



## TOMADA DE CONTAS ORDINÁRIA

**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 Waldir Júlio Teis

**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 9.740/2021

**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

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
1.1. Visão geral do objeto .....	6
1.1.1. Diagnóstico do objeto e análise dos processos administrativos relacionados ao objeto	6
1.1.2. Fatores de risco .....	8
1.2. Objetivo e questões de auditoria.....	9
1.3. Metodologia aplicada.....	9
1.3.1. Cumprimento da meta de produtividade individual de consultas médicas .....	9
1.4. Limitações de auditoria.....	10
1.5. Volume de recursos fiscalizados .....	11
1.6. Benefícios esperados.....	11
<b>2. CONDIÇÃO ENCONTRADA E ACHADOS DE AUDITORIA .....</b>	<b>12</b>
2.1. IRREGULARIDADE/ACHADO DE AUDITORIA N° 1 .....	14
2.1.1. Responsáveis.....	18
<b>3. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>21</b>
<b>4. QUADROS RESUMO .....</b>	<b>24</b>
4.1. Achados, critérios e evidências de auditoria e valor do dano constatado .....	24
4.2. Responsáveis .....	25
4.3. Glosa .....	28
<b>5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO .....</b>	<b>31</b>



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 - Fluxograma dos processos de controle da verba indenizatória .....</b>	<b>7</b>
<b>Figura 2 – Representatividade dos gastos com a função saúde e com o salário dos médicos frente ao orçamento total em Cáceres/MT – 2017 .....</b>	<b>13</b>
<b>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) .....</b>	<b>14</b>



## Por que realizar esta fiscalização?

A partir do **Levantamento de Informações nº 236.730/2017 – TCE/MT**, concluiu-se que a regularidade do pagamento de verba indenizatória aos médicos da rede pública municipal de saúde de Cáceres deveria ser objeto de auditoria, conforme critérios de materialidade, relevância, risco e oportunidade demonstrados na Matriz de Riscos e Controle – MRC<sup>1</sup>.

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 fiscalização se mostrou importante para demonstrar falhas dos controles internos, respaldar a gestão 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 auditoria de conformidade, transformada nesta Tomada de Contas Ordinária pelo Relator do processo.

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

A auditoria 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.

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



Concluiu-se que **houve pagamento indevido no total de R\$ 760.868,00 aos médicos da amostra**, o que corresponde a **54% da amostra desta fiscalização**, conforme especificação constante dos Quadros 6 e 7 do item 4.3 do 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 médicos responsabilizados neste processo;
- III – Estabelecimento de prazo, não superior a 90 dias, para apresentação de plano de ação para implementação das recomendações 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) readique o quantitativo de médicos do lotacionograma municipal; e
  - d) instale computadores e sistema eletrônico de serviços de saúde nas unidades públicas de saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de relatório de tomada de contas ordinária, elaborado em cumprimento a **decisão singular**<sup>2</sup> do então relator do presente processo, Conselheiro Interino Luiz Henrique de Moraes Lima, com o objetivo de definir os responsáveis e quantificar o dano ao erário municipal de Cáceres/MT para as irregularidades verificadas nos pagamentos 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, que foram efetuados fora dos critérios previstos nas normas municipais pertinentes ao tema à época da auditoria de conformidade.

2. Até o presente momento, não houve nenhuma decisão referente ao mérito dos fatos considerados irregulares e, tendo em vista o conteúdo do **Relatório Técnico Preliminar**<sup>3</sup>, do **Relatório Técnico Conclusivo**<sup>4</sup> elaborado após a análise das defesas apresentadas pelos citados, e ainda do **Relatório Técnico Complementar**<sup>5</sup> elaborado para atender a pedido de diligência do Ministério Público de Contas, não houve elementos novos aptos a modificar o

<sup>2</sup> Control-P (DECISÃO – Nº.Doc.: 187533/2021)

<sup>3</sup> Control-P (RELATORIO TECNICO – Nº.Doc.: 114102/2018 e 114103/2018)

<sup>4</sup> Control-P (RELATORIO TECNICO CONCLUSIVO – Nº.Doc.: 159883/2020)

<sup>5</sup> Control-P (RELATORIO TECNICO COMPLEMENTAR – Nº.Doc.: 261287/2020)



entendimento da Equipe Técnica quanto à situação irregular encontrada, os responsáveis pela sua ocorrência e a extensão do dano ao Erário dela decorrente. Por esse motivo, nos itens seguintes reproduz-se síntese de tudo o que já foi relatado no Relatório Técnico Conclusivo.

### **1.1. Visão geral do objeto**

3. A confecção deste relatório de Tomada de Contas Ordinária se baseou em critérios de relevância, risco, materialidade e oportunidade.

4. Os trabalhos foram executados em regime misto de (teletrabalho e presencial), conforme a Ordem de Serviço nº 9.740/2021 que designou a equipe técnica.

5. Ressalta-se que o objeto desta fiscalização não adentrou na discussão de aspectos relacionados à legalidade ou à constitucionalidade da lei municipal e demais normas vigentes à época que definiam os critérios para recebimento da verba indenizatória<sup>6</sup>, mas tão somente do confronto entre os pagamentos realizados e o atingimento das metas de produtividade previstas pelas normas de regência.

6. Os principais **critérios**<sup>7</sup> 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.

#### **1.1.1. Diagnóstico do objeto e análise dos processos administrativos relacionados ao objeto**

7. 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.

8. Ressalta-se que não havia normativa administrativa vigente para disciplinar o cômputo das consultas realizadas pelos médicos. Dessa maneira, apurou-se como ocorriam, na prática, os processos o cômputo da produtividade dos médicos.

9. 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.

<sup>6</sup> Leis Municipais nº 2.324/2012 e nº 2.356/2012 e Decreto nº 343/2012 – Cáceres/MT.

<sup>7</sup> Apêndice 6 do Relatório Técnico Preliminar desta auditoria



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 à época da auditoria de conformidade, no ano de 2018.

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

11. No início da jornada, os médicos recebiam o relatório de pacientes agendados para o dia e deveriam preencher manualmente o ROA<sup>8</sup> 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.

12. 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.

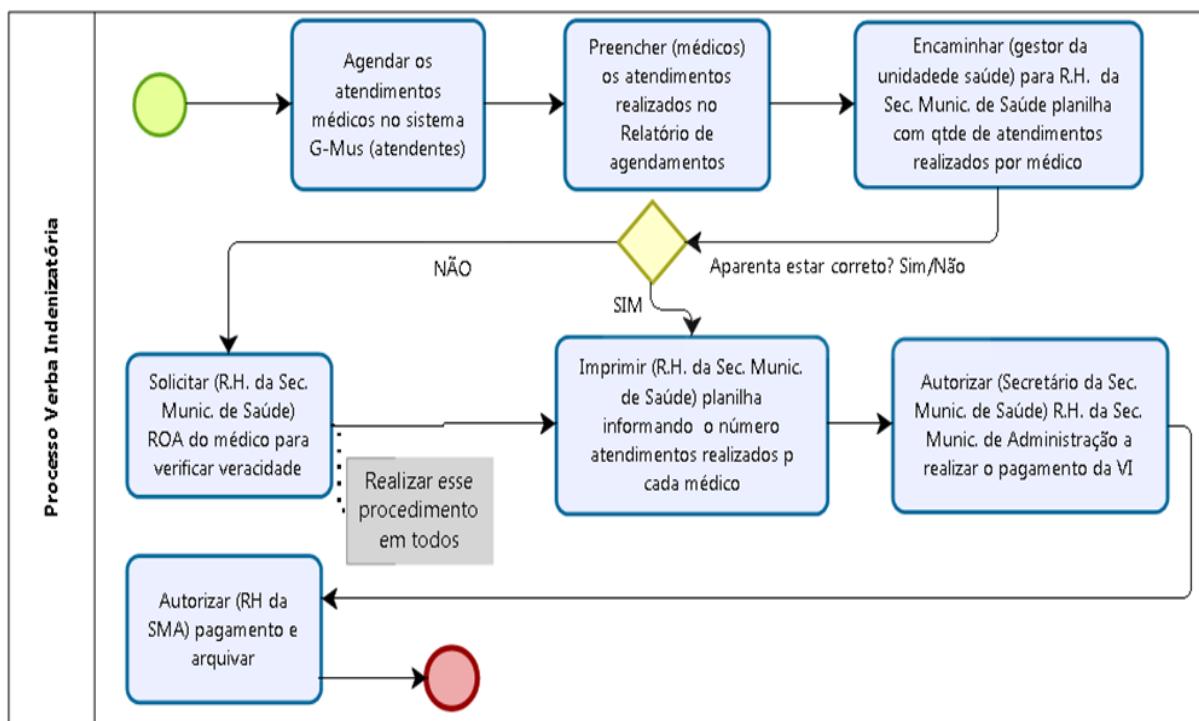
13. O setor de RH da SMS deveria compilar as informações da produtividade mensal de cada médico e verificar o número de consultas efetuadas e constantes do ROA de cada médico. Após a verificação, deveria encaminhar o Relatório de Solicitação de Verba Indenizatória – RSVIUS - ao secretário municipal de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

14. 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**

---

<sup>8</sup> Relatório Ocorrências Ambulatoriais



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

15. 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 a todos os médicos, mesmo que não tivesse atingido a quantidade mínima de consultas naquele mês. Além, disso, não era verificado se algum médico recebia a verba indenizatória em duplicidade.

16. 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.

### 1.1.2. Fatores de risco

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

- 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.

18. 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 informar 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.

## 1.2. Objetivo e questões de auditoria

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

20. **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.

21. **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?**

## 1.3. Metodologia aplicada

### 1.3.1. Cumprimento da meta de produtividade individual de consultas médicas

22. Os procedimentos de coleta de evidências consistiram na **solicitação de documentos, por e-mail, à Unidade de Controle Interno - 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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.

26. A **amostra da auditoria** abrangeu os médicos efetivos e contratados da rede municipal de saúde de Cáceres que receberam verba indenizatória no período da amostra.

27. 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.

#### **1.4. Limitações de auditoria**

28. 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).

29. 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.



### 1.5. Volume de recursos fiscalizados

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

### 1.6. Benefícios esperados

31. 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

32. 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.

33. 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.

34. 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.

35. 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.

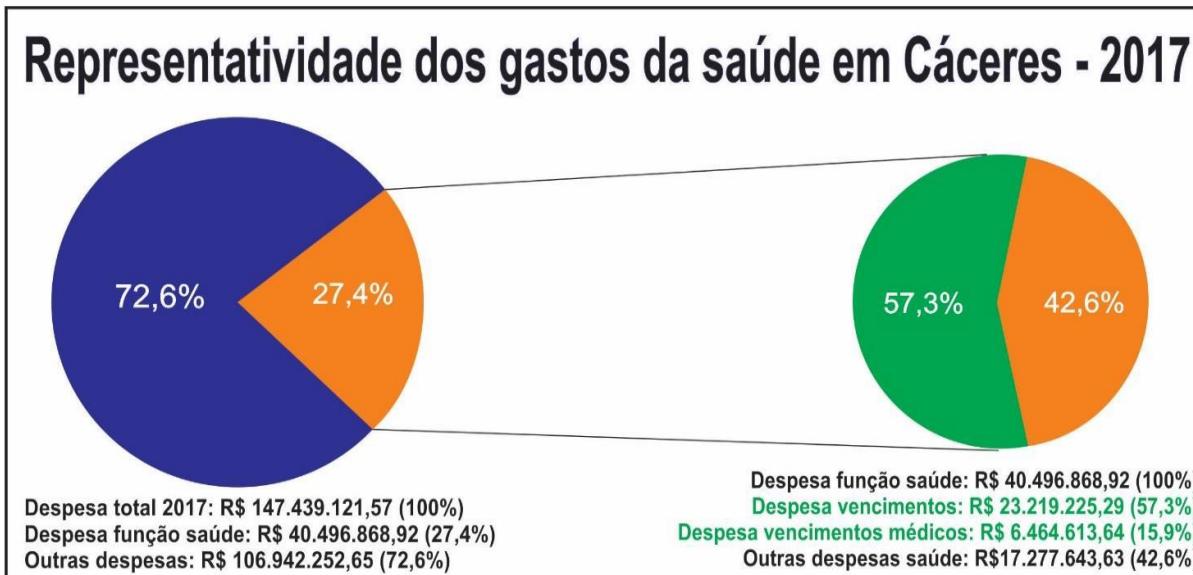
36. De acordo com dados extraídos do Portal da Transparência de Cáceres/MT e do Sistema APLIC do TCE/MT, foram realizadas em Cáceres/MT, no exercício de 2017, R\$ 40,5 milhões em despesas relacionadas à função saúde, o que representou 27,4% do total de despesas orçamentárias realizadas no município,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

37. 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.**



38. 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**.

39. 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.

40. **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.**

41. Pelo exposto, demonstrou-se que a fiscalização do objeto de auditoria de conformidade proposto se tratava de 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 municíipes.

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

## **2.1. IRREGULARIDADE/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

43. Por meio de procedimentos e técnicas de auditoria, **verificou-se que 54% da amostra de pagamentos a título de verba indenizatória aos médicos foi irregular.**

44. 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.

45. 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.

46. 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.

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

48. 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.

**49. A condescendência 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.**

50. A criação da verba indenizatória ocorreu em função da baixa remuneração dos médicos ofertada pela prefeitura Municipal de Cáceres, sexto mais populoso do estado de Mato Grosso.



51. A título de comparação da remuneração de médicos, à época da execução desta auditoria, encaminhou-se e-mail aos 10 maiores municípios mato-grossenses<sup>9</sup> 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.

**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.

52. 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.

53. 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 em Cáceres:

- 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

<sup>9</sup> Rondonópolis, Sinop, Cuiabá, Várzea Grande, Tangará da Serra, Sorriso, Lucas do Rio Verde, Primavera do Leste, Barra do Garças e Alta Floresta.



54. Observa-se que o salário inicial e final dos médicos de Cáceres/MT representavam apenas um terço da média salarial dos municípios pesquisados, conforme 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.

55. 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.

56. As evidências coletadas para a irregularidade nº 1 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).

57. As principais causas para a ocorrência da irregularidade nº 1 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.

58. Os efeitos reais e potenciais que podem ocorrer caso o contexto verificado na fiscalização não seja corrigido são:

- 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, 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 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.

59. 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”.



### 3. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas evidências, na metodologia aplicada e nos resultados desta fiscalização, demonstrou-se 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.

60. 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.

61. 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.

62. Porém, entende-se que mais importante que apurar os prejuízos de anos pregressos é a mudança de paradigma local com a melhoria na gestão pública local e a melhoria da prestação das ações em saúde, 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.

63. 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.

64. 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.

65. 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.



66. 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 12.527/2012 - Lei de Acesso à Informação – LAI.

67. A 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.

68. 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.

69. 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.

70. 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,

71. 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.

72. 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.

73. 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 devido monitoramento das recomendações e determinações exaradas por esta Corte de Contas, as ações em saúde de Cáceres poderão se tornar ainda melhores no futuro.



#### 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
<b>Título do achado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Achado nº 1</b> – 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.</li></ul>
<b>Critérios de auditoria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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).</li><li>b. Lei Municipal nº 2.356/2012, que alterou alguns dispositivos da Lei nº 2.432/2012 (Apêndice 6 – Relatório Técnico Preliminar).</li><li>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).</li></ul>
<b>Evidências</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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).</li><li>b. ROA – Registro de Ocorrências Ambulatoriais, documentos arquivados nas Unidades de Saúde que informam os nomes dos pacientes atendidos diariamente por cada médico.</li><li>c. Relatórios de Atendimentos efetuados do Sistema G-Mus, utilizado pelas Unidades de Saúde que possuem sistema informatizado (Apêndice 3 – Relatório Técnico Preliminar).</li><li>d. Planilhas mensais das Unidades de Saúde informando, por meio de memorando, à SMS o número de consultas realizadas por cada médico (Apêndice 1).</li><li>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).</li></ul>
<b>Valor do dano constatado e data de sua ocorrência</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>R\$ 760.868,00</li></ul>

**Fonte:** equipe de auditoria.



## 4.2. Responsáveis

**Quadro 3 – Responsáveis - Achado n° 1**

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
<b>Responsáveis</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sr. Roger Alessandro Pereira Rodrigues (será julgado na condição de revel, na forma do RI TCE/MT, conforme Decisão Singular do Relator)</li><li>• Evanilda Costa do Nascimento Felix</li></ul>
<b>Descrição da conduta punível</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li></ul>
<b>Nexo de causalidade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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..</li></ul>
<b>Culpabilidade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li></ul> <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
<b>Responsável</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>Márcio Ferreira Agues (será julgado na condição de revel, na forma do RI TCE/MT, conforme Decisão Singular do Relator)</li></ul>
<b>Descrição da conduta punível</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li></ul>
<b>Nexo de causalidade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li></ul>
<b>Culpabilidade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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.</li></ul> <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
<b>Total Geral</b>		<b>R\$ 760.868,00</b>
<b>Total Roger Alessandro Pereira Rodrigues</b>		<b>R\$ 173.002,33</b>
<b>Total Evanilda Costa do Nascimento Felix</b>		<b>R\$ 587.865,67</b>

**Fonte:** equipe de auditoria.



**Quadro 7 - Valor a ser restituído (glosa) por cada médico da Prefeitura Municipal de Cáceres/MT e data do fato gerador**

Nome	Valor recebido	Valor Devido	Diferença	Data do pagamento (fato gerador) <sup>10</sup>
ALEXANDRE LEMGRUBER PIMENTEL	R\$ 50.490,00	R\$ 26.382,58	R\$ 24.107,42	15 outubro de 2017
ALÍPIO PEREIRA DE ARAÚJO JUNIOR	R\$ 16.830,00	R\$ 14.180,83	R\$ 2.649,17	Em respeito ao princípio da prudência, considerar-se-á 15 de outubro de 2017 a data de pagamento (fato gerador) para todo o montante de restituição ao erário municipal
ANA CRISTINA AMARAL TORRES	R\$ 44.880,00	R\$ 25.494,33	R\$ 19.385,67	15 outubro de 2017
ANDRÉ LUIS S. AMARAL	R\$ 51.390,00	R\$ 13.978,25	R\$ 37.411,75	15 outubro de 2017
APOLO POLEGATO FREITAS JR.	R\$ 16.830,00	R\$ 0,00	R\$ 16.830,00	15 outubro de 2017
BÁRBARA KLEIN BISNELLA DIAS	R\$ 100.980,00	R\$ 44.942,33	R\$ 56.037,67	15 outubro de 2017
BETHANIA CRUZ BIANQUINI PALMIRO	R\$ 50.490,00	R\$ 30.714,75	R\$ 19.775,25	15 outubro de 2017
CAROLINA MADALENA S. PINTO ALVARES	R\$ 39.270,00	R\$ 22.128,33	R\$ 17.141,67	15 outubro de 2017
DAISE AMARAL TORRES	R\$ 39.270,00	R\$ 25.073,58	R\$ 14.196,42	15 outubro de 2017
DÉBORA REGINA COSTA AGUES	R\$ 50.490,00	R\$ 33.114,58	R\$ 17.375,42	15 outubro de 2017
EMERSON MARQUES DO AMARAL	R\$ 11.220,00	R\$ 0,00	R\$ 11.220,00	15 outubro de 2017
FLÁVIA GARCIA PIRES	R\$ 50.490,00	R\$ 30.917,33	R\$ 19.572,67	15 outubro de 2017
GRAZIELA LUNZ FILGUEIRA	R\$ 44.880,00	R\$ 25.073,58	R\$ 19.806,42	15 outubro de 2017
JOIZÉANNE PEDROSO PIRES CHAVES	R\$ 22.440,00	R\$ 0,00	R\$ 22.440,00	15 outubro de 2017
JOIZIANE ALBINA BRUNELLI	R\$ 5.610,00	R\$ 0,00	R\$ 5.610,00	15 outubro de 2017

<sup>10</sup> Em respeito ao princípio da prudência, considerar-se-á 15 de outubro de 2017 a data de pagamento (fato gerador) para todo o montante de restituição ao erário municipal.



Nome	Valor recebido	Valor Devido	Diferença	Data do pagamento (fato gerador) <sup>10</sup>
JULIANA PARREIRA DUARTE BRAZ	R\$ 50.490,00	R\$ 31.369,25	R\$ 19.120,75	15 outubro de 2017
LUCIMAR DE LARA A. SILVESTRE	R\$ 44.880,00	R\$ 26.289,08	R\$ 18.590,92	15 outubro de 2017
LUIZ CARLOS PIERONI	R\$ 50.490,00	R\$ 29.405,75	R\$ 21.084,25	15 outubro de 2017
LUIZ WILSON DE LIMA GUSMÃO	R\$ 95.370,00	R\$ 42.869,75	R\$ 52.500,25	15 outubro de 2017
MARCEL GONÇALO BARACAT DE ALMEIDA	R\$ 22.440,00	R\$ 9.911,00	R\$ 12.529,00	15 outubro de 2017
MÁRCIO FERREIRA AGUES	R\$ 50.490,00	R\$ 28.953,83	R\$ 21.536,17	15 outubro de 2017
MARCOS ANTÔNIO RODON SILVA	R\$ 100.980,00	R\$ 23.234,75	R\$ 77.745,25	15 outubro de 2017
MARIANA BARROS DA COSTA MARQUES	R\$ 11.220,00	R\$ 0,00	R\$ 11.220,00	15 outubro de 2017
MARISOL COSTA VIEGAS	R\$ 44.880,00	R\$ 25.447,58	R\$ 19.432,42	15 outubro de 2017
MAXIMILIANO MOURA MAX	R\$ 44.880,00	R\$ 19.759,67	R\$ 25.120,33	15 outubro de 2017
NEREIDA ARRUDA	R\$ 44.880,00	R\$ 12.606,92	R\$ 32.273,08	15 outubro de 2017
OTÁVIO JOSÉ DE PAULA JÚNIOR	R\$ 11.220,00	R\$ 10.020,08	R\$ 1.199,92	15 outubro de 2017
PATRÍCIA ALVES DAMASCO	R\$ 50.490,00	R\$ 19.603,83	R\$ 30.886,17	15 outubro de 2017
RAFAEL CUOGHI RODRIGUES	R\$ 11.220,00	R\$ 6.591,75	R\$ 4.628,25	15 outubro de 2017
RENATA THERESA MONFORTE BALDO	R\$ 22.440,00	R\$ 10.877,17	R\$ 11.562,83	15 outubro de 2017
RODOLFO L. ZANCANARO	R\$ 44.880,00	R\$ 17.749,42	R\$ 27.130,58	15 outubro de 2017
ROOSEVELT TORRES JÚNIOR	R\$ 16.830,00	R\$ 5.750,25	R\$ 11.079,75	15 outubro de 2017
VICENTE PALMIRO LIMA	R\$ 50.490,00	R\$ 30.091,42	R\$ 20.398,58	15 outubro de 2017
WANCLIS PINHEIRO POUSSAN	R\$ 39.270,00	R\$ 0,00	R\$ 39.270,00	15 outubro de 2017
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 1.403.400,00</b>	<b>R\$ 642.532,00</b>	<b>R\$ 760.868,00</b>	

**Fonte:** equipe de auditoria.



## 5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

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

**I – Citação** dos responsabilizados para que possam exercer, em sede de tomada de contas ordinária, o direito à ampla defesa e ao contraditório contra as condutas a eles imputadas, na forma como descritas nos elementos de responsabilização apresentados no item 4.2 deste relatório;

É o relatório.

Secretaria de Controle Externo de Saúde e Meio Ambiente em Cuiabá, 12 de novembro de 2021.

(assinatura digital)<sup>11</sup>  
**Humberto Faria Júnior**  
Auditor Público Externo

---

<sup>11</sup> Documento firmado por assinatura digital, baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, nos termos da Lei Federal nº 11.419/2006 e Resolução Normativa nº 9/2012 do TCE/MT.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constituição da República de 1988, Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicacompileado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicacompileado.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](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/>.