públicas municipais de saúde e com as necessidades de cada unidade de saúde, conforme previsto na Lei Complementar Municipal nº 135/2019.

V – Recomendação à gestão de Cáceres/MT, na forma prevista do artigo 286, § 2º da Resolução nº 14/2007, para que:

- a) instale computadores e sistema eletrônico de gestão de serviços de saúde (como o Sistema E-SUS) em todas as unidades municipais de saúde urbanas de Cáceres/MT para melhoria dos serviços ofertados ao cidadão, com objetivo de permitir maior controle interno, assim como possibilidade de mensuração de parâmetros e efetividade das ações e serviços prestados em saúde nas unidades públicas de saúde.

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente em Cuiabá, 23 de junho de 2020.

(assinatura digital)³⁹
Humberto Faria Júnior
Auditor Público Externo

³⁹ 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.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constituição da República de 1988, Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.

Lei Complementar nº 25/1997 – Dispõe sobre Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Cáceres/MT. Disponível em:
https://sic.tce.mt.gov.br/146/assunto/listaPublicacao/id_assunto/1420/id_assunto_item/7539.

Lei Complementar nº 135/2019 – Altera dispositivos da LC nº 48, de 05 de setembro de 2003, que dispõe sobre a criação do Plano de Cargo Carreira e Salários dos Profissionais de Desenvolvimento Municipal do Município de Cáceres, Estado de Mato Grosso e dá outras providências. Altera o lotacionograma constante na LC nº 110/2017, que institui o novo lotacionograma da Prefeitura Municipal de Cáceres, alterado pela LC 133 de 24 de dezembro de 2018, para criar cargo (Médico Reumatologista) e ampliar vagas (Técnico em Enfermagem) no âmbito da Prefeitura Municipal de Cáceres para atender a Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providências. Disponível em:
<https://diariomunicipal.org/mt/amm/publicacoes/508700/>.

Lei nº 2.717/2018 Institui regime de produtividade para o serviço médico das unidades de saúde do município e revoga as Leis nº 2.324/2012 e nº 2.356/2012 que regulamentam pagamento de verba indenizatória, e dá outras providências. Disponível em:
<https://diariomunicipal.org/mt/amm/publicacoes/483775/>.

PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 2002.

LIMA, LUIZ Henrique. Controle Externo - Teoria e Jurisprudência para os Tribunais de Contas. Editoria Método, 2017.

PORTAL DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. Disponível em:
<https://portal.tcu.gov.br/inicio>.

PORTAL DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO – TST. Disponível em:
<https://www.tst.jus.br/>.