



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO TOCANTINS  
GABINETE DA 1ª RELATORIA  
Conselheiro MANOEL PIRES DOS SANTOS

1. **Processo nº:** 1876/2026  
2. **Classe/Assunto:** 12.28. PROCEDIMENTO APURATÓRIO PRELIMINAR - PAP - DECORRENTE DE VISTORIA IN LOCO NO HOSPITAL MUNICIPAL DE PEQUENO PORTE DE MARIANÓPOLIS - PROJETO TCE DE OLHO.  
3. **Responsável(eis):** DANIEL ALVES PINTO - CPF: 01320239110  
4. **Origem:** FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARIANÓPOLIS DO TOCANTINS  
5. **Distribuição:** PRIMEIRA RELATORIA

## 6. DESPACHO Nº 354/2026-RELT1

6.1. Trata o presente Procedimento Apuratório Preliminar consubstanciado na Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5), realizada nos dias 14/04 e 15/04/2026, pela equipe da Coordenadoria de Auditoria Especial\_COAES designada pela Portaria de nº. 296/2026-TCE/TO, com amparo nos incisos II, VI e XIV, do art. 3º, da Instrução Normativa de nº. 04/2019, tendo como objeto a avaliação dos aspectos relacionados ao funcionamento do **Hospital Municipal de Pequeno Porte** do Município de Marianópolis\_TO.

6.2. Em **primeiro plano**, sobleva salientar, que a análise técnica de acompanhamento concentrou o seu planejamento, primeiramente e conforme assinalado no item **3.2\_Objetivos específicos**, na avaliação dos seguintes aspectos: **(a)**- disponibilização de profissionais de saúde, **(b)**- armazenamento e fornecimento de medicamentos, **(c)**- disponibilização de exames, **(d)**- estado das ambulâncias que estão em funcionamento na unidade, **(e)**- condição dos leitos e a forma de operacionalização das cirurgias eletivas e **(f)**- avaliação da qualidade do atendimento prestado à população.

6.3. Em **segundo plano**, denota-se que o trabalho de fiscalização pautou-se na metodologia empregada pelas **Normas de Auditoria Governamental-NAGs**, aplicáveis ao controle externo brasileiro, bem assim na Instrução Normativa TCE/TO de nº. 01, de 27 de fevereiro de 2013 que aprovou o Manual de Auditoria Governamental do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, Instrução Normativa de nº. 04/2019 (Acompanhamento da Gestão) e no Regimento Interno (arts. 132 e 139), tendo, para tanto, empregado as **técnicas de entrevistas com gestores, visita in loco, exame documental, observação direta e relatório fotográfico**.

6.4. Em **terceiro plano**, é possível atinar que a equipe de fiscalização concluiu a Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) e no seu **item 9** consignou os seguintes achados:

1. **Reiterados relatos de assédio moral/institucional supostamente cometidos por Subsecretário da Saúde;**
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. **Reduzido número de servidores efetivos na unidade;**
5. **Inexistência de canais de comunicação para sugestões e reclamações;**
6. **Impossibilidade de coexistência física e estrutural entre farmácia hospitalar e farmácia básica;**
7. **Fragilidades estruturais e operacionais no controle farmacêutico;**

8. Fragilidade na definição de um estoque mínimo pré-determinado para cada medicamento;
9. Irregularidades na cobertura técnica farmacêutica na unidade hospitalar;
10. Necessidade de melhorias relacionada à 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. Ausência de Regimento Interno;
13. Necessidade de comprovação de regular manutenção preventiva nos equipamentos de eletrocardiograma, raio-X, ultrassonografia e monitores multiparamétricos da unidade;
14. Problemas na Ambulância de placa RDR-6J79;
15. Problemas na Ambulância de placa TFE-5J73;
16. Ambulâncias com ausência de vistoria do Detran/TO;
17. Implementação de medidas que visem melhorar a segurança dos profissionais de saúde e dos usuários;
18. Ausência de alvará atualizado no Corpo de Bombeiros;
19. Ausência de alvará da Vigilância Sanitária;
20. Necessidade de atualização do CNES;
21. Ausência do Plano de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS);
22. Avaliar a viabilidade de aquisição de bombas de infusão;
23. Inexistência de plano de contingência para o atendimento de uma demanda extraordinária;
24. Necessidade de política relacionada à prevenção e repressão ao assédio e à violência sexual.

6.5. Pois bem, depreende-se, com limpidez, da percuente análise técnica de acompanhamento realizada pela equipe designada para a avaliação dos aspectos atinentes ao funcionamento do **Hospital Municipal de Pequeno Porte** do Município de Marianópolis-TO, a constatação da necessidade da adoção de providências visando a correção dos achados enumerados nos itens **1 a 24** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) e reproduzidos no item **6.4** deste despacho.

6.6. Por sua vez, concernente aos achados merecedores de medidas corretivas pelos gestores e apontados nos itens **1 a 24** da manifestação da equipe técnica, não se pode olvidar que a **fiscalização concomitante** materializada pela Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) buscou propiciar uma atuação pedagógica e preventiva e, assim, possibilitar aos responsáveis que procedam, ainda no âmbito consensual, à **regularização** das impropriedades detectadas.

6.7. Como se percebe, este Sodalício tem atuado em observância à **teoria do consequentialismo**, e, desse modo, não olvida do dever de concretude e de proporcionalidade na decisão, agindo em cotejo com o **parágrafo único**, do art. **20**, da LINDB, optando, nesta fase, pela adoção de medida com **caráter orientativo** e **saneador**, no sentido de prestigiar, sempre que possível, a atuação pedagógica e preventiva, visando a correção dos achados e, assim, assegurar o resguardo do interesse público.

6.8. A atuação pedagógica revela-se, ainda, compatível com o papel orientador atribuído aos Tribunais de Contas pela pacífica jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, segundo a qual tais órgãos não apenas fiscalizam, mas também promovem o aperfeiçoamento da gestão pública, observando os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e eficiência.

6.9. Por outro lado, impõe ressaltar que assevera a equipe técnica a execução de **boas práticas** na unidade hospitalar de pequeno porte do Município de Marianópolis\_TO, dentre as quais sobleva assinalar as seguintes: **1)- Inexistência de demanda reprimida** relevante para realização de cirurgias eletivas de baixa complexidade, sendo utilizada como prática gerencial a realização de mutirões periódicos (**Anexo 12**) e **2)- Adoção de sistema de ponto eletrônico** para registro de frequência dos profissionais da unidade hospitalar (**imagens 29 e 30**) o que permite a rastreabilidade da jornada de trabalho e a efetividade do controle gerencial quanto ao cumprimento das escalas e presença dos profissionais.

6.10. Nessa senda, revelam-se louváveis as precitadas **boas práticas** detectadas pela equipe técnica e materializadas pelos gestores da sobredita unidade hospitalar de pequeno porte, posto que se deve buscar a prestação com qualidade e eficiência das políticas públicas destinadas à sociedade que se constitui na destinatária final das ações dos administradores públicos.

6.11. Vê-se, ainda, que a Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) trouxe uma avaliação da **percepção da população**, sintetizada no **Anexo 11** (avaliação dos usuários) da sobredita manifestação, acerca dos serviços prestados no Hospital Municipal de Pequeno Porte do Município de Marianópolis-TO, tendo a pesquisa abordado os seguintes pontos: **a)- tempo de atendimento e eficiência dos serviços, b)- qualidade do atendimento e c)- infraestrutura e disponibilidade de recursos**. Os questionamentos foram realizados com uma amostra de **7** usuários (**100% pacientes propriamente ditos**), os quais apresentaram os seguintes resultados:

**100%** dos entrevistados informaram que não sabiam como tinham sido classificados, **100%** declararam que não houve demora nem para a classificação de risco e nem para o acesso ao médico (consulta);

**100%** dos entrevistados declararam que não precisaram realizar exames, ressalvando que não existe laboratório instalado na unidade, o que limita os recursos para o diagnóstico médico;

**100%** dos usuários declararam terem recebido atendimento educado, atencioso e que os profissionais de saúde respeitaram a sua privacidade e confidencialidade;

**100%** dos usuários manifestaram que receberam a medicação necessária durante sua permanência na unidade, ou seja, recebeu a medicação que deveria ser ministrada de forma prévia a sua saída da unidade hospitalar;

**100%** dos usuários declararam que a unidade estava limpa e organizada;

**100%** dos que utilizaram os banheiros declararam que os mesmos não estavam limpos e organizados;

**100%** dos pacientes que precisaram de medicações prescritas pelos médicos não encontraram dificuldade para conseguir a medicação;

**100%** dos usuários consultados não registrariam uma reclamação por não desejar reclamar ou por não saberem como ou a quem recorrer;

**100%** dos usuários ouvidos não cogitaria procurar a Ouvidoria do TCE/TO para apresentar reclamação ou denúncia;

**42,86%** dos entrevistados avaliaram seu nível de satisfação como  **muito bom**;

**57,14%** dos entrevistados avaliaram seu nível de satisfação como  **bom**;

**28,57%** dos entrevistados solicitaram mais exames;

**14,29%** dos entrevistados solicitaram mais médicos;

**14,29%** dos entrevistados solicitaram melhora no transporte de pacientes;

6.12. Ao final, a equipe de fiscalização concluiu a Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**), com a sugestão da formalização de um **plano de ação** por parte do jurisdicionado (modelo de sugestão

constante do evento 3) ou de outro **instrumento de resolução consensual** ou, a **celebração de termo de ajustamento de gestão** e, para tanto, no seu **subitem 10.1** assinalou as seguintes recomendações:

a)- (**Para o item 6.1 da Análise Preliminar 12/2026**) - Com a maior celeridade possível, adote providências para apuração formal dos fatos relatados, com a instauração de procedimento administrativo específico que assegure a oitiva dos envolvidos, a preservação do ambiente de trabalho e a interrupção de eventuais condutas indevidas. Adicionalmente, deverá ser avaliada, no mesmo prazo, a adequação da permanência do referido agente na função, à luz dos impactos relatados sobre a regularidade do serviço público de saúde. Prazo sugerido para atendimento: **15 (quinze) dias úteis**;

b)- (**Para o item 6.2 da Análise Preliminar 12/2026**)- 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)- (**Para o item 6.3 da Análise Preliminar 12/2026**)- 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)- (**Para o item 6.4 da Análise Preliminar 12/2026**)- Reavaliar a composição funcional da unidade hospitalar, com vistas à correção da desproporção entre cargos efetivos e comissionados, bem como a melhoria da transparência na gestão de pessoal. Ressalta-se a importância de que os cargos de natureza técnica e permanente sejam, preferencialmente, providos mediante concurso público, assegurando a observância aos princípios constitucionais e a consolidação de uma gestão pública estável, profissional e orientada ao interesse coletivo. Prazo sugerido para atendimento: **a equipe de fiscalização não definiu prazo**;

e)- (**Para o item 6.5 da Análise Preliminar 12/2026**)- 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, e-mail: [ouvidoria@tceto.tc.br](mailto:ouvidoria@tceto.tc.br)). Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

f)- (**Para o item 6.6 da Análise Preliminar 12/2026**)- Providenciar a desvinculação física entre a farmácia hospitalar e a farmácia básica municipal, provendo um espaço físico próprio e independente para o atendimento da população. Prazo sugerido para atendimento: **60 (sessenta) dias úteis**;

g)- (**Para o item 6.7 da Análise Preliminar 12/2026**):

g.1). Reparar ou substituir o armário de medicamentos controlados, assegurando que possua um sistema de tranca eficiente e de acesso restrito ao farmacêutico. Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

g.2). Providenciar a abertura e a escrituração diária do Livro de Registro Específico e do caderno de ocorrências, com a devida aprovação da Autoridade Sanitária local. Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

g.3). Substituir ou reparar termômetros inoperantes na farmácia (tanto o ambiental quanto o de geladeira), instituindo-se um Procedimento Operacional Padrão (POP) para a verificação e o registro diário das temperaturas. Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

g.4). Substituir, no depósito de medicamentos e insumos, os paletes de madeira porososa por estrados de plásticos, alumínio ou de madeira adequadamente tratada. Prazo sugerido para atendimento: **30 (trinta) dias úteis**;

g.5). Adquirir caixas organizadoras (bins) para a farmácia e readequar o empilhamento das caixas no depósito, respeitando rigorosamente as indicações dos fabricantes. Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

g.6). Estudar a viabilidade para a realocação do depósito para uma área mais integrada à unidade hospitalar, ou, na impossibilidade de mudança imediata, instituir fluxos de transporte com horários

delimitados e que garantam a segurança dos servidores e dos medicamentos e insumos transportados. Prazo sugerido para atendimento: **60 (sessenta) dias úteis**;

**g.7)-** Adequar o processo de fracionamento, mediante a utilização de técnicas que preservem a rastreabilidade, como o uso de etiquetas individuais ou embalagens unitarizadas que mantenham, obrigatoriamente, os dados de lote e validade de cada comprimido. Prazo sugerido para atendimento: **10 (dez) dias úteis**;

**g.8)-** Revisar os parâmetros de programação e aquisição de medicamentos, adequando o dimensionamento do estoque ao perfil de consumo do hospital para evitar o desabastecimento de itens importantes (como anticoagulantes), e a implantação rigorosa do método PEPS, a fim de garantir a dispensação prioritária dois itens com vencimento mais próximo. Prazo sugerido para atendimento: **20 (vinte) dias úteis**;

**h)- (Para o item 6.8 da Análise Preliminar 12/2026)-** Instituir protocolo formal de definição e monitoramento do estoque mínimo de medicamentos e que seja assegurado que o procedimento seja embasado em estudos técnicos (considerando a demanda histórica e prazos de reposição), sendo 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: **20 (vinte) dias úteis**;

**i)- (Para o item 6.9 da Análise Preliminar 12/2026)-** Promover o redimensionamento do quadro de recursos humanos do setor de farmácia, com a instituição de uma escala de trabalho estruturada, garantindo a cobertura ininterrupta nos turnos diurno e noturno, bem como aos finais de semana e feriados. Prazo sugerido para atendimento: **30 (trinta) dias úteis**;

**j)- (Para o item 6.10 da Análise Preliminar 12/2026)-** Cumprir de forma integral o disposto no art. 6ª da Lei 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: **a equipe de fiscalização não definiu prazo**;

**k)- (Para o item 6.11 da Análise Preliminar 12/2026):**

**k.1)-** 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**;

**k.2)-** Implementar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) para padronizar a solicitação e a realização de exames laboratoriais, bem como de eletrocardiograma, raio X e ultrassonografia. Prazo sugerido para atendimento: **40 (quarenta) dias úteis**;

**l)- (Para o item 6.12 da Análise Preliminar 12/2026)-** Elaborar, validar e publicar o regimento interno da unidade de saúde. Prazo sugerido para atendimento: **60 (sessenta) dias úteis**;

**m)- (Para o item 6.13 da Análise Preliminar 12/2026)-** Proceder às adequadas e tempestivas manutenções preventivas e corretivas (com adequada identificação da data de realização) dos equipamentos de eletrocardiograma, ultrassonografia e monitores multiparamétricos, de modo a evitar futuras interrupções em seu funcionamento. Prazo sugerido para atendimento: **a equipe de fiscalização não definiu prazo**;

**n)- (Para o item 6.14 da Análise Preliminar 12/2026)-** Promover a célere adequação da ambulância de placa RDR-6J79, em conformidade com o disposto no item 6.14 do presente trabalho. Prazo sugerido para atendimento: **20 (vinte) dias úteis**;

**o)- (Para o item 6.15 da Análise Preliminar 12/2026)-** Promover a célere adequação da ambulância de placa TFE-5J73, em conformidade com o disposto no item 6.15 do presente trabalho. Prazo sugerido para atendimento: **20 (vinte) dias úteis**;

**p)- (Para o item 6.16 da Análise Preliminar 12/2026)-** Assegurar a disponibilidade de ambulâncias adequadas às necessidades da população, devendo tais veículos serem submetidos as vistorias no

Detran/TO. Prazo sugerido para atendimento: **20 (vinte) dias úteis;**  
**q)- (Para o item 6.17 da Análise Preliminar 12/2026):**

**q.1)-** Apresentar item específico no plano de ação contendo medidas progressivas e compatíveis com a capacidade orçamentária voltadas ao reforço da segurança na unidade, incluindo capacitação de pessoal, controle de acesso e definição de fluxos para registro de ocorrências. Prazo sugerido para atendimento: **20 (vinte) dias úteis;**

**q.2)-** Adicionalmente, deverá promover, em caráter prioritário, a adequação da cozinha, com a realocação do botijão de gás par área externa apropriada e a instalação de sistema de exaustão, a fim de mitigar riscos iminentes à integridade de profissionais e usuários. Prazo sugerido para atendimento: **40 (quarenta) dias úteis;**

**r)- (Para o item 6.18 da Análise Preliminar 12/2026)-** 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. Prazo sugerido para atendimento: **a equipe de fiscalização não definiu prazo;**

**s)- (Para o item 6.19 da Análise Preliminar 12/2026)-** 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. Prazo sugerido para atendimento: **a equipe de fiscalização não definiu prazo;**

**t)- (Para o item 6.20 da Análise Preliminar 12/2026)-** Proceder à célere atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento 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: **até 10 (dez) dias úteis;**

**u)- (Para o item 6.21 da Análise Preliminar 12/2026)-** Elaborar e implementar o Plano de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (PCIRAS) da unidade hospitalar. Prazo sugerido para atendimento: **60 (sessenta) dias úteis;**

**v)- (Para o item 6.22 da Análise Preliminar 12/2026)-** Realizar levantamento técnico do quantitativo e das condições de uso das bombas de infusão disponíveis na unidade, avaliando sua adequação à demanda assistencial e, se necessário, promova a aquisição ou redistribuição desses equipamentos. Prazo sugerido para atendimento: **a equipe de fiscalização não definiu prazo;**

**w)- (Para o item 6.23 da Análise Preliminar 12/2026)-** 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;**

**x)- (Para o item 6.24 da Análise Preliminar 12/2026)-** Promover a adequada prevenção e repressão aos assédio e à violência sexual. Prazo sugerido para atendimento: **40 (quarenta) dias úteis;**

6.13. A instrução Normativa TCE/TO de nº. 04/2019, estabelece que, realizada a fiscalização, a unidade técnica poderá solicitar a notificação do gestor, via sistema de comunicação oficial, a prestar informações, com prazo de resposta de **5 (cinco) dias**, sendo que, *in casu*, a equipe de fiscalização sugeriu a **formalização de instrumento de solução consensual (plano de ação ou termo de ajustamento de gestão)**.

6.14. Destarte, é possível atinar com essa quadra que se revela exequível assegurar a finalidade inicial desta fiscalização, que é calcada no objetivo **pedagógico e orientativo** e, desse modo, propiciar aos responsáveis, **ainda no âmbito consensual**, a adoção de providências concretas visando a correção dos achados detectados pela equipe designada pela Portaria de nº. **296/2026-TCE/TO** e assinalados nos itens **1 a 24** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) e reproduzidos no item **6.4** deste despacho.

6.15. Por essas razões, entendo como possível a possibilidade de manutenção da tramitação como **Procedimento Apuratório Preliminar** e, ato contínuo, conceder aos responsáveis/jurisdicionados o pleno conhecimento dos fatos e dos apontamentos consignados na Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) e obter as informações sobre as soluções que serão adotadas e os respectivos prazos, por meio da apresentação de um **plano de ação**, descrevendo as providências que serão materializadas para a correção dos achados, os responsáveis por cada ação e os respectivos prazos.

6.16. Por sua vez, é possível aferir que o item **6.1**, da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**), **notícia fortes indícios** da reprovável prática de assédio **moral/institucional** perpetrada pelo Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde do Município de Marianópolis-TO, cuja conduta tem ocasionado repercussão direta e relevante no estado psíquica e emocional dos profissionais da unidade.

6.17. Note-se que a equipe de fiscalização ao materializar a técnica de entrevistas, realizadas com inúmeros profissionais da unidade hospitalar, detectou um cenário contínuo e convergente quanto às indevidas interferências por parte do Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde, nas rotinas internas do Hospital Municipal de Pequeno Porte de Marianópolis\_TO, as quais não se restringem a questões periféricas ou secundárias, mas, lado outro, **alcançam a atividade-fim** da unidade hospitalar e, assim, as inadequadas intromissões são dotadas de potencialidade capazes de afetar a rotina assistencial e as tomadas de decisões técnicas, ou seja, o que certamente comprometerá a qualidade do atendimento prestado à população destinatária do serviço público.

6.18. Mais ainda: os depoimentos colhidos são harmônicos ao relatarem que as ingerências praticadas pelo Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde, pautam-se em condutas de **constrangimento** e **temor** aos profissionais, sendo registrado, inclusive, profissionais em **estado de choro** e com visíveis **sinais de tremores** ao descreverem os fatos e as situações a que estão sendo submetidos os profissionais da unidade hospitalar.

6.19. Evidente, portanto, que tanto o quantitativo quanto a constância das ocorrências narradas por múltiplos profissionais, inclusive em contextos distintos, conduzem a um consectário lógico não se tratar de episódios específicos, de percepções isoladas ou mesmo de insurgência pessoal, na conformidade das entrevistas acostadas nos Anexos **4, 9, 13 e 15** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**).

6.20. Sintetizando, a constatação pela equipe de fiscalização, dentre outros achados, de um ambiente visivelmente extenuado para os profissionais da unidade hospitalar, tendo em vista as rotineiras e indevidas interferências por parte do Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde, cujos relatos são indiciários da nefasta prática de **assédio moral/institucional**, bem assim de **abuso de autoridade** calcado no cargo ocupado para constranger, impor condutas e efetuar ingerências descabidas na execução das questões secundárias/periféricas e nas **atividades fins** da unidade hospitalar, sendo, portanto, merecedora da imediata reprimenda por parte dos órgãos de controle externo, com a evidente observância dos limites de atuação no âmbito de suas respectivas competências outorgadas pela carta magna.

6.21. Esse arrazoado evidencia que se revela de bom alvitre, com amparo no **princípio da independência das instâncias**, a ciência ao **Ministério Público Estadual-MPE/TO** quanto aos apontamentos consignado no **subitem 6.1**, do **item 6** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento **5**) a fim de que o *Parquet* estadual possa **fazer juízo de prelibação** e adotar as providências que entender pertinentes, no âmbito da sua esfera de atuação, notadamente pelos fortes indícios da prática de **assédio moral/institucional** pelo Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde, para eventuais medidas indenizatórias na **esfera civil** por meio de **Ação Civil Pública** (ACP) em virtude dos contornos assumidos de dano coletivo e da violação aos princípios da Administração Pública (moralidade, eficiência e legalidade), bem assim no **âmbito penal**, em cotejo com a Súmula **714 do STF**, que estabelece a legitimidade concorrente do Ministério Público, condicionada a representação do ofendido, para a ação penal por crime contra a honra de servidor público em razão do exercício do cargo e, desse modo, ainda que não exista tipificação específica no Código Penal, a conduta pode ser enquadrada em crimes correlatos: art. 140 do CPB (injúria), art. 139 do CPB (difamação) e art. 147 do CPB (ameaça), bem assim para eventual propositura de ação penal pública em virtude dos robustos indicativos do cometimento de **abuso de autoridade** (Lei 13.869/2019).

6.22. Por outro lado, depreende-se, com limpidez e sem poder inferir-se nada além disso, que os achados concernentes ao indício de **coação funcional ou assédio moral**, caracterizador de irregularidade

administrativa, assinalado no **subitem 6.1**, do **item 6** da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5), praticada pelo detentor de cargo público que não possui o perfil exigido ou a adequada formação acadêmica para atuação na área da saúde, esfera tão sensível, e ao **reduzido número de servidores efetivos** consignado no **subitem 6.4**, do **item 6**, também da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5), reproduzidos nos **subitens 1 e 4 do item 6.4 e letras “a” e “d” do item 12**, todos deste despacho, **não serão objeto de fiscalização no âmbito deste Procedimento Apuratório Preliminar-PAP** de nº. 1876/2026, posto que sobredita matéria (atos de pessoal) necessita ser encaminhada ao **Corpo Especial de Auditores**, pois os Conselheiros Substitutos devem atuar na qualidade de **Presidente da Instrução**, em consenso com o **parágrafo único**, do art. 9º, da Instrução Normativa de nº. 05, de 18 de dezembro de 2002, alterada pela Instrução Normativa nº. 3/2021, de 22 de setembro de 2021, publicada no Boletim Oficial do TCE/TO de nº 2863, de 24/9/2021, para que adotem as providências que entenderem cabíveis.

6.23. Revela-se de bom alvitre que seja verificado, ainda, se deve integrar a apuração do **procedimento específico**, a ser conduzido pelo **Corpo Especial de Auditores**, das denominadas **culpa in eligendo** e **culpa in vigilando** tanto do Chefe do Poder Executivo de Marianópolis\_TO, quanto do Gestor da saúde de Marianópolis\_TO, pois a situação de fato que envolve o caso concreto, qual seja: nomeação e manutenção de pessoa que visivelmente não detém o perfil e os atributos necessários para o exercício do cargo, permitem, num exame perfunctório, a aplicação da **teoria da culpa** pela **má escolha** (*in eligendo*) e da **ausência de fiscalização** (*in vigilando*), em consenso com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União\_TCU (Acórdão de nº. 2719/2023\_TCU\_Plenário\_Revisor Ministro Jhonatan de Jesus e Acórdão de nº. 1970/2025\_TCU\_Segunda Câmara\_Relator Ministro Aroldo Cedraz).

6.24. Neste particular, impõe-se que o presente Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026, seja remetido à **Coordenadoria de Protocolo Geral-COPRO** para que proceda à **replicação** do mesmo e o seu envio ao **Corpo Especial de Auditores** a fim de que adote as medidas que entender pertinentes no âmbito de **procedimento específico** visando as seguintes apurações: 1)- potenciais indícios da irregularidade administrativa materializada pela **coação funcional ou assédio moral** (Acórdão 565/2026\_TCU\_Plenário\_Relator Min. Walter Alencar) praticada por detentor de cargo público com hierarquia administrativa superior, 2)- **reduzido número de servidores efetivos**, pois do total de 47 (quarenta e sete) servidores, somente 13 (treze) são efetivos, sendo que estes são concentrados em funções de baixa complexidade e 3)- **culpa in eligendo** e **culpa in vigilando** tanto do Chefe do Poder Executivo de Marianópolis\_TO, quanto do Gestor da saúde de Marianópolis\_TO (Acórdão de nº. 2719/2023\_TCU\_Plenário\_Revisor Ministro Jhonatan de Jesus e Acórdão de nº. 1970/2025\_TCU\_Segunda Câmara\_Relator Ministro Aroldo Cedraz).

6.25. Revela-se precatório, ainda, que seja encaminhado cópia da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) e deste Despacho de nº. 354/2026 (evento 6) ao **Presidente do Poder Legislativo de Marianópolis\_TO**, tendo em vista as atribuições atinentes às câmaras municipais preceituadas pelo art. 31, da CF/88.

6.26. Arrematando, denoto, também, a necessidade da **Coordenadoria de Protocolo Geral-COPRO** **proceder à inclusão** do Senhor **Saulo Costa Moreira** (CPF: 690.070.631-20) – Prefeito de Marianópolis-TO, no polo passivo deste Procedimento Apuratório Preliminar (PAP), em cotejo com a previsão inserta nos §§§ 3º, 5º e 6º, todos do art. 178, do RITCE/TO.

6.27. Sendo concludente, vislumbro que o prazo de 5 (cinco) dias previsto na Instrução Normativa de nº. 04/2019, demonstra-se exíguo, razão pela qual flexibilizo o prazo contido no § 1º, do art. 6º, da IN\_TCE/TO de nº. 04/2019, posto que a possibilidade de o Relator **relativizar** um prazo para cumprimento de diligência encontra guarida, inclusive, no § 2º, do art. 204, do RITCE/TO, razão pela qual, **neste caso concreto**, concederei o prazo previsto no § 1º, do art. 204, do RITCE/TO, qual seja: **15 (quinze) dias úteis**.

6.28. Por fim, não custa observar, ainda, que a utilização do Procedimento Apuratório Preliminar (PAP) encontra arrimo no art. 7º, § 1º, III, da Portaria de nº 903/2025 – TCETO, que possibilita a utilização do referido procedimento quando da seleção de informações sobre possíveis impropriedades, bem assim de informações recebidas por este Tribunal e, dessa forma, propiciar concretude a racionalização tanto da atuação desta Corte de Contas quanto das demandas de fiscalização não previstas no Plano Anual de Fiscalizações\_PAF.

6.29. Diante do exposto, com amparo na motivação supra e com fundamento no art. 199, I e II do RITCE/TO e na IN-TCE/TO de nº. 04/2019, **hei por bem**:

6.29.1. Primeiramente, determinar o envio deste Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026 à **Secretaria Geral das Sessões-SEGES** para que proceda à publicação do presente despacho no Boletim Oficial deste Sodalício, em cotejo com o art. 27, *caput*, da Lei 1.284/2001 e com os §§§ 1º, 2º e 3º, do art. 5º, da Instrução Normativa de nº. 01, de 07 março de 2012, para que surta os efeitos legais necessários, certificando-se o cumprimento desta determinação;

6.29.2. **Em seguida**, que a **Secretaria Geral das Sessões-SEGES** proceda ao envio de cópia deste Despacho de nº. 354/2026 (evento 6) e da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) ao Doutor **Abel Andrade Leal Júnior** – Procurador-Geral de Justiça do Estado do Tocantins, para juízo de prelibação e adotar as providências que entender pertinentes, no âmbito da sua esfera de atuação, pelas razões fáticas e jurídicas assinaladas no **item 6.21** deste despacho;

6.29.3. Remeta, ainda, cópia deste despacho e da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) ao **Presidente da Câmara Municipal de Marianópolis-TO**, tendo em vista as atribuições atinentes às câmaras municipais preceituadas pelo art. 31, da CF/88;

6.29.4. **Posteriormente**, determinar o envio deste Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026 para a **Coordenadoria de Protocolo Geral-COPRO** para que adote as seguintes providências, a saber:

6.29.4.1. Proceda à **inclusão** do Senhor **Saulo Costa Moreira** (CPF: 690.070.631-20) – Prefeito de Marianópolis-TO, no polo passivo deste Procedimento Apuratório Preliminar (PAP), em cotejo com a previsão inserta nos §§§ 3º, 5º e 6º, todos do art. 178, do RITCE/TO, na conformidade da motivação assinalada no **item 6.26** deste despacho;

6.29.4.2. Proceda à **replicação** deste Procedimento Preparatório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026 e o consequente envio ao **Corpo Especial de Auditores-COREA** a fim de que tome conhecimento e adote as providências que entender pertinentes quanto aos achados concernentes ao indício de **coação funcional ou assédio moral**, caracterizador de irregularidade administrativa, assinalado no **subitem 6.1**, do **item 6** da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5), praticada pelo detentor de cargo público que não possui o perfil exigido ou a adequada formação acadêmica para atuação na área da saúde, ao **reduzido número de servidores efetivos** consignado no **subitem 6.4**, do **item 6**, também da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5), reproduzidos nos **subitens 1 e 4** do **item 6.4** e **letras “a” e “d”** do **item 12**, todos deste despacho, bem assim da apuração de eventual **culpa in eligendo** e **culpa in vigilando** tanto do Chefe do Poder Executivo de Marianópolis\_TO, quanto do Gestor da saúde de Marianópolis\_TO, pois **não serão objeto de fiscalização no âmbito deste Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026**, em consenso com a fundamentação consignada nos **itens 6.22 a 6.24** deste despacho;

6.29.5. **Após**, que a **Coordenadoria de Protocolo Geral-COPRO** encaminhe este Procedimento Preparatório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026 para a **Divisão de Diligência-DILIG** desta Corte de Contas, integrante da estrutura da Coordenadoria do Cartório de Contas, para que proceda ao **envio**, por meio do SICOP, da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) e deste Despacho de nº. 354/2026-Relt1 (evento 6) visando a **INTIMAÇÃO PRELIMINAR** do Senhor **Saulo Costa Moreira** (CPF: 690.070.631-20) – Prefeito de Marianópolis-TO, e do Senhor **Daniel Alves Pinto** – Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Marianópolis-TO, responsável pela execução das ações da política pública de saúde municipal, para que, no prazo de **15** (quinze) dias úteis, apresentem o **plano de ação** contendo os prazos de implementação estabelecidos no **subitem 10.1** da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) e reproduzido pelo **item 6.12** deste despacho, contendo as medidas que serão adotadas, os responsáveis por cada ação e os prazos para cumprimento, visando corrigir os achados enumerados nos itens **1 a 24** da Análise Preliminar de nº. 12/2026 (evento 5) e reproduzidos no item **6.4** deste Despacho de nº. 354/2026-Relt1 (evento 6);

6.29.6. Configurada quaisquer das hipóteses do inciso I, do art. 32, da Lei nº 1.284/2001, com a certificação no presente PAP (art. 32, parágrafo único, da LOTCE/TO), fica autorizado a proceder à **INTIMAÇÃO PRELIMINAR por edital**, nos termos do art. 28, II c/c o art. 32, II, da Lei nº 1.284, de 2001 e art. 205, V, do RITCE/TO;

6.29.7. Esclarecer aos responsáveis que este Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. **1876/2026** tramita eletronicamente e encontra-se integralmente disponível para o acesso por intermédio do sistema e-Contas, visando subsidiar o encaminhamento dos documentos e das alegações comprobatórias das documentações aviadas;

6.29.8. Alertar ao Senhor **Saulo Costa Moreira** (CPF: 690.070.631-20) – Prefeito de Marianópolis-TO, e ao Senhor **Daniel Alves Pinto** – Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Marianópolis-TO, responsável pela execução das ações da política pública de saúde municipal, que os achados concernentes ao indício de **coação funcional ou assédio moral**, caracterizador de irregularidade administrativa, assinalado no **subitem 6.1**, do **item 6** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento 5), praticada pelo detentor de cargo público que não possui o perfil exigido ou a adequada formação acadêmica para atuação na área da saúde, ao **reduzido número de servidores efetivos** consignado no **subitem 6.4**, do **item 6**, também da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento 5), reproduzidos nos **subitens 1 e 4 do item 6.4** e **letras “a” e “d” do item 12**, todos deste despacho, bem assim da apuração de eventual **culpa in eligendo** e **culpa in vigilando** tanto do Chefe do Poder Executivo de Marianópolis-TO, quanto do Gestor da saúde de Marianópolis-TO, **não serão objeto de fiscalização no âmbito deste Procedimento Apuratório Preliminar-PAP de nº. 1876/2026**, pois serão tratados em **procedimento específico a ser replicado** e cuja **condução da instrução** caberá ao **Corpo Especial de Auditores**, tendo em vista o preceituado pelo **parágrafo único**, do art. 9º, da Instrução Normativa de 05, de 18 de dezembro de 2002, alterada pela Instrução Normativa nº **3/2021**, de 22 de setembro de 2021, Boletim Oficial do TCE/TO de nº 2863, de 24/9/2021, na conformidade da fundamentação contida nos **itens 6.22 a 6.24** e no **subitem 6.29.4.2**, todos deste despacho;

6.29.9. Alertar, ainda, ao Senhor **Saulo Costa Moreira** (CPF: 690.070.631-20) – Prefeito de Marianópolis-TO, e ao Senhor **Daniel Alves Pinto** – Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Marianópolis-TO, responsável pela execução das ações da política pública de saúde municipal, sobre a ciência do **Ministério Público Estadual-MPE/TO** quanto aos apontamentos consignados no **subitem 6.1**, do **item 6** da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento 5) a fim de que o *Parquet* estadual possa **fazer juízo de prelibação** e adotar as providências que entender pertinentes, no âmbito da sua esfera de atuação, notadamente pelos fortes indícios da prática de **assédio moral/institucional** pelo Senhor **Dorimar Ribeiro Souto** – Subsecretário de Saúde, para eventuais medidas indenizatórias na **esfera civil** por meio de **Ação Civil Pública (ACP)** em virtude dos contornos assumidos de **dano coletivo** e da violação aos princípios da Administração Pública (**moralidade, eficiência e legalidade**), bem assim no **âmbito penal**, em cotejo com a **Súmula 714 do STF**, que estabelece a legitimidade concorrente do Ministério Público, condicionada a representação do ofendido, para a ação penal por crime contra a honra de servidor público em razão do exercício do cargo, bem assim para eventual propositura de ação penal pública em virtude dos robustos indicativos do cometimento de **abuso de autoridade** (Lei 13.869/2019);

6.29.10. **Por fim**, findo o prazo concedido para a apresentação do **plano de ação**, que a **Divisão de Diligência\_DILIG** remeta este Procedimento Preparatório Preliminar-PAP de nº. **1876/2026** à **Coordenadoria de Auditorias Especiais/COAES** para manifestação sobre as alegações apresentadas e dos documentos comprobatórios, bem assim para que, apresentado o **plano de ação** e escoado o prazo a execução das medidas contidas no mesmo, a equipe designada pela Portaria de nº. **296/2026-TCE/TO** e subscritora da Análise Preliminar de nº. **12/2026** (evento 5) possa examinar a necessidade e a conveniência de uma nova **visita in loco** ao **Hospital Municipal de Pequeno Porte** do Município de Marianópolis-TO visando verificar a implementação ou não das medidas corretivas, providência que, **acaso assim entenda a equipe técnica**, fica **desde já autorizada por este subscritor**.

Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, GABINETE DA 1ª RELATORIA, em Palmas, Capital do Estado, aos dias 25 do mês de maio de 2026.



Documento assinado eletronicamente por:

**MANOEL PIRES DOS SANTOS, CONSELHEIRO (A)**, em 28/05/2026 às 16:49:21, 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 **725352** e o código CRC E2F108A

---

Av. Joaquim Teotônio Segurado, 102 Norte, Cj. 01, Lts 01 e 02 - Caixa postal 06 - Plano Diretor Norte - Cep: 77.006-002. Palmas-TO.