



Instrução Técnica Conclusiva 02994/2025-6

Produzido em fase anterior ao julgamento

Processo: 07119/2024-4

Classificação: Controle Externo - Fiscalização - Auditoria

Setor: NSAÚDE - Núcleo de Controle Externo de Avaliação e Monitoramento de Políticas Públicas Saúde

Criação: 26/05/2025 20:35

UGs: FMS - Fundo Municipal de Saúde de Água Doce do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alegre, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Anchieta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Aracruz, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Barra de São Francisco, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Colatina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guarapari, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Irupi, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marilândia, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muqui, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Pancas, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Roque do Canaã, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Serra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vargem Alta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Pavão, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha, FMS - VITORIA - Fundo Municipal de Saúde de Vitória, FMS Ibiraçu - Fundo Municipal de Saúde de Ibiraçu, FMS/SDN - Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte, FMS_SJC - Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado, FMSA - Fundo Municipal de Saúde de Apiacá, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves, FMSAV - Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivacqua, FMSB - Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba, FMSBE - Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Cariacica, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Castelo, FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo, FMSDM - Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins, FMSDRP - Fundo Municipal de Saúde de Dores do Rio Preto, FMSDSL - Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço, FMSF - Fundo Municipal de Saúde de Fundão, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Itarana, FMSI - Fundo Municipal de Saúde de Iúna, FMSIC-ES - Fundo Municipal de Saúde de Iconha, FMSJN - Fundo Municipal de Saúde de João Neiva, FMSLT - Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra, FMSM - Fundo Municipal de Saúde de Marataízes, FMSMONT - Fundo Municipal de Saúde de Montanha, FMSMS-ES - Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul, FMSMUCU - Fundo Municipal de Saúde de Mucurici, FMSNV - Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia, FMSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros,

FMSPK - Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, FMSRB - Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal, FMSS - Fundo Municipal de Saúde de Sooretama, FMSM - Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, FMSSMJ - Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, FMSST - Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa, SEMSA - Fundo Municipal de Saúde de Viana, SEMSA - Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário, SESA - Secretaria de Estado da Saúde

Relator: Davi Diniz de Carvalho

Responsável: TYAGO RIBEIRO HOFFMANN, CLAUDIO ROBERTO CANOVA, JAQUELINE D OLIVEIRA JUBINI, CARLOS ALBERTO JARSKE, MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA, MARIO JOAO BALDOTTO SARNAGLIA, RODRIGO LEMOS BORGES, ALESSANDRA DA PAZ SIQUEIRA CARVALHO, RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI, EMERSON GOMES ALVES, EDINEI DO COUTO QUIQUI, ELAINE MARIA TRANCOSO, EDNA MARIA DA SILVA, NAYANE ALLINE DA SILVA MALAVASI, ALESSANDRA DAS NEVES LIMA, CAIO CESAR DE SOUZA BARBOSA, EDUARDO SIQUEIRA SUSSAI, RITA DE CASSIA FONTES, ELIEDSON VICENTE MORINI, ALCIONE BOLDRINI MONECHI, JUNIO POSSMOSER SIMAO, ITATIANE CRISTINA LANA CARVALHO DE ANDRADE, ARIADIA BEBIANI PROVETTI JACINTO, HEVILYN EDUARDA FURTADO SILVA DE OLIVEIRA, FERNANDA PAMPOLINI LINDNER PIGNATON, RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI, VALTER HERPIS JUNIOR, FERNANDO GUSTAVO DA VITORIA, MICHEL FERNANDO BARTH, NATAN SILVA PEIXOTO, DIEGO FARIA FERREIRA, PEDRO IVO DA SILVA, RENATA SABRA BAIAO FIORIO NASCIMENTO, SILVIA REGINA BARRETO TAVARES CARVALHO, ELCIMAR DE SOUZA ALVES, ANDREA PRICILA TEIXEIRA CARVALHO, ROSIANE SCARPATT TOFFOLI, JOAO BENICIO DA SILVA NETO, GUSTAVO BATISTA PIRES

INSTRUÇÃO TÉCNICA CONCLUSIVA

1 INTRODUÇÃO

Esta Instrução Técnica Conclusiva (ITC) é elaborada no âmbito do processo **TC 07119/2024-4**, que trata da **Auditoria Operacional** realizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo com foco na **avaliação da governança estadual e municipal das estratégias de saúde cardiovascular e implementação das linhas de cuidado para o Acidente Vascular Cerebral (AVC), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)**, no período de **2022 a 2024**.

2 HISTÓRICO PROCESSUAL

Dos trabalhos fiscalizatórios resultou o Relatório de Auditoria 02/2025 (evento 6 do proc. eletrônico) no qual foram registrados e fundamentos em evidências os achados de auditoria. Também foram devidamente fundamentadas as propostas de recomendações e determinações.

Em face dos achados de fiscalização apontados na ITI e em respeito aos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa, foram citados, na Decisão SEGEX 00086/2025-3, os responsáveis indicados no Quadro 1 para, no **prazo de 30 (trinta) dias improrrogáveis**, apresentarem razões de defesa, nos termos do art. 56, inciso III, da Lei Complementar Estadual nº 621/2012 c/c o art. 157, inciso II, do Regimento Interno deste Tribunal.

Quadro 1 – Achados, propostas de encaminhamento e respectivos responsáveis

Achado de Auditoria	Proposta de encaminhamento	Responsáveis (Secretários de Saúde)
5.1 Longo tempo de espera para consultas na atenção especializada no âmbito da linha de cuidado de HAS e de reavaliações com neurologistas, no caso da linha de cuidado do AVC.	DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para a melhoria dos prazos de atendimento para consultas especializadas, conforme estabelecido no Enunciado 93 do CNJ e na Resolução CIB/SUS-ES 072/2022, devendo o plano deverá conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)

	incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.	
6.1 Longo tempo de espera para cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas	DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para reduzir o tempo de espera por cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas, devendo o plano conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)
6.2 Ausência de rastreabilidade dos pacientes após a saída da fila de autorização de internação hospitalar, comprometendo a verificação do cumprimento dos prazos legais	DETERMINAR à Secretaria Estadual de Saúde (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, do plano de ação visando a implementação de sistemas tecnológicos robustos e de alto desempenho, capazes de integrar as bases de dados de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e de cirurgias eletivas realizadas, além de possibilitar a extração de relatórios consolidados e históricos, com o objetivo de garantir o cumprimento dos prazos legais estabelecidos para a realização de cirurgias e assegurar a transparência e a auditabilidade dos processos, devendo o plano deverá conter, no mínimo, as ações a serem tomadas para a implementação dos sistemas tecnológicos, os responsáveis pela execução de cada ação, e os prazos para implementação de cada ação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)
7.3 Fragilidade na gestão da informação dos medicamentos perante a lei 14.654/2023	DETERMINAR , com fundamento no art. 6-A da Lei 8.080/1990, que as Secretarias municipais de Saúde de Alto Rio Novo, Aracruz, Atílio Vivacqua, Barra de São Francisco, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Conceição do Castelo, Divino São Lourenço, Ecoporanga, Fundão, Governador Lindenberg, Ibatiba, Ibiraçu, Irupi, Iúna, Jaguáre, Laranja da Terra, Marilândia, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Pinheiros,	JOAO BENICIO DA SILVA NETO (Alto Rio Novo) ROSIANE SCARPATT TOFFOLI (Aracruz) ANDREA PRICILA TEIXEIRA CARVALHO (Atílio Vivácqua) ELCIMAR DE SOUZA ALVES (Barra de São Francisco) SILVIA REGINA BARRETO TAVARES CARVALHO (Bom Jesus do Norte)

	<p>Piúma, Presidente Keneddy, São Roque do Canaã, Vargem Alta, Vila Pavão, Águia Branca, Alegre, Colatina, Dores do Rio Preto, Guaçuí, Guarapari, Itaguaçu, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá e Viana disponibilizem em suas páginas eletrônicas, com fácil acesso, o estoque quantitativo de medicamentos, em até 180 dias.</p>	<p>RENATA SABRA BAIAO FIORIO NASCIMENTO (Cachoeiro de Itapemirim)</p> <p>PEDRO IVO DA SILVA (Cariacica)</p> <p>DIEGO FARIA FERREIRA (Conceição do Castelo)</p> <p>NATAN SILVA PEIXOTO (Divino São Lourenço)</p> <p>MICHEL FERNANDO BARTH (Ecoporanga)</p> <p>FERNANDO GUSTAVO DA VITÓRIA (Fundão)</p> <p>VALTER HERPIS JUNIOR (Governador Lindenberg)</p> <p>RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI (Ibatiba)</p> <p>FERNANDA PAMPOLINI LINDNER PIGNATON (Ibiracu)</p> <p>HEVILLYN EDUARDA FURTADO SILVA DE OLIVEIRA (Irupi)</p> <p>ARIADIA BEBIANI PROVETTI JACINTO (Ilúna)</p> <p>ITATIANE CRISTINA LANA CARVALHO DE ANDRADE (Jaguaré)</p> <p>JUNIO POSSMOSER SIMAO (Laranja da Terra)</p> <p>ALCIONE BOLDRINI MONECHI (Marilândia)</p> <p>ELIEDSON VICENTE MORINI (Mimoso do Sul)</p> <p>RITA DE CASSIA FONTES (Muniz Freire)</p> <p>EDUARDO SIQUEIRA SUSSAI (Pinheiros)</p> <p>CAIO CESAR DE SOUZA BARBOSA (Piúma)</p> <p>ALESSANDRA DAS NEVES LIMA (Presidente keneddy)</p> <p>NAYANE ALLINE DA SILVA MALAVASI (São Roque do Canaã)</p> <p>EDNA MARIA DA SILVA (Vargem Alta)</p> <p>Elaine Maria Trancoso</p>
--	--	--

		<p>(Vila Pavão)</p> <p>EDINEI DO COUTO QUIQUI (Águia Branca)</p> <p>EMERSON GOMES ALVES (Alegre)</p> <p>RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI (Colatina)</p> <p>ALESSANDRA DA PAZ SIQUEIRA CARVALHO (Dores do Rio Preto)</p> <p>GUSTAVO BATISTA PIRES (Guaçuí)</p> <p>RODRIGO LEMOS BORGES (Guarapari)</p> <p>MARIO JOAO BALDOTTO SARNAGLIA (Itaguaçu)</p> <p>MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA (Marechal Floriano)</p> <p>CARLOS ALBERTO JARSKE (Santa Maria de Jetibá)</p> <p>JAQUELINE D'OLIVEIRA JUBINI (Viana)</p>
8.1 Ambulâncias em aparente estado de abandono e estacionadas em local de livre acesso.	<p>DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que se organizem para que, em até 10 dias, se abstêm de utilizar como estacionamento para veículos públicos o terreno entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e Avenida Maria das Dores Pimentel, ao lado do estacionamento da Central de Saúde, em São José do Calçado, até que o local esteja protegido efetivamente contra o fluxo não autorizado de pessoas.</p> <p>DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que, em até 180 dias, realizem a avaliação dos veículos placas ODR 4038, OVL 5139, MTZ 8587, MTX 5896 e do outro veículo sem placa referenciado no relatório, apresentando relatório das últimas viagens realizadas por esses veículos em 2024, conforme a titularidade da propriedade e/ou</p>	<p>TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)</p> <p>CLAUDIO ROBERTO CANOVA (Secretário de Saúde de São José do Calçado)</p>

posse, bem como a condição atual dos veículos para a realização de viagens, e os motivos por eventuais causas para a inutilização e avaria de peças, pertences e equipamentos faltantes ou vandalizados; e adotem as medidas cabíveis para tornar o uso adequado para a prestação de serviços públicos, ou realizar a destinação adequada, a exemplo de baixa patrimonial, e/ou tomar outras medidas que o caso concreto e a legislação assim exigirem ou permitirem, para os veículos de sua propriedade e/ou posse.	
---	--

Fonte: Instrução Técnica Inicial (ITI) nº 00017/2025-2 – Processo TC 7119/2024

Decorrido o prazo, foi encaminhado para a unidade técnica as razões de defesa apresentadas pelos gestores citados.

Ato contínuo, por meio da Decisão Segex 86/2025, efetuou-se a citação dos responsáveis, conforme demonstra o Quadro 2.

Quadro 2 - Responsáveis e respectivos termos de citação

Responsável	Documento
TYAGO RIBEIRO HOFFMANN (Secretário Estadual de Saúde – ES)	Termo de Citação Nº 53/2025
EDINEI DO COUTO QUIQUI Águia Branca	Termo de Citação Nº 82/2025
EMERSON GOMES ALVES Alegre	Termo de Citação Nº 83/2025
JOAO BENICIO DA SILVA NETO Alto Rio Novo	Termo de Citação Nº 54/2025
ROSIANE SCARPATT TOFFOLI Aracruz	Termo de Citação Nº 55/2025
ANDREA PRICILA TEIXEIRA CARVALHO Atílio Vivácqua	Termo de Citação Nº 56/2025
ELCIMAR DE SOUZA ALVES Barra de São Francisco	Termo de Citação Nº 57/2025
SILVIA REGINA BARRETO TAVARES CARVALHO Bom Jesus do Norte	Termo de Citação Nº 58/2025
RENATA SABRA BAIAO FIORIO NASCIMENTO Cachoeiro de Itapemirim	Termo de Citação Nº 59/2025
PEDRO IVO DA SILVA Cariacica	Termo de Citação Nº 60/2025
RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI Colatina	Termo de Citação Nº 84/2025
DIEGO FARIA FERREIRA Conceição do Castelo	Termo de Citação Nº 61/2025

NATAN SILVA PEIXOTO Divino de São Lourenço	Termo de Citação Nº 62/2025
ALESSANDRA DA PAZ SIQUEIRA CARVALHO Dores do Rio Preto	Termo de Citação Nº 85/2025
MICHEL FERNANDO BARTH Ecoporanga	Termo de Citação Nº 63/2025
FERNANDO GUSTAVO DA VITÓRIA Fundão	Termo de Citação Nº 64/2025
VALTER HERPIS JUNIOR Governador Lindenbergs	Termo de Citação Nº 65/2025
GUSTAVO BATISTA PIRES Guaçuí	Termo de Citação Nº 86/2025
RODRIGO LEMOS BORGES Guarapari	Termo de Citação Nº 87/2025
RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI Ibatiba	Termo de Citação Nº 93/2025
FERNANDA PAMPOLINI LINDNER PIGNATON Ibirá	Termo de Citação Nº 66/2025
HEVILLYN EDUARDA FURTADO SILVA DE OLIVEIRA Irupi	Termo de Citação Nº 67/2025
MARIO JOAO BALDOTTO SARNAGLIA Itaguaçu	Termo de Citação Nº 88/2025
ARIADIA BEBIANI PROVETTI JACINTO Iúna	Termo de Citação Nº 68/2025
ITATIANE CRISTINA LANA CARVALHO DE ANDRADE Jaguaré	Termo de Citação Nº 69/2025
JUNIO POSSMOSER SIMAO Laranja da Terra	Termo de Citação Nº 70/2025
MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA Marechal Floriano	Termo de Citação Nº 89/2025
ALCIONE BOLDRINI MONECHI Marilândia	Termo de Citação Nº 71/2025
ELIEDSON VICENTE MORINI Mimoso do Sul	Termo de Citação Nº 72/2025
RITA DE CASSIA FONTES Muniz Freire	Termo de Citação Nº 73/2025
EDUARDO SIQUEIRA SUSSAI Pinheiros	Termo de Citação Nº 74/2025
CAIO CESAR DE SOUZA BARBOSA Piúma	Termo de Citação Nº 75/2025
ALESSANDRA DAS NEVES LIMA Presidente Kennedy	Termo de Citação Nº 76/2025
CARLOS ALBERTO JARSKE Santa Maria de Jetibá	Termo de Citação Nº 90/2025
CLAUDIO ROBERTO CANOVA São José do Calçado	Termo de Citação Nº 92/2025
NAYANE ALLINE DA SILVA MALAVASI São Roque do Canaã	Termo de Citação Nº 79/2025
EDNA MARIA DA SILVA Vargem Alta	Termo de Citação Nº 80/2025
JAQUELINE D'OLIVEIRA JUBINI Viana	Termo de Citação Nº 91/2025
Elaine Maria Trancoso Vila Pavão	Termo de Citação Nº 81/2025

Fonte: Sistema e-TCEES – Processo TC 7119/2024

Observa-se, portanto, que todos os responsáveis foram citados para apresentar as razões de defesa para as propostas de determinação contidas no Relatório de Auditoria 2/2025 e apontadas na Instrução Técnica Inicial 17/2025.

3 – QUESTÕES PRÉVIAS

O Secretário Estadual de Saúde, Sr. Tyago Ribeiro Hoffmann argumentou, em linhas gerais, que os fatos narrados que ensejaram as propostas de determinação ocorreram antes de sua normação, em 2 de janeiro de 2025.

Quanto a isso, uma possível interpretação de ilegitimidade passiva do Sr. Tyago Ribeiro Hoffmann, atual secretário estadual de saúde, em razão de que os fatos narrados são anteriores ao início de sua gestão não se sustenta, pois a proposta imputada possui natureza **cominatória** e não **sancionatória**.

A legitimidade passiva decorre, assim, da **atual posição de poder-dever** do agente de apresentar informações afetas à Secretaria de Saúde, ainda que decorrente de fatos originados anteriormente. As obrigações propostas se caracterizam por obrigação de fazer e não fazer, não sendo de natureza punitiva, tampouco objetiva reprovar condutas do passado.

Ainda que os fatos tenham se originado antes da atual gestão, a perpetuação dos problemas evidencia nexo com as competências inerentes ao cargo de secretário, não afastando, portanto, a sua legitimidade passiva na presente análise.

4 ANÁLISE

Esta seção tem por finalidade apresentar a análise técnica das manifestações encaminhadas em resposta às citações formalizadas com fundamento no art. 56, inciso III, da Lei Complementar Estadual nº 621/2012, c/c o art. 157, inciso II, do Regimento Interno deste Tribunal.

As respostas protocoladas pelos citados foram examinadas à luz dos achados descritos na Instrução Técnica Inicial nº 00017/2025-2, observando-se os aspectos fáticos e jurídicos pertinentes, bem como os princípios da ampla defesa, do

contraditório e da razoabilidade, em consonância com os arts. 47, §1º, e 358, inciso I, do Regimento Interno.

Para os citados que não apresentaram manifestação no prazo legal, nos termos da Portaria SEGEX nº 6/2025, foi atribuída a condição de revel (Despacho 11895/2025-7), conforme previsto nos normativos desta Corte.

A seguir, são expostas as análises dos argumentos e documentos apresentados, com a devida conclusão quanto ao acolhimento, acolhimento parcial ou rejeição das razões de defesa.

2.1 Análise da Manifestação do Secretário Estadual de Saúde

O Secretário estadual de saúde, Sr. Tyago Hoffmann, apresentou manifestação tempestiva, destacando que assumiu a pasta somente em janeiro de 2025, não sendo responsável pelos atos de gestão ocorridos durante o período auditado (2022 a 2024). No entanto, apontou que a atual gestão tem tomado providências para enfrentar os problemas identificados.

Em apertada síntese, pautando-se pelo art. 20 da Lei de Introdução as Normas do Direito Brasileiro (Decreto-Lei 4.657/1942 alterado pela Lei 13.655/2018) o Sr. Tyago Hoffmann pediu que fosse reconhecida sua boa-fé objetiva a fim de desconsiderar a imputação de infração pelos achados.

Nesse aspecto, conforme já apontado, a ITI 00017/2025-2 não sugeriu sanção ao Sr. Tyago Hoffmann, mas sugeriu citá-lo para apresentar as razões de defesa acerca dos fatos e das determinações propostas em razão da sua função pública atual, qual seja, de secretário estadual de saúde.

Ante o exposto, será realizada análise de mérito acerca das determinações propostas uma a uma.

Achado 5.1 (longo tempo para consultas especializadas)

O Relatório de Auditoria 2/2025 apresentou evidências, a partir de dados extraídos e fornecidos pela Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada (GRAE/SESA) para o período de 2022 a 2024 (Anexos 482/2025 a 486/2025), de que que 56% das

consultas foram agendadas fora do prazo legal estabelecido pelo Enunciado 93 do CNJ (até 100 dias), enquanto 90% não atenderam aos prazos definidos pela Resolução CIB/SUS-ES 072/2022.

As especialidades médicas analisadas incluíram cardiologia, nefrologia, oftalmologia, endocrinologia e neurologia, contempladas nas linhas de cuidado da HAS e do AVC. A contagem dos prazos considerou a data de solicitação da consulta como referência

Diante desse cenário, o relatório aponta possíveis efeitos diante dessa situação encontrada:

Os efeitos dessa situação são amplamente negativos e impactam diretamente a saúde dos pacientes e o funcionamento do sistema de saúde.

Um dos efeitos, o **agravamento das condições de saúde**, é uma consequência preocupante, uma vez que a demora no atendimento pode levar à progressão das doenças e ao aumento da gravidade dos sintomas, comprometendo irreversivelmente a saúde dos pacientes, especialmente aqueles classificados como de risco muito alto e alto.

Esse atraso também resulta na **diminuição da qualidade de vida**, gerando sofrimento físico e psicológico nos pacientes, que ficam expostos por mais tempo a condições de saúde precárias.

Outro efeito relevante é o **sobrecarregamento do sistema de saúde**, pois a alta demanda e os atrasos acumulam-se, aumentando a pressão sobre os serviços de saúde e exigindo recursos adicionais.

Além disso, a **desigualdade no acesso à saúde** se amplia, pois as populações mais vulneráveis, que já enfrentam dificuldades, são as mais afetadas por essas longas esperas, agravando as disparidades no cuidado. Por fim, o comprometimento da confiança na saúde pública é uma consequência negativa de longo prazo, uma vez que a frustração com as longas esperas pode levar ao aumento da busca por atendimentos privados e à erosão da confiança no sistema público, o que compromete a adesão aos tratamentos e o funcionamento eficaz do sistema de saúde

Com isso, com fundamento no art. 7º, §3º, I, da Resolução 361/2022 do TCEES foi proposta determinação (Relatório de Auditoria 2/2025) e ITI 17/2025:

DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para a melhoria dos prazos de atendimento para consultas especializadas, conforme estabelecido no Enunciado 93 do CNJ e na Resolução CIB/SUS-ES 072/2022, devendo o plano deverá conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.

Após ser citado e por meio da Petição Inicial 598/2025, o Sr. Secretário Estadual de Saúde apresentou a seguinte defesa específica para a referida determinação:

A Gerência de Regulação Ambulatorial Especializada – GRAE/SSERAS, se manifestou na CI/SESA/SSERAS/GRAE Nº 044/2025, registro 2025-CFB129, esclarecendo, que a demanda reprimida, inclui a linha de cuidado da HAS e seguimento aos pacientes com AVC prévio, além de outras demandas das especialidades citadas, e que os agendamentos são realizados conforme priorização de quadro clínico pelos médicos reguladores estaduais. A média de tempo de espera na especialidade de Cardiologia adulto é de 78 dias, e na especialidade de Neurologia adulto é de 180 dias. As ações desenvolvidas atualmente, de forma intersetorial na Secretaria de Estado da Saúde - SESA, compõem o “Plano Estadual para Redução de Filas”, que têm como objetivo principal, oferecer tratamento em tempo oportuno e melhorar a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, as devidas avaliações e articulações para ampliar a oferta de vagas, tanto presenciais quanto por teleconsulta, vem sendo realizadas pela SESA.

Em relação ao “Plano Estadual de Redução de Filas” não foram encontrados documentos detalhando-o, conforme a necessidade e capacidade instalada da rede SUS-ES.

Ademais, o gestor apresentou em mesma peça na seção em que consta sua argumentação de ausência de responsabilidade perante a interpretação das normas administrativas o registro de que “**está sendo elaborado um plano de ação, junto as áreas técnicas, para que sejam efetivadas as recomendações exaradas, permitindo-se um ambiente propício para o atendimento às exigências do TCE/ES.**” Também afirmou “**mister se faz aguardar o prazo razoável para que o plano de ação seja devidamente enviado ao TCE-ES, oportunamente de forma tempestiva (...).**”

Também foi protocolada (Protocolo 5633/2025) a Comunicação Interna CI/SESA/SSERAS/GRAE Nº 044/2025 (Peça Complementar 12638/2025) que informa que para a cardiologia e neurologia adulto constam, respectivamente, 4.336 e 15.482 pacientes aguardando na fila. Adicionalmente afirmou que são 2.651 vagas por mês para cardiologia adulta e 1.500 vagas/mês para neurologia adulta.

Também foi reiterado que o prazo médio de espera para cardiologia adulta é de 78 dias e para neurologia adulto é de 180 dias.

Em paralelo informou que ações em paralelo vem sendo realizadas, tais como aperfeiçoamento do sistema estadual de regulação ambulatorial, qualificação das filas, estabelecimento de prazo de encaminhamento às solicitações inseridas nos itens aos quais está vinculado o médico regulador, nota técnica formativa que estabelece, entre outros, prazo de 15 dias para resposta ao profissional de referência, reorganização dos processos regulatórios e clínicos, utilização e otimização da telemedicina, implantação de micropolos de atendimentos de consultas e exames, alteração do valor da consulta médica em atenção especializada neurologia adulto, neurologia pediátrica, psiquiatria adulto e psiquiatria pediátrica para o valor de R\$ 75,00 e a Consulta Médica em Atenção Especializada para o valor de R\$ 50,00, ampliação da contratualização com o setor filantrópico e ações de monitoramento da oferta contratualizada.

Em linhas gerais, constata-se que o gestor estadual não apresenta argumentações que contestam o percentual de consultas especializadas realizadas fora dos prazos previstos no Enunciado 93 do CNJ (até 100 dias) e na Resolução CIB/SUS-ES 072/2022.

Ademais, o plano não apresentou, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022, que viabilize um acompanhamento para a execução das ações em uma data específica.

Em síntese, constatou-se que foram explicitadas diversas atividades que estão em operação ou que já foram executadas durante o período de referência em que pacientes foram atendidos em grande parte fora do prazo preconizado. Com isso, há o risco de que a gestão pública não possa gerar resultados concretos. Corrobora o fato de que há um número elevado de pacientes aguardando consulta cardiológica e neurológica adulta.

Considerando a menção pelo Sr. Secretário Estadual de Saúde sobre o andamento da elaboração de plano de ação para abordar as recomendações propostas no relatório de auditoria, bem como o elevado volume de pacientes em fila de espera,

bem como o notório processo de envelhecimento populacional, que tende a intensificar a demanda por consultas ambulatoriais, especialmente aquelas voltadas ao acompanhamento de doenças crônicas, como as cardiovasculares, e por fim, a possibilidade de ser apresentado posteriormente o Plano Estadual de Redução de Filas, propõe-se, por prudência, a manutenção da determinação de encaminhamento de plano de ação.

Ressalta-se a possibilidade de revisão ou atualização do plano no curso dos 180 dias estabelecidos, conforme a evolução da demanda e a efetividade das medidas adotadas.

Diante disso, propõe-se pelo não acolhimento da justificativa.

Achado 6.1 (Espera para cirurgias eletivas)

O Relatório de Auditoria 2/2025 apresentou evidências, a partir de dados extraídos e fornecidos pela Assistência Ambulatorial Especializada (GAAE/SSAS/SESA) (Anexo 487/2025) de que 35% das cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas com autorização de internação hospitalar (AIH) ultrapassaram o tempo de espera legal, superando 180 dias (prazo estabelecido pelo Enunciado 93 do CNJ) e chegando a até 3 anos de espera pela efetivação da internação hospitalar. Essa demora expõe os pacientes a riscos de agravamento de suas condições de saúde, aumentando a morbimortalidade e a judicialização dos casos.

Após submissão do relatório preliminar, consta no Relatório de Auditoria 2/2025 que:

[...] a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) informou que, desde 2021, elabora anualmente o Plano Estadual para Gestão de Filas, denominado "Mutirão de Cirurgias", atualizado conforme a necessidade e a capacidade instalada no SUS-ES. Segundo a SESA, as especialidades cardíaca e bariátrica estão contempladas nesses planos. Nos últimos cinco meses, houve uma redução de 32% no tempo médio de espera para cirurgias, passando de 259 dias em setembro de 2024 para 174 dias em janeiro de 2025. A produção cirúrgica também apresentou um aumento de 180% em relação a 2021. **A SESA se comprometeu a elaborar e disponibilizar um plano específico para reduzir o tempo de espera nas cirurgias cardíacas e bariátricas dentro do prazo proposto pela auditoria. (g.n)**

Com isso, com fundamento no art. 7º, §3º, I, da Resolução 361/2022 do TCEES foi proposta determinação (Relatório de Auditoria 2/2025) e ITI 17/2025:

DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para reduzir o tempo de espera por cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas, devendo o plano conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.

Após ser citado e por meio da Petição Inicial 598/2025, o Sr. Secretário Estadual de Saúde apresentou a seguinte defesa:

A Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada- GAAE, no registro 2025-B53T7L, informa que a Secretaria de Estado da Saúde, desde o ano 2021, elabora anualmente um Plano Estadual para gestão de filas (PLANO DE GESTÃO DE FILAS NA GARANTIA ACESSO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTOS ELETIVOS: “MUTIRÃO DE CIRURGIAS” - Plano inicial, atualizado anualmente) com objetivo de alcançar o prazo máximo de 180 dias para realização de um procedimento cirúrgico eletivo. As especialidades médicas relacionadas no item 6.1, são contempladas nos Planos os quais são atualizados anualmente de acordo com a necessidade e capacidade instalada na rede SUS-ES

Em relação ao “Plano de Gestão de filas na garantia de acesso hospitalar para procedimentos eletivos: mutirão de cirurgias” não foram encontrados documentos detalhando-o, conforme a necessidade e capacidade instalada da rede SUS-ES.

Ademais, o gestor apresentou em mesma peça na seção em que consta sua argumentação de ausência de responsabilidade perante a interpretação das normas administrativas o registro de que “**está sendo elaborado um plano de ação, junto as áreas técnicas, para que sejam efetivadas as recomendações exaradas, permitindo-se um ambiente propício para o atendimento às exigências do TCE/ES.**” Também afirmou “**mister se faz aguardar o prazo razoável para que o plano de ação seja devidamente enviado ao TCE-ES, oportunamente de forma tempestiva (...).**”

Também foi protocolado (Protocolo 5633/2025) a Manifestação/GAAE/SSAS/SESA (Peça Complementar 12637/2025) que incrementa informações atinentes à determinação. A peça informa que as cirurgias bariátricas são realizadas em 3 hospitais: Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, Hospital Evangélico de Vila Velha e Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim.

Adicionalmente informou que o Plano Estadual de Saúde vigente contempla a meta de aumentar em 20% a oferta de tratamento cirúrgico para obesidade grave em adultos no SUS. Partindo de uma linha de base de 729 cirurgias e terminando em 2027 com 875 cirurgias. Informou que de 2022 a 2024 foram realizadas, respectivamente, 782, 920 e 871 cirurgias bariátricas.

Em consulta ao Relatório Anual de Gestão de 2024, afirma-se que em fevereiro de 2025 constavam 68 pacientes aguardando cirurgia bariátrica. Não foi informado o percentual que estava aguardando mais de 180 dias.

Em relação a cirurgias cardíacas argumentou que houve o progresso constante de cirurgias cardíaca de 2022 para 2024, pois nesse período foram realizadas, respectivamente, 1.370, 1.917, 2.505 cirurgias cardíacas.

Isso posto, observa-se que embora haja esforço da gestão para aumentar a oferta de exames, ainda assim, não tem sido suficiente para afastar o achado consignado. Ademais, a resposta não contém plano de ação completo, conforme exigido pela Resolução TC 361/2022.

Dessa forma, propõe-se, por prudência, a manutenção da determinação de encaminhamento de plano de ação. E assim, por efeito lógico, em eventual monitoramento será o momento qualificado para avaliar com mais profundidade o aspecto formal e material do plano, a exemplo do “Plano de Gestão de filas na garantia de acesso hospitalar para procedimentos eletivos: mutirão de cirurgias”. Ressalta-se a possibilidade de revisão ou atualização do plano no curso dos 180 dias estabelecidos, conforme a evolução da demanda e a efetividade das medidas adotadas.

Diante disso, propõe-se pelo não acolhimento da justificativa.

Achado 6.2 (Falta de rastreabilidade na jornada cirúrgica)

O Relatório de Auditoria 2/2025 revelou que a base de dados da AIH não permite o rastreamento dos pacientes após a internação. Pacientes são removidos automaticamente da lista de AIH ao serem internados, o que impossibilita a verificação posterior do cumprimento dos prazos. Além disso, a base de dados de cirurgias eletivas realizadas fornecida pelos hospitais à SESA (em formato de planilhas), com

os dados das internações efetivadas, não contém a data de solicitação do procedimento, dificultando a avaliação do tempo de espera. A ausência de integração entre as bases de dados da AIH e a base de dados de cirurgias eletivas realizadas, aliada à limitação tecnológica do uso do Microsoft Excel no GAAE, impede o processamento eficiente de grandes volumes de informações e a geração de relatórios consolidados

Após submissão do relatório preliminar, consta no Relatório de Auditoria 2/2025 que:

Em resposta ao Ofício 00262/2025 (submissão do relatório preliminar), a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) se comprometeu em atender a proposta de encaminhamento, mas solicitou dilatação do prazo de 60 dias para 180 dias, justificando a necessidade de tempo adicional para a formulação adequada do plano de ação, considerando as tramitações legais internas da instituição.

A equipe de auditoria entendeu que a justificativa apresentada era plausível, considerando as possíveis complexidades administrativas e legais envolvidas na elaboração de um plano de ação para a implementação de sistemas tecnológicos robustos, decidindo assim ampliar o prazo da elaboração do plano de ação para 180 dias.

Com isso, com fundamento no art. 7º, §3º, I, da Resolução 361/2022 do TCEES foi proposta determinação (Relatório de Auditoria 2/2025) e ITI 17/2025:

DETERMINAR à Secretaria Estadual de Saúde (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, do plano de ação visando a implementação de sistemas tecnológicos robustos e de alto desempenho, capazes de integrar as bases de dados de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e de cirurgias eletivas realizadas, além de possibilitar a extração de relatórios consolidados e históricos, com o objetivo de garantir o cumprimento dos prazos legais estabelecidos para a realização de cirurgias e assegurar a transparência e a auditabilidade dos processos, devendo o plano deverá conter, no mínimo, as ações a serem tomadas para a implementação dos sistemas tecnológicos, os responsáveis pela execução de cada ação, e os prazos para implementação de cada ação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.

Após ser citado e por meio da Petição Inicial 598/2025, o Sr. Secretário Estadual de Saúde apresentou a seguinte defesa:

A área técnica, da Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada – GRAE/SSAS/SESA, se manifestou no documento de registro 2025-FKRM1R, informando detalhadamente as medidas que estão sendo providenciadas para atender a recomendação desse TCE-ES, dentre elas, informa, que a Gerência de Tecnologia da Informação da GTI/SSAFAS/SESA, está informada sobre a necessidade de implantação ou inovação dos sistemas

tecnológicos existentes na SESA, que permitam identificar de forma precisa, o tempo de espera, para realização de uma cirurgia eletiva. Este prazo deverá contabilizar a data de solicitação da AIH eletrônica (Código de solicitação no sistema MV), com a data de realização da cirurgia (constante no relatório de faturamento apresentado pelos Hospitais à Gerencia de Regulação de Atenção à Saúde-GERAS para o devido processamento junto ao Ministério da Saúde).

Estão sendo realizadas reuniões com as áreas técnicas competentes, para o levantamento de informações e dados que possam subsidiar os setores da GTI/SSAFAS, na elaboração do Projeto, que possibilite a integração das bases de dados e atendimento à determinação apresentada pelo TCE/ES.

Por oportuno, a Gerente de Tecnologia da Informação – GTI/SSAFAS, informa no registro 2025-ZJSLXK, que estão sendo tomadas, as providências necessárias à viabilização da contratação de solução tecnológica para a Gestão da Jornada Cirúrgica do Paciente, considerando os aspectos operacionais, normativos, financeiros, de segurança da informação e compatibilidade com os sistemas atualmente em uso pela Secretaria Estadual de Saúde.

A GTI/SSAFAS, está trabalhando no Estudo Técnico Preliminar, para viabilizar a contratação de solução tecnológica para a Gestão da Jornada Cirúrgica do Paciente. No início desses estudos, constataram a ausência de informações dos pacientes após a emissão da AIH. Portanto, a integração do processo de emissão da AIH, com a “jornada cirúrgica do paciente” deverá ser requisito para a pretensa contratação.

O prazo estimado para a conclusão desta contratação é outubro/2025. Desta forma, no aspecto tecnológico, entendem que será atendido o que o TCE/ES determina.

Ademais, o gestor apresentou em mesma peça na seção em que consta sua argumentação de ausência de responsabilidade perante a interpretação das normas administrativas o registro de que **“está sendo elaborado um plano de ação, junto as áreas técnicas, para que sejam efetivadas as recomendações exaradas, permitindo-se um ambiente propício para o atendimento às exigências do TCE/ES.”** Também afirmou **“mister se faz aguardar o prazo razoável para que o plano de ação seja devidamente enviado ao TCE-ES, oportunamente de forma tempestiva (...).”**

Também foi protocolado (Protocolo 5633/2025) a Peça Complementar 12635/2025 produzida pela Gerência de Tecnologia da Informação.

Considerando determinação da SSAFAS, conforme Encaminhamento 2025-VCCD8C, onde é solicitado à esta GTI que adote as providências necessárias para a instauração dos procedimentos administrativos voltados à viabilização da contratação de solução tecnológica para a Gestão da Jornada Cirúrgica do Paciente, considerando os aspectos operacionais, normativos, financeiros, de segurança da informação e compatibilidade com os sistemas atualmente em uso pela Secretaria Estadual de Saúde. Esta Gerência de Tecnologia da Informação está trabalhando no Estudo Técnico Preliminar visando a viabilização da contratação de solução tecnológica para a Gestão da Jornada Cirúrgica do Paciente. Já no início desses estudos, também constatamos a ausência de informações dos pacientes após a emissão da AIH. Portanto, a integração do processo de emissão da AIH com a "jornada cirúrgica do paciente" deverá ser requisito para a pretensa contratação. O prazo estimado para a conclusão desta contratação é outubro/2022.

Também foi protocolada a Manifestação/GAAE/SSAS/SESA (Peça Complementar 12636/2025 – Protocolo 5633/2025) que informa que em 05/02/2025 a GAAE oficializou o setor de tecnologia da informação da Sesa acerca da necessidade de implementação ou inovação dos sistemas tecnológicos existentes na Sesa que permitam identificar de forma precisa o tempo de espera para a realização de uma cirurgia eletiva. Ato contínuo indica que o prazo deverá contabilizar a taxa de solicitação da AIH eletrônica com a data de realização da cirurgia.

Posteriormente o documento afirma que em 16/02/2025 houve reunião entre o setor tecnologia da Sesa e o GAEE para tratar sobre as soluções tecnológicas. E em 27/02/2025 e 14/03/2025 foram realizadas reuniões entre ambos os setores da Sesa e a empresa VERT ANALYTICS para levantamento das informações e dados que possam subsidiar os setores da GTI na elaboração de projeto que possibilite a integração das bases de dados.

Por fim, a GAEE afirma nessa peça que ponderando a complexidade tecnológica e disponibilidade orçamentária, a SSAS dispõe de priorização nas atividades para garantir o cumprimento dos prazos legais estabelecidos para atendimento à determinação em questão.

Ao analisar o mérito da resposta do Sr. Secretário Estadual de Saúde, observa-se que as informações não vieram organizadas na forma proposta na Resolução TC 361/2022, distinguindo claramente as ações com prazos e responsáveis.

Em contextos institucionais, especialmente na administração pública, a apresentação de um plano de ação com apenas o prazo final — sem a devida discriminação de etapas intermediárias, responsáveis por cada ação e marcos temporais — compromete a rastreabilidade e a efetividade do acompanhamento.

Caso ocorra uma mudança de gestão, a ausência de um cronograma detalhado pode dificultar significativamente a identificação do ponto exato de interrupção ou avanço da execução. Isso gera risco de descontinuidade, retrabalho e até perda de informações, uma vez que a nova equipe pode não dispor de elementos suficientes para compreender quais atividades foram concluídas, quais estavam em andamento e quais sequer foram iniciadas.

Portanto, é fundamental que o plano contenha não apenas o prazo final, mas também uma estruturação clara com marcos intermediários e responsáveis, assegurando a continuidade da política ou intervenção independentemente da permanência do atual corpo gestor.

Dessa forma, propõe-se a manutenção da determinação, não acolhendo, portanto, a justificativa do gestor.

Achado 8.1 (Ambulâncias em aparente estado de abandono e estacionadas em local de livre acesso)

O Relatório de Auditoria 2/2025 apresentou fotografias de 5 veículos que se encontravam estacionados em local de livre acesso em São José do Calçado, em dia 18 de dezembro de 2024, entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e Avenida Maria das Dores Pimentel, ao lado do estacionamento da Central de Saúde.

Foi evidenciado também via Google Maps, em fotos de agosto de 2023 e dezembro de 2024, que o local é de fácil acesso a pessoas não autorizadas.

A partir de fotos produzidas pela equipe de fiscalização, verificou-se que foram encontrados veículos em mau estado de conservação (placas OVL-5139, MTZ 8587 e veículo sem foto), porém não foi possível determinar se o desgaste ocorreu por ação de terceiros em razão do acesso de pessoas não autorizadas ao local. Outra possibilidade apontada é que o espaço funcione como um estacionamento para veículos que sofreram depreciação natural, avarias por acidentes ou outros fatores

ambientais. Além disso, foi feito o registro de que foram encontrados veículos em que há possibilidade de ter ocorrido degradação, furto ou outras limitações para seu pleno uso (Placas ODR 4038 e MTX 5896).

Ressalta-se que esse achado não decorreu da investigação das questões de auditoria. Portanto, a equipe de fiscalização se deparou accidentalmente com a situação narrada.

Ante o exposto, considerando que não foi possível à equipe de fiscalização descobrir quem possui propriedade e posse sobre o referido terreno e ainda a necessidade de obter informações adicionais, e com fundamento no art. 4º, II c/c 7º, §3º da Resolução TC 361/2022, VI c/c art. 23, I da Constituição Federal, a equipe de fiscalização propôs 2 determinações (Relatório de Auditoria 2/2025) e ITI 17/2025:

DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que se organizem para que, em até 10 dias, se abstêm de utilizar como estacionamento para veículos públicos o terreno entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e Avenida Maria das Dores Pimentel, ao lado do estacionamento da Central de Saúde, em São José do Calçado, até que o local esteja protegido efetivamente contra o fluxo não autorizado de pessoas.

DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que, em até 180 dias, realizem a avaliação dos veículos placas ODR 4038, OVL 5139, MTZ 8587, MTX 5896 e do outro veículo sem placa referenciado no relatório, apresentando relatório das últimas viagens realizadas por esses veículos em 2024, conforme a titularidade da propriedade e/ou posse, bem como a condição atual dos veículos para a realização de viagens, e os motivos por eventuais causas para a inutilização e avaria de peças, pertences e equipamentos faltantes ou vandalizados; e adotem as medidas cabíveis para tornar o uso adequado para a prestação de serviços públicos, ou realizar a destinação adequada, a exemplo de baixa patrimonial, e/ou tomar outras medidas que o caso concreto e a legislação assim exigirem ou permitirem, para os veículos de sua propriedade e/ou posse.

Após ser citado e por meio da Petição Inicial 598/2025, o Sr. Secretário Estadual de Saúde apresentou a seguinte defesa:

No que se refere ao achado 8.1, constatou-se no registro 2025-V8QN04, que a ambulância ODR 4038, pertence ao Hospital Estadual São José do Calçado e que foram tomadas as seguintes providências: Em 13/06/2024, o então Diretor Geral do HSJC, Sr. Leônidas Vieira Barreto Figueiredo, encaminhou o Ofício 0010/2024 ao Prefeito Municipal, solicitando autorização para estacionar a ambulância ODR 4038, no pátio municipal, uma vez que:

- O veículo estava inoperante há um certo tempo, bem como o Hospital estava passando por um período de reforma, não tendo local na instituição para abrigá-lo;

-Além disso, já se encontrava em processo de baixa patrimonial junto à Secretaria de Estado da Saúde desde 2022, conforme EDOCS 2022-87Z2Q.

No que tange ao Atendimento à Recomendação do TCEES, informam:

- Estacionamento no terreno público: A ambulância ODR 4038, foi transferida em 2024 para a oficina Manola Auto Service (Rua Itapemirim, 1 – Vila Capixaba, Cariacica/ES) para avaliação técnica. Constatou-se inviabilidade econômica de reparo devido ao elevado custo e estado de depreciação.

- Avaliação dos veículos, regularização e baixa, se for o caso: Em 2024, a ODR 4038, não realizou viagens, pois já se encontrava inoperante.

O veículo está em fase final de baixa patrimonial, conforme documentação anexada ao EDOCS de baixa: 2022-87Z2Q. Com isso, tem-se evidiado esforços, para atender a todas às recomendações exaradas por esse digno Tribunal de Contas, relacionadas a Decisão SEGEX 00086/2025-3. No entanto, é inexorável a necessidade de aplicação do juízo de ponderação na interpretação da conduta a ser tipificada por esse digno Tribunal de Contas a esse gestor, que acabou de assumir o encargo em 2 de janeiro de 2025, para providenciar o atendimento a demanda.

Também foi protocolado (Protocolo 5633/2025) a Peça Complementar 12634/2025 que contém o Ofício OFÍCIO/HSJC/Nº 062/2025, pelo qual registra o seguinte:

Preliminarmente, informamos que a resposta ao encaminhamento em questão havia sido remetida por meio do Registro 2025-0L49ZT, no qual entendímos que todos os achados eram de competência da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado. Contudo, verificamos posteriormente que um dos veículos mencionados no Achado 8.1 (ambulância ODR 4038) pertence ao Hospital Estadual São José do Calçado. Diante disso, apresentamos nossa resposta retificada.

Contexto da Auditoria

A Instrução Técnica Inicial 00017/2025-2, realizada pelo Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo

(TCEES), avaliou a governança estadual e municipal das estratégias de saúde cardiovascular, com foco nas linhas de cuidado do AVC, IAM e HAS. O Achado 8.1 destacou a presença de ambulâncias em aparente estado de abandono estacionadas em local de livre acesso, resultando nas seguintes recomendações:

1. Determinação às Secretarias de Saúde (Estadual e Municipal):

- Abster-se de utilizar como estacionamento para veículos públicos o terreno entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e a Avenida Maria das Dores Pimentel (ao lado do estacionamento da Central de Saúde) em até 10 dias, até que o local seja protegido contra acesso não autorizado.

2. Avaliação e Regularização dos Veículos:

- Em até 180 dias, avaliar os veículos (placas ODR 4038, OVL 5139, MTZ 8587, MTX 5896 e o veículo sem placa), apresentando relatório com:

- Histórico das últimas viagens em 2024;
- Condição atual dos veículos para operação;
- Motivos de eventuais avarias ou falta de equipamentos;
- Adotar medidas para readequação, baixa patrimonial ou destinação conforme a legislação

Posicionamento do Hospital Estadual São José do Calçado (HSJC)

Em 13/06/2024, o então Diretor Geral do HSJC, Sr. Leônidas Vieira Barreto Figueiredo, encaminhou o Ofício 0010/2024 ao Prefeito Municipal, solicitando autorização para estacionar a ambulância ODR 4038 no pátio municipal, uma vez que:

- O veículo estava inoperante há um certo tempo, bem como o Hospital estava passando por um período de reforma, não tendo local na instituição para abrigá-lo;
- Além disso, já se encontrava em processo de baixa patrimonial junto à Secretaria de Estado da Saúde desde 2022, conforme EDOCS 2022-87Z2Q.

Atendimento às Recomendações do TCEES

- Item 1 (Estacionamento no terreno público): A ambulância ODR 4038 foi transferida em 2024 para a oficina Manola Auto Service (Rua Itapemirim, 1 – Vila Capixaba, Cariacica/ES) para avaliação técnica. Constatou-se inviabilidade econômica de reparo devido ao elevado custo e estado de depreciação.
- Item 2 (Avaliação dos veículos, regularização e baixa, se for o caso): o Em 2024, a ODR 4038 não realizou viagens, pois já se encontrava inoperante. O veículo está em fase final de baixa patrimonial, conforme documentação anexada ao EDOCS de baixa: 2022-87Z2Q

Adite-se que na mesma peça consta a fotocópia do ofício OF/Nº0010/2024/HESJC, de 13 de junho de 2024 em que o Diretor Geral do referido hospital solicita autorização ao Prefeito para guardar no pátio do município o veículo tipo furgão Placa ODR4038, em razão de reforma no local em que se encontra guardado.

Nesse ofício afirma-se que o veículo não estava em funcionamento e com inviabilidade de manutenção, sendo objeto de processo de baixa (processo E-Docs 2022-87Z2Q). A peça também registra a necessidade de troca de calçamento do pátio do hospital de paralelepípedo para pavies objetivando reduzir o risco de trânsito de pacientes. Por fim, o ofício registra que assim que o serviço fosse concluído haveria o retorno do veículo.

Isso posto, em primeira análise importante mencionar que o Secretário de Saúde de São José do Calçado não se manifestou após Termo de Citação 92/2025 e Certidão 1078/2025, sendo o mesmo citado, por intermédio de uma outra pessoa responsável, em 18/03/2025.

Dessa forma, não foi possível confirmar se os demais veículos mencionados são de posse ou de propriedade da municipalidade de São José de Calçado.

Partindo para o mérito, comprehende-se que as informações apresentadas não caracterizam fatos impeditivo, modificativo ou extintivo de responsabilidade pela guarda e vigilância do bem, tendo em vista ter sido demonstrado que o veículo seguia em local desprovido de controle e proteção, em situação de risco a seu estado físico e funcional.

Em outro giro, constatou-se que as informações apresentadas não enfrentam de forma direta e objetiva a questão central sobre a possibilidade futura de acesso ao terreno veículos públicos no terreno entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e Avenida Maria das Dores Pimentel, ao lado do estacionamento da Central de Saúde, em São José do Calçado, por pessoas não autorizadas. Ainda que o veículo esteja em processo de baixa, deve haver zelo ao patrimônio. O acesso ao veículo por pessoas não autorizadas possibilita a extração de peças e pertenças de forma ilícita.

Dessa forma, comprehende-se ser necessário não acolher as justificas do gestor, mantendo-se, assim, a proposta de determinação em questão.

Em relação à outra determinação, foi esclarecido que o veículo é de posse/propriedade do Hospital Estadual São José do Calçado e que o veículo se encontra em processo de baixa patrimonial, sendo inoperante para uso em serviço público. Por outro lado, não foram apresentados os motivos para a inutilização.

Adicionalmente, não foi possível aferir, com base nas informações prestadas, se o estado atual do veículo corresponde ao quadro de avarias que teria motivado sua retirada de uso.

Dessa forma, entende-se oportuno e prudente manter incólume a proposta de determinação, à exceção do segmento “e adotem as medidas cabíveis para tornar o uso adequado para a prestação de serviços públicos, ou realizar a destinação adequada, a exemplo de baixa patrimonial, e/ou tomar outras medidas que o caso concreto e a legislação assim exigirem ou permitirem, para os veículos de sua propriedade e/ou posse”, pois é de difícil mensuração e cumprimento.

Portanto, a exclusão desse excerto torna a determinação suficiente redigida de modo a possibilitar o adequado deslinde da questão relativa às eventuais causas da avaria e/ou inutilização dos veículos, com vistas a obter a coerência e completude nas respostas apresentadas.

Ressalte-se que a requisição de informações quanto ao estado atual dos veículos — já prevista na redação original da proposta de determinação — pode ser oportunamente complementada e qualificada com dados sobre o processo de baixa patrimonial e a utilização efetiva dos bens, no contexto do monitoramento a ser realizado.

Na hipótese de a presente proposta de determinação vir a ser acolhida pelo Tribunal e convertida em deliberação, entende-se que poderá viabilizar uma compreensão mais precisa do histórico dos veículos, permitindo, assim, a adoção de outras medidas compatíveis com as especificidades do caso concreto.

2.2 Análise das Manifestações dos Secretários Municipais de Saúde

As manifestações dos Secretários Municipais de Saúde foram examinadas à luz da determinação contida no Achado 7.3, conforme descrito na Instrução Técnica Inicial nº 00017/2025-2, que trata da divulgação, com fácil acesso, do estoque quantitativo de medicamentos, conforme exigido pela Lei nº 14.654/2023. O conteúdo das manifestações referente às propostas de recomendações será objeto de análise específica na fase de monitoramento, caso se tornem deliberações. As respostas encaminhadas pelos gestores foram analisadas sob os aspectos técnicos, jurídicos e

de aderência normativa, considerando-se os princípios do contraditório e da ampla defesa.

A seguir, são apresentadas as análises individualizadas das manifestações dos gestores, com a devida conclusão quanto ao acolhimento, acolhimento parcial ou rejeição das razões de defesa.

A secretaria municipal de saúde de **Viana**, JAQUELINE D'OLIVEIRA JUBINI, apresentou documentação comprobatória e links funcionais que demonstram a informatização do sistema de controle de medicamentos desde o ano de 2024, com publicação regular da REMUME e do estoque atualizado de medicamentos no Portal da Transparência do município. Considerando o cumprimento integral das exigências legais e normativas, propõe-se o **acolhimento integral da justificativa apresentada**, considerando atendida a determinação relacionada ao Achado 7.3.

Da mesma maneira, a secretaria municipal de saúde de **São Roque do Canaã**, NAYANE ALLINE DA SILVA MALAVASI, informou que o município realiza a divulgação quinzenal tanto da REMUME quanto do estoque de medicamentos por meio de seu site oficial, anexando os respectivos comprovantes e links. Após verificação da efetiva funcionalidade dos mecanismos de transparência e da regularidade da atualização, propõe-se o **acolhimento integral da justificativa**, com o reconhecimento do cumprimento das obrigações relacionadas ao Achado 7.3.

Ressalta-se que embora a secretaria municipal de São Roque do Canaã tenha sido declarado revel no processo, analisou as informações apresentadas, tendo em vista o interesse público subjacente constituído pela necessidade de transparência das informações relacionadas à disponibilidade de medicamentos.

Por conseguinte, o secretário municipal de saúde de **Colatina**, RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI, apresentou ações voltadas à capacitação na Atenção Primária, bem como informou a implantação do sistema RG System para o controle informatizado de estoques (Achado 7.3). Apesar dos avanços, constatou-se que a solução tecnológica se encontra em fase de implementação, não tendo sido comprovada a plena regularidade e publicidade das informações exigidas pela legislação vigente. Assim, propõe-se o **acolhimento parcial da justificativa quanto ao Achado 7.3**.

Já o secretário municipal de saúde de **Alegre**, EMERSON GOMES ALVES, demonstrou que o município realiza a publicação mensal das informações referentes à REMUME e ao estoque de medicamentos desde 2022, tendo ajustado a periodicidade para quinzenal a partir da vigência da Lei nº 14.654/2023. A documentação apresentada evidencia regularidade e adequação ao normativo legal, razão pela qual propõe-se o **acolhimento integral da justificativa** apresentada em relação ao Achado 7.3.

A secretaria municipal de saúde de **Presidente Kennedy**, ALESSANDRA DAS NEVES LIMA, relatou que houve interrupções pontuais na publicação dos dados em 2024, decorrentes de transição de provedor de hospedagem do site institucional, as quais foram posteriormente sanadas. A situação foi regularizada, conforme evidenciado nos documentos encaminhados, razão pela qual propõe-se o **acolhimento integral da justificativa** apresentada em relação ao Achado 7.3.

Já a secretaria municipal de saúde de **Bom Jesus do Norte**, Silvia Regina Barreto Tavares Carvalho, informou que as informações da farmácia básica, incluindo a REMUME e o estoque de medicamentos, são publicadas regularmente no portal eletrônico oficial da prefeitura, estando disponíveis para consulta pública na seção "Serviços". Ao acessar o portal no endereço indicado, foi possível localizar o arquivo contendo a listagem dos medicamentos disponibilizados pelo município, bem como os respectivos quantitativos em estoque. No entanto, observou-se que o relatório apresentado **não contém a data de emissão**, o que impossibilita aferir a qual período se referem as informações disponibilizadas, comprometendo, assim, sua efetividade como instrumento de transparência ativa.

Diante disso, considerando o **atendimento parcial às exigências de publicidade e clareza previstas na Lei nº 14.654/2023**, propõe-se o **acolhimento parcial da justificativa**, quanto ao Achado 7.3.

O secretário municipal de saúde de **Guaçuí** apresentou documentação contendo relatório da REMUME, dados atualizados de estoque, índice de abastecimento e link funcional de acesso público às informações, também foi possível, através do portal da prefeitura, localizar de forma facilitada o link para acesso ao estoque de medicamentos. Desta forma, conclui-se que as medidas atendem integralmente às

exigências dos Achados 7.3, inclusive com base em sistema informatizado desenvolvido para essa finalidade. Diante disso, propõe-se o **acolhimento integral da justificativa**.

Por fim, a secretaria municipal de saúde de **Muniz Freire, RITA DE CASSIA FONTES**, informou que a divulgação dos medicamentos é realizada desde 2022, com indicação de estoque e histórico de abastecimento. Ainda que o conteúdo esteja hospedado na seção “Serviços”, e não na aba específica de “Secretaria de Saúde”, o município reconheceu a necessidade de ajustes e se comprometeu com a reorganização para facilitar o acesso do cidadão. Diante disso, propõe-se o **acolhimento parcial da justificativa**.

Ressalta-se que embora a secretaria municipal de São Roque do Canaã tenha sido declarado revel no processo, analisou as informações apresentadas, tendo em vista o interesse público subjacente constituído pela necessidade de transparência das informações relacionadas à disponibilidade de medicamentos.

Considerando o que foi apresentado, a unidade técnica propõe:

- a. Acolher **integralmente** as justificativas dos municípios de **Viana, São Roque do Canaã, Alegre, Presidente Kennedy e Guaçuí**;
- b. Acolher **parcialmente** as justificativas dos municípios de **Colatina, Bom Jesus do Norte e Muniz Freire**.

5 CONCLUSÃO E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTO

Diante do exposto, a unidade técnica propõe:

1. Rejeitar **integralmente** as razões de defesa do atual Secretário Estadual de Saúde, Tyago Hoffmann, **mantendo incólumes as propostas de determinações 5.1, 6.1, 6.2 e alterando parcialmente a determinação 8.1**.
2. Alterar parcialmente a proposta de determinação 8.1 à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado.
3. Acolher **integralmente** as justificativas dos municípios de **Viana, São Roque do Canaã, Alegre, Presidente Kennedy e Guaçuí**;

4. Acolher **parcialmente** as justificativas dos municípios de **Colatina, Bom Jesus do Norte e Muniz Freire**.
5. Propor o seguinte encaminhamento em relação aos achados 5.1, 6.1, 6.2, 7.3 e 8.1

Achado de Auditoria	Proposta de encaminhamento	Responsáveis (Secretários de Saúde)
5.1 Longo tempo de espera para consultas na atenção especializada no âmbito da linha de cuidado de HAS e de reavaliações com neurologistas, no caso da linha de cuidado do AVC.	DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para a melhoria dos prazos de atendimento para consultas especializadas, conforme estabelecido no Enunciado 93 do CNJ e na Resolução CIB/SUS-ES 072/2022, devendo o plano conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)
6.1 Longo tempo de espera para cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas	DETERMINAR à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, de um plano de ação para reduzir o tempo de espera por cirurgias eletivas cardíacas e bariátricas, devendo o plano conter, no mínimo, as ações a serem tomadas, os responsáveis pelas ações, e os prazos para implementação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)
6.2 Ausência de rastreabilidade dos pacientes após a saída da fila de autorização de internação hospitalar, comprometendo a verificação do cumprimento dos prazos legais	DETERMINAR à Secretaria Estadual de Saúde (SESA) o encaminhamento, em até 180 dias, do plano de ação visando a implementação de sistemas tecnológicos robustos e de alto desempenho, capazes de integrar as bases de dados de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e de cirurgias eletivas realizadas, além de possibilitar a extração de relatórios consolidados e históricos, com o objetivo de garantir o cumprimento dos prazos legais estabelecidos para a realização de cirurgias e	TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)

	<p>assegurar a transparéncia e a auditabilidade dos processos, devendo o plano deverá conter, no mínimo, as ações a serem tomadas para a implementação dos sistemas tecnológicos, os responsáveis pela execução de cada ação, e os prazos para implementação de cada ação, na forma dos incisos I a III do §4º do art. 7º da Resolução TC 361/2022.</p>	
7.3 Fragilidade na gestão da informação dos medicamentos perante a lei 14.654/2023	<p>DETERMINAR, com fundamento no art. 6-A da Lei 8.080/1990, que as Secretarias municipais de Saúde de Alto Rio Novo, Aracruz, Atílio Vivacqua, Barra de São Francisco, Bom Jesus do Norte, Cachoeiro de Itapemirim, Cariacica, Conceição do Castelo, Divino São Lourenço, Ecoporanga, Fundão, Governador Lindenbergs, Ibatiba, Ibiraçu, Irupi, Iúna, Jaguare, Laranja da Terra, Marilândia, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Pinheiros, Piúma, Vargem Alta, Vila Pavão, Águia Branca, Colatina, Dores do Rio Preto, Guarapari, Itaguaçu, Marechal Floriano, Santa Maria de Jetibá disponibilizem em suas páginas eletrônicas, com fácil acesso, o estoque quantitativo de medicamentos, em até 180 dias.</p>	<p>JOAO BENICIO DA SILVA NETO (Alto Rio Novo)</p> <p>ROSIANE SCARPATT TOFFOLI (Aracruz)</p> <p>ANDREA PRICILA TEIXEIRA CARVALHO (Atílio Vivácqua)</p> <p>ELCIMAR DE SOUZA ALVES (Barra de São Francisco)</p> <p>SILVIA REGINA BARRETO TAVARES CARVALHO (Bom Jesus do Norte)</p> <p>RENATA SABRA BAIAO FIORIO NASCIMENTO (Cachoeiro de Itapemirim)</p> <p>PEDRO IVO DA SILVA (Cariacica)</p> <p>DIEGO FARIA FERREIRA (Conceição do Castelo)</p> <p>NATAN SILVA PEIXOTO (Divino São Lourenço)</p> <p>MICHEL FERNANDO BARTH (Ecoporanga)</p> <p>FERNANDO GUSTAVO DA VITÓRIA (Fundão)</p> <p>VALTER HERPIS JUNIOR (Governador Lindenbergs)</p> <p>RAFAEL TARTAGLIAS PARTELLI (Ibatiba)</p> <p>FERNANDA PAMPOLINI LINDNER PIGNAT (Ibiraçu)</p> <p>HEVILLYN EDUARDA FURTADO SILVA DE OLIVEIRA (Irupi)</p> <p>ARIADIA BEBIANI PROVETTI JACINTO (Iúna)</p> <p>ITATIANE CRISTINA LANA CARVALHO DE ANDRADE</p>

	<p>(Jaguaré)</p> <p>JUNIO POSSMOSER SIMAO (Laranja da Terra)</p> <p>ALCIONE BOLDRINI MONECHI (Marilândia)</p> <p>ELIEDSON VICENTE MORINI (Mimoso do Sul)</p> <p>RITA DE CASSIA FONTES (Muniz Freire)</p> <p>EDUARDO SIQUEIRA SUSSAI (Pinheiros)</p> <p>CAIO CESAR DE SOUZA BARBOSA (Piúma)</p> <p> </p> <p>EDNA MARIA DA SILVA (Vargem Alta)</p> <p>Elaine Maria Trancoso (Vila Pavão)</p> <p>EDINEI DO COUTO QUIQUI (Águia Branca)</p> <p> </p> <p>RAUL EDMO TEIXEIRA AMITI (Colatina)</p> <p>ALESSANDRA DA PAZ SIQUEIRA CARVALHO (Dores do Rio Preto)</p> <p>RODRIGO LEMOS BORGES (Guarapari)</p> <p>MARIO JOAO BALDOTTO SARNAGLIA (Itaguaçu)</p> <p>MARIA ARLETE NOVAES MORAES SILVA (Marechal Floriano)</p> <p>CARLOS ALBERTO JARSKE (Santa Maria de Jetibá)</p>	
8.1 Ambulâncias em aparente estado de abandono e estacionadas em local de livre acesso.	<p>DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que se organizem para que, em até 10 dias, se abstêm de utilizar como estacionamento para veículos públicos o terreno entre a Avenida Manoel Diogo da Silva e Avenida Maria das Dores Pimentel, ao lado do estacionamento da Central de Saúde, em São José do Calçado,</p>	<p>TYAGO RIBEIRO HOFFMANN. (Secretário Estadual de Saúde – ES)</p> <p>CLAUDIO ROBERTO CANOVA (Secretário de Saúde de São José do Calçado)</p>

<p>até que o local esteja protegido efetivamente contra o fluxo não autorizado de pessoas.</p> <p>DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e à Secretaria Municipal de Saúde de São José do Calçado que, em até 180 dias, realizem a avaliação dos veículos placas ODR 4038, OVL 5139, MTZ 8587, MTX 5896 e do outro veículo sem placa referenciado no relatório, apresentando relatório das últimas viagens realizadas por esses veículos em 2024, conforme a titularidade da propriedade e/ou posse, bem como a condição atual dos veículos para a realização de viagens, e os motivos por eventuais causas para a inutilização e avaria de peças, pertences e equipamentos faltantes ou vandalizados.</p>	
---	--

6. Anuir integralmente com Relatório de Auditoria 2/2025, seus apêndices e anexos, incluindo as propostas de recomendações.

Com base nas informações supracitadas, entende-se que a presente Instrução Técnica Conclusiva consolida a análise final dos elementos constantes nos autos, em consonância com os princípios da legalidade, motivação, razoabilidade e ampla defesa.

Submetem-se, assim, as propostas ora apresentadas à apreciação do relator, para os encaminhamentos que se entenderem cabíveis no âmbito deste Tribunal.

LUCAS MATIAS CAETANO
Auditor de Controle Externo

GUSTAVO FRANCO CORRÊA HESPAHOL
Auditor de Controle Externo