



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO TOCANTINS
GABINETE DA 4ª RELATORIA
Conselheiro SEVERIANO JOSÉ COSTANDRADE DE AGUIAR

- 1. Processo nº:** 2674/2026
2. Classe/Assunto: 12.28. PROCEDIMENTO APURATÓRIO PRELIMINAR - PAP - DECORRENTE DE ANÁLISE PRELIMINAR RESULTANTE DA VISTORIA IN LOCO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEQUENO PORTE DO MUNICÍPIO DE NATIVIDADE - PROJETO TCE DE OLHO.
3. Responsável(eis): WELISSON MOREIRA MAIA - CPF: 04662947197
4. Origem: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NATIVIDADE
5. Distribuição: QUARTA RELATORIA

6. DESPACHO Nº 586/2026-RELT4

6.1. Trata-se da Análise Preliminar de Acompanhamento nº 13/2026 (evento 5), realizada nos dias 5 e 6 de maio de 2026, pela equipe da Coordenadoria de Auditorias Especiais, designada conforme a Portaria TCE/TO nº 376/2026. A fiscalização tem fundamento nos incisos II, VI e XIV, do art. 3º da Instrução Normativa nº 04/2019 e tem por objetivo avaliar aspectos relacionados ao Hospital Municipal de Pequeno Porte do Município de Natividade - TO.

6.2. A análise técnica teve como foco verificar a disponibilização e presença de profissionais de saúde, o armazenamento e fornecimento de medicamentos, a disponibilização de exames conforme as necessidades, condição das ambulâncias, verificação dos leitos e das cirurgias eletivas e avaliação da qualidade do atendimento prestado à população.

6.3. O processo de fiscalização foi conduzido conforme as diretrizes estabelecidas pelas Normas de Auditoria do Setor Público, pelo Manual de Auditoria Governamental do TCE-TO e pela IN/TCE-TO nº 04/2019, utilizando-se métodos como entrevistas com gestores, visitas presenciais, análise documental, observação direta e registros fotográficos.

6.4. Após a realização de verificação in loco no Hospital Municipal de Pequeno Porte do Município de Natividade - TO, a equipe de verificação constatou os seguintes achados:

1. Realização de cirurgias eletivas sem a presença de gerador de energia elétrica;
2. As escalas dos profissionais de saúde plantonistas não vêm sendo divulgada em local de fácil acesso ao público;
3. Médicos escalados para trabalhar por até 48 (quarenta e oito) horas consecutivas;
4. Precariedade no registro das frequências dos profissionais de saúde da unidade;
5. Inexistência de canais de comunicação para sugestões e reclamações;
6. Fragilidade nas condições de higienização da unidade hospitalar;
7. Deficiências sistêmicas na gestão da assistência farmacêutica;
8. Fragilidade na definição de um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento;
9. Irregularidades na cobertura técnica farmacêutica na unidade hospitalar;

10. Falta de transparência sobre a disponibilidade de medicamentos da unidade hospitalar;
11. Necessidade de elaboração e/ou atualização de protocolos clínicos para orientar diversos serviços: prescrição/dispensação e descarte de medicamentos, solicitação e realização de exames;
12. Necessidade de comprovação de regular manutenção preventiva nos equipamentos de eletrocardiograma e raio-X;
13. Avaliar a viabilidade de aquisição de equipamento destinado à realização de exames de ultrassonografia, de modo a ampliar a capacidade diagnóstica na unidade hospitalar;
14. Ausência de laudos nos exames do eletrocardiograma;
15. Necessidade de reavaliação do fluxo de realização dos exames laboratoriais;
16. Ausência de Regimento Interno da unidade hospitalar;
17. Falhas relacionadas ao serviço de radiologia da unidade;
18. Problemas na ambulância de placa SCD 4A64;
19. Problemas na ambulância de placa RSA 2A60;
20. Problemas na ambulância de placa QWC 8I25;
21. Ambulâncias com ausência de vistoria do Detran/TO;
22. Implementação de medidas que visem melhorar a segurança dos profissionais de saúde e dos usuários;
23. Necessidade de reforma/adequação na infraestrutura predial, bem como substituição de alguns móveis;
24. Necessidade de adequações nos ambientes de trabalho da lavanderia e da cozinha;
25. Necessidade de realização de serviço de desinfestação;
26. Necessidade de providenciar limpeza da caixa d'água;
27. Ausência de alvará atualizado no Corpo de Bombeiros;
28. Necessidade de aquisição de extintores de incêndio, bem como recarga e manutenção dos dois únicos existentes;
29. Ausência de alvará da Vigilância Sanitária;
30. Necessidade de atualização do CNES;
31. Ausência do Plano de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS);
32. Avaliar a viabilidade de aquisição de bombas de infusão;
33. Avaliar a viabilidade de monitores multiparamétricos;
34. Ausência de área de Recuperação Pós-Anestésica;

35. Inexistência plano de contingência para o atendimento de uma demanda extraordinária;
36. Necessidade de política relacionada à prevenção e repressão ao assédio e à violência sexual;
37. Adequações no Serviço Social vinculado à Secretaria de Saúde, de modo a atender as demandas do hospital.

6.5. Em relação à avaliação da percepção da população, das amostras pesquisadas sobre o atendimento, a eficiência dos serviços, qualidade, infraestrutura e disponibilidade de recursos, verificou-se os seguintes resultados:

a) Tempo de Atendimento: apesar da unidade possuir o protocolo de classificação de risco, porém, os usuários não possuem a pulseira identificadora da classificação, neste contexto, 100% dos usuários nos informaram que não sabiam como tinham sido classificados, por outro lado, todos os entrevistados declararam que não houve demora nem na classificação de risco, nem no acesso ao médico (consultas). Por fim, 44,44% dos usuários receberam algum tipo de exame durante o atendimento.

b) Qualidade do Atendimento: 100% declararam ter recebido atendimento educado e atencioso por parte dos profissionais de saúde; 77,78% dos usuários receberam a medicação necessária durante sua permanência, ou seja, aquele medicamento que deveria ser a ele(a) ministrado de forma prévia à sua saída do hospital.

c) Infraestrutura e Disponibilidade de Recursos: 22,22% declararam que a unidade incluindo os banheiros não estavam limpos e organizados; 100% não registraria uma reclamação por não desejar reclamar ou por não saber como ou onde, 11,11% dos entrevistados perceberem a ausência de médicos ou outros profissionais de saúde; 100,00% dos entrevistados afirmaram que não cogitaria procurar a Ouvidoria do TCE/TO para apresentar reclamação ou denúncia.

d) Nível de Satisfação Geral: quanto a satisfação dos usuários, 66,67% classificou como 'muito bom', 22,22% classificou como 'razoável' e 11,11% classificou como 'bom'. Em resposta a questão sobre o que o usuário acredita que poderia ser melhorado na unidade de saúde foram coletadas as seguintes percepções:

- 11,11% Solicitaram Exames e Ultrassom;
- 11,11% Solicitaram Reforma, além de Maior Infraestrutura;
- 11,11% Solicitaram Construção de Novo Hospital. 10% relataram que a unidade precisa ser ampliada;

6.6. A equipe de fiscalização concluiu o relatório, sugerindo a formalização de instrumento de solução consensual ou, a celebração de termo de ajustamento de gestão, recomendando-se:

a) Adotar providências destinadas à instalação de sistema de alimentação elétrica de emergência no Hospital Municipal de Natividade, com capacidade compatível às demandas do centro cirúrgico e demais áreas críticas da unidade, suspendendo-se, até a efetiva regularização, a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos que dependam de suporte elétrico contínuo para garantia da segurança assistencial. Ademais, recomenda-se que a gestão municipal formalize plano de manutenção preventiva e testes periódicos do sistema a ser implantado, de modo a assegurar sua plena operacionalidade em situações de interrupção do fornecimento de energia elétrica. Prazo sugerido para atendimento: 120 (cento e vinte) dias úteis.

b) Disponibilizar, diariamente, a escala dos profissionais de saúde em local público de fácil acesso (preferencialmente em mural na recepção da unidade), contendo os elementos mínimos para a adequada identificação desses por parte dos usuários (nome completo, matrícula, registro no respectivo conselho de classe, especialidade e duração do plantão). Prazo sugerido para atendimento: 5 (cinco) dias úteis.

c) Proceder adequações nas escalas de trabalho de modo que os profissionais de saúde não trabalhem por mais que 24 (vinte e quatro) horas consecutivas. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

d) Proceder a implantação do registro eletrônico da frequência dos profissionais de saúde da unidade. Prazo sugerido para atendimento: 120 (cento e vinte) dias úteis.

e) Disponibilizar em local público os canais de comunicação para sugestões e reclamações, inclusive os disponibilizados pela Ouvidoria do TCE/TO (Whatsapp (63) 99938-3255; 0800 644 5800; ouvidoria@tceto.tc.br). Prazo sugerido para atendimento: 10 (dez) dias úteis.

f) Executar um cronograma de limpeza e restauração dos pisos e superfícies, o que envolve o uso de produtos e equipamentos específicos para a remoção de incrustações e sujidades. Além disso, a gestão deve implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP), diretriz que estabelece as normas técnicas de limpeza, e substituir o mobiliário oxidado para evitar o surgimento de novas manchas. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

g) Implementar a dispensação individualizada manual. Em caso de internações, o setor pode organizar, por exemplo, a medicação em sacos plásticos ou pequenos recipientes identificados por paciente para um período de 24 horas, permitindo a triagem clínica prévia pelo farmacêutico. Prazo sugerido para atendimento: 30 (trinta) dias úteis.

h) Providenciar a aquisição de um software hospitalar específico ou, caso seja inviável no curto prazo, que seja providenciada a utilização de sistemas públicos gratuitos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, assegurando o registro sistemático de entradas, saídas, rastreabilidade de lotes e monitoramento automático de validades. Prazo sugerido para atendimento: 30 (trinta) dias úteis.

i) Reorganizar o espaço físico atual do depósito, ampliando-o ou realocando-o, para melhorar a área de circulação e reduzir o empilhamento excessivo das caixas. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

j) Adquirir termo-higrômetros digitais simples para o registro manual diário da temperatura dos ambientes da farmácia, associado à elaboração e aplicação de um cronograma de higienização do ambiente pelos profissionais da limpeza da unidade. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

k) Substituir os cadeados dos carrinhos de emergência por lacres plásticos numerados rompíveis, garantindo a inviolabilidade em repouso e o rompimento manual nas urgências. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

l) Reformar ou substituir os carrinhos de emergência que se encontram danificados ou malconservados, assegurando gavetas íntegras e adequadas para o uso. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

m) Modificar o manuseio das cartelas (blisters). Se não for possível a aquisição de seladoras térmicas, o corte da cartela deve preservar as informações originais impressas no invólucro primário; caso seja impossível, o farmacêutico deve acondicionar a fração em embalagem plástica, anexando uma etiqueta padrão preenchida manualmente atestando o nome do fármaco, dosagem, lote e validade. Prazo sugerido para atendimento: 30 (trinta) dias úteis.

n) Recolher internamente (varredura) em todos os setores para segregação e descarte ambientalmente regulamentado dos medicamentos vencidos. Prazo sugerido para atendimento: 5 (cinco) dias úteis.

o) Adotar identificação visual com etiquetas adesivas coloridas para sinalizar caixas com vencimento próximo, visando prevenir reincidências. Prazo sugerido para atendimento: 10 (dez) dias úteis.

p) Instituir uma rotina periódica de vistorias nas salas de aplicação de medicamentos e nos estoques satélites pelo responsável técnico farmacêutico. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

q) Instituir o protocolo formal de definição e monitoramento do estoque mínimo de medicamentos e que seja assegurado que o procedimento seja embasado em estudos técnicos (considerando demanda histórica e prazos de reposição). É crucial que o protocolo seja dinâmico e flexível, permitindo ajustes periódicos que reflitam as variações sazonais de demanda e as condições de mercado, de modo a evitar a rigidez no abastecimento da unidade. Prazo sugerido para atendimento: 30 (trinta) dias úteis.

r) Adotar providências para adequar o quantitativo de farmacêuticos e regularizar a situação dos profissionais junto ao conselho de classe. É fundamental a implementação de escalas de trabalho que assegurem todo o horário de funcionamento da unidade, conforme determina a legislação vigente. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

s) Cumprir de forma integral o disposto no Art. 6ºA da Lei n.º 8.080/90 (Lei Geral do SUS), artigo esse que obriga as unidades vinculadas ao SUS a disponibilizar, nas respectivas páginas eletrônicas na internet, os estoques de medicamentos das farmácias públicas que estiverem sob sua gestão, com atualização quinzenal, de forma acessível ao cidadão comum. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

t) Criar e/ou atualizar protocolos clínicos para orientar a prescrição e dispensação de medicamentos, nos termos da Portaria MS/GM n.º 3.916/1998, da RDC n.º 471/2021 da Anvisa e da Portaria MS/GM n.º 204/2007. Prazo sugerido para atendimento: 40 (quarenta) dias úteis; implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames laboratoriais, bem como de eletrocardiograma e ultrassonografia. Prazo sugerido para atendimento: 40 (quarenta) dias úteis.

u) Proceder às adequadas, e tempestivas, manutenções preventivas e corretivas (com adequada identificação da data de realização) dos equipamentos presentes na unidade, de modo a evitar futuras interrupções em seu funcionamento.

v) Avaliar a aquisição de novo equipamento de ultrassonografia para o Hospital Municipal de Natividade, contemplando análise da demanda reprimida, custos atualmente despendidos com terceirização, estimativa de economicidade a médio e longo prazo e potencial incremento da resolutividade assistencial da unidade. Recomenda-se, ainda, que a gestão avalie alternativas voltadas à manutenção corretiva do equipamento atualmente existente ou à celebração de parcerias e captação de recursos estaduais e federais para fortalecimento da capacidade diagnóstica do hospital.

w) Avaliar a possibilidade de otimização do serviço de eletrocardiograma da unidade hospitalar, mediante implementação de fluxo destinado à emissão de laudos médicos para todos os exames realizados, bem como elaboração de protocolos formais para solicitação, realização, interpretação e arquivamento dos exames. Recomenda-se, ainda, que a gestão avalie a formalização de contrato de manutenção preventiva e corretiva do equipamento, de modo a assegurar continuidade, confiabilidade e segurança diagnóstica do serviço prestado.

x) Promover a reavaliação técnica e administrativa do fluxo de realização dos exames laboratoriais terceirizados do Hospital Municipal de Natividade, mediante análise da execução contratual, dos tempos de resposta, da cobertura assistencial em finais de semana e feriados e da aderência prática dos serviços às necessidades da unidade hospitalar, adotando, se necessário, medidas de aprimoramento da fiscalização contratual, redefinição de fluxos e pactuação de parâmetros mínimos de qualidade e prazo para entrega dos resultados. Recomenda-se, ainda, que a gestão municipal avalie a viabilidade técnica, financeira e operacional de implantação gradual de estrutura laboratorial própria para realização de exames básicos e emergenciais, de modo a ampliar a resolutividade diagnóstica da unidade e reduzir a dependência operacional exclusiva de serviços terceirizados.

y) Elaborar, validar e publicar o regimento interno da unidade de saúde. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

z) Promover diagnóstico técnico e sanitário completo do serviço de radiologia do Hospital Municipal de Natividade, adotando as providências necessárias para regularização das inconformidades identificadas, especialmente quanto à vedação e blindagem da sala de exames, disponibilização de dosímetros individuais, adequação das condições de proteção radiológica e restabelecimento da emissão regular de laudos diagnósticos. Recomenda-se, ainda, que a gestão municipal avalie a viabilidade de modernização

tecnológica do serviço mediante aquisição de sistema de digitalização de imagens e formalização de rotinas de manutenção preventiva, controle de qualidade e conformidade sanitária perante os órgãos competentes.

aa) Promover a célere adequação da ambulância de placa SCD 4A64, em conformidade com o disposto no item 6.18 do presente trabalho. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

bb) Promover a célere adequação da ambulância de placa RSA 2A60, em conformidade com o disposto no item 6.19 do presente trabalho. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

cc) Promover a célere adequação da ambulância de placa QWC 8I25, em conformidade com o disposto no item 6.20 do presente trabalho. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

dd) Assegurar a disponibilidade de ambulâncias adequadas às necessidades da população, devendo tais veículos serem submetidos a vistorias no Detran/TO. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

ee) Avaliar a implementação de medidas estruturais, como portarias controladas, barreiras físicas, vigilância ampliada, monitoramento por câmeras e/ou protocolos de identificação, de modo a garantir ambiente minimamente seguro na unidade hospitalar. Essas medidas não apenas reforçam a proteção dos profissionais, mas também asseguram conforto, privacidade e integridade aos usuários, aspectos indispensáveis para o adequado funcionamento de qualquer serviço de saúde. Prazo sugerido para atendimento: 120 (cento e vinte) dias úteis.

ff) Apresentar plano de intervenção contemplando as adequações estruturais necessárias e a substituição do mobiliário inadequado, com priorização das situações que envolvem risco à segurança e à saúde, bem como cronograma físico-financeiro para execução das medidas. Adicionalmente, sugere-se que sejam informadas as providências já adotadas ou em andamento, ou, alternativamente, que se justifique tecnicamente eventual impossibilidade de implementação no curto prazo, considerando os impactos assistenciais identificados. Prazo sugerido para atendimento: 120 (cento e vinte) dias úteis.

gg) Promover medidas destinadas à adequação estrutural e operacional da lavanderia e da cozinha do Hospital Municipal de Natividade, incluindo substituição ou manutenção dos equipamentos inoperantes, eliminação do uso de equipamentos domésticos incompatíveis com a atividade hospitalar, reorganização funcional dos ambientes e implementação de separação adequada entre áreas limpa e suja, em observância às normas sanitárias aplicáveis. Recomenda-se, ainda, a implantação de protocolos formais de processamento do enxoval hospitalar e controle sanitário, vedando-se a exposição de materiais hospitalares a céu aberto e assegurando condições adequadas de higienização, secagem, armazenamento e manipulação dos insumos utilizados na unidade. Prazo sugerido para atendimento: 120 (cento e vinte) dias úteis.

hh) Providenciar, com a maior brevidade, a contratação ou execução de serviço de desinfestação por empresa especializada, com periodicidade adequada às características da unidade. Adicionalmente, é recomendável a implementação de plano contínuo de controle de pragas, com monitoramento regular, registro das ações e adoção de medidas preventivas, de modo a assegurar condições sanitárias compatíveis com a natureza dos serviços prestados. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

ii) Adotar providências visando à célere realização da limpeza e higienização das caixas d'água da unidade hospitalar, bem como à implementação de rotina periódica de manutenção preventiva dos reservatórios, preferencialmente mediante contratação de empresa especializada. Também se revela recomendável a realização periódica de análises da qualidade da água, com manutenção dos respectivos laudos e registros administrativos, de modo a assegurar condições adequadas de salubridade e segurança sanitária no ambiente hospitalar. Prazo sugerido para atendimento: 20 (vinte) dias úteis.

jj) Adotar céleres providências para a regularização da situação predial junto ao Corpo de Bombeiros, implementando as adequações estruturais eventualmente exigidas e a instituição de um controle interno para monitorar prazos de vencimento de documentos obrigatórios.

kk) Adotar medidas céleres para regularizar o sistema de combate a incêndio, garantindo a instalação adequada de extintores em todos os locais exigidos e a realização de manutenção e recarga

periódica dos equipamentos, conforme as normas técnicas e legislações vigentes. Prazo sugerido para atendimento: 5 (cinco) dias úteis.

ll) Elaborar e implementar um plano de ação para adequar a unidade às exigências da Vigilância Sanitária, contemplando eventuais reformas estruturais, aquisição de equipamentos, revisão de fluxos e protocolos e capacitação das equipes. Além de viabilizar a emissão do alvará, essas medidas contribuirão para reduzir riscos à saúde, elevar a qualidade do atendimento e assegurar a conformidade legal da instituição.

mm) Proceder à célere atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de modo a refletir com precisão sua estrutura física, força de trabalho, serviços ofertados, setores assistenciais e equipamentos disponíveis. Prazo recomendado para atendimento: 10 (dez) dias úteis.

nn) Elaborar e implementar o Plano de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) da unidade hospitalar. Prazo sugerido para atendimento: 40 (quarenta) dias úteis.

oo) Promover estudo técnico destinado à avaliação da necessidade e viabilidade de aquisição de novas bombas de infusão para o Hospital Municipal de Natividade, contemplando dimensionamento da demanda assistencial, quantitativo atualmente disponível, frequência de utilização dos equipamentos e análise dos riscos decorrentes da insuficiência operacional identificada. Recomenda-se, ainda, que a gestão municipal adote medidas voltadas à ampliação gradativa da disponibilidade desses equipamentos, priorizando setores críticos e procedimentos que demandem administração controlada de medicamentos e soluções intravenosas. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

pp) Promover estudo técnico destinado à avaliação da necessidade e viabilidade de aquisição de monitores multiparamétricos para o Hospital Municipal de Natividade, contemplando análise da demanda assistencial, quantitativo atualmente disponível, perfil dos atendimentos realizados e necessidades dos leitos de observação, estabilização e atendimento de urgência. Recomenda-se, ainda, que a gestão municipal considere, na eventual ampliação do parque tecnológico da unidade, a priorização de equipamentos destinados ao monitoramento contínuo de pacientes, visando fortalecer a segurança assistencial, a capacidade de resposta clínica e a qualidade do atendimento prestado à população usuária do SUS. Prazo sugerido para atendimento: 60 (sessenta) dias úteis.

qq) Adotar providências voltadas à implantação de área de Recuperação Pós-Anestésica compatível com o perfil assistencial da unidade, contemplando espaço físico adequado, equipamentos de monitorização, insumos e equipe capacitada, em observância às normas sanitárias e aos requisitos mínimos de segurança assistencial aplicáveis aos serviços hospitalares com realização de procedimentos cirúrgicos.

rr) Elaborar e implementar normas que estabeleçam procedimentos sistemáticos para identificar, monitorar e responder a demandas de natureza extraordinária por serviços de saúde, garantindo a continuidade e a qualidade do atendimento à população. Prazo sugerido para atendimento: 40 (quarenta) dias úteis.

ss) Adotar as medidas elencadas no item 6.36 do presente trabalho, de modo a promover as adequadas prevenção e repressão ao assédio e à violência sexual. Prazo sugerido para atendimento: 40 (quarenta) dias úteis.

tt) Avaliar e adotar, via Fundo Municipal de Saúde, medidas organizacionais e estruturais destinadas a assegurar o adequado atendimento das demandas de Serviço Social do Hospital Municipal de Itacajá, incluindo a eventual reorganização da carga de trabalho da profissional atualmente vinculada à secretaria e a disponibilização de espaço físico adequado que garanta privacidade no atendimento aos usuários, em conformidade com o disposto item 6.37 do presente trabalho.

6.7. Levando em consideração a necessidade de se obter informações adicionais relativas aos apontamentos trazidos, opto por postergar a eventual adoção de medidas, por entender ser conveniente proporcionar a oitiva prévia dos responsáveis sobre as ocorrências destacadas, para posteriormente avaliar a admissibilidade do pedido proposto.

6.8. Assim, considerando que os achados da fiscalização podem ser solucionados de forma consensual e levando-se em conta a possibilidade de tramitar preliminarmente como expediente, visando dar conhecimento dos fatos aos jurisdicionados e obter informações sobre as soluções que serão adotadas e os respectivos prazos, por meio da apresentação de um plano de ação, contendo as medidas que serão realizadas para a correção, os responsáveis por cada ação e os respectivos prazos, opto por diligenciar o feito como expediente, determinando-se à apresentação do plano de ação.

6.9. Assim, com vistas a assegurar o exercício do contraditório e da ampla defesa, com fundamento no art. 5º, LIV e LV, da Constituição Federal c/c inc. I, do art. 27 e art. 80, da Lei Orgânica nº 1.284/2001 e arts. 202 e 205 do Regimento Interno deste Tribunal, determino que sejam adotadas as seguintes providências:

6.9.1. O envio do presente expediente à Coordenadoria de Protocolo Geral – COPRO para que inclua no rol de responsáveis, o senhor Thiago Jayme Rodrigues de Cerqueira, CPF: 731.432.601-06, Prefeito Municipal de Natividade.

6.9.2. Após, à Divisão de Diligências para que proceda à CITAÇÃO do senhor Thiago Jayme Rodrigues de Cerqueira, CPF: 731.432.601-06, Prefeito Municipal de Natividade e responsável pela execução das ações da política pública de saúde municipal, do senhor Welisson Moreira Maia, CPF: 786.658.411-72, Gestor do Fundo Municipal de Saúde, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, apresentem o plano de ação, contendo as medidas que serão adotadas, os responsáveis por cada ação e os prazos para cumprimento, visando sanear as inconformidades descritas na Análise Preliminar de Acompanhamento nº 13/2025 (evento 5) e resumidas nos itens 6.4 e 6.5 deste despacho, visando atender as sugestões feitas pela área técnica relacionadas no item 6.6 também deste despacho.

6.10. Alerta-se aos gestores que o descumprimento injustificado da determinação e dos prazos estabelecidos poderá resultar na aplicação de multa, conforme disposto no artigo 39, inciso IV, da Lei Orgânica deste Tribunal de Contas, em conjugação com o §3º do artigo 159 do Regimento Interno.

6.11. Por fim, determino o envio à COAES, para que, após a apresentação do plano de ação e o decurso do prazo destinado à execução das respectivas medidas, a equipe responsável pela análise preliminar de acompanhamento retorne à UPA do Município de Porto Nacional, a fim de verificar a efetiva implementação, ou não, das providências corretivas.

6.12. Em caso de ausência de manifestação dentro do prazo estipulado, retornem-me conclusos.

Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, GABINETE DA 4ª RELATORIA, em Palmas, Capital do Estado, aos dias 12 do mês de maio de 2026.



Documento assinado eletronicamente por:

SEVERIANO JOSE COSTANDRADE DE AGUIAR, CONSELHEIRO (A), em 13/05/2026 às 10:07:15, conforme art. 18, da Instrução Normativa TCE/TO Nº 01/2012.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://www.tceto.tc.br/valida/econtas> informando o código verificador **718826** e o código CRC 3E05A7F