



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

---

CONTROLADORIA GERAL  
DO MUNICÍPIO

MANIFESTAÇÃO DO CONTROLE INTERNO  
RELATÓRIO Nº 002/SUCM/NUAPC/CGM/2025

PRESTAÇÃO ANUAL DE CONTAS  
DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
EXERCÍCIO 2025

Porto Velho  
2026

---

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	2
1.1.	EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL.....	2
1.2.	FONTES DE INFORMAÇÃO E BASE DOCUMENTAL .....	3
1.3.	FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA .....	3
1.4.	ESCOPO, ABRANGÊNCIA E ESTRUTURA DO RELATÓRIO .....	4
1.5.	OBJETIVO DO RELATÓRIO.....	5
2.	INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA .....	5
2.1.	INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO.....	5
2.2.	BALANÇO PATRIMONIAL .....	6
2.3.	CONTAS BANCÁRIAS.....	6
2.4.	ESTOQUES (ANEXO TC 13).....	7
2.5.	BENS MÓVEIS (ANEXO TC 15).....	7
2.6.	BENS IMÓVEIS (ANEXO TC 16).....	8
2.7.	SUPRIMENTOS DE FUNDOS E DIÁRIAS.....	9
2.8.	CONSIGNAÇÕES E DEMAIS OBRIGAÇÕES.....	10
3.	RELATÓRIO DE AUDITORIA SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA .....	11
3.1.	RESTOS A PAGAR .....	11
3.2.	APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - LC 141/2012 .....	12
3.3.	DO EQUILÍBRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO .....	13
4.	CUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÕES DO TRIBUNAL DE CONTAS.....	14
4.1.	PROCESSO N. 01167/2025 - ACORDÃO APL-TC N° 00205/2025 - ITEM VI .....	14
4.2.	PROCESSO N. 01167/2025 - ACORDÃO APL-TC N° 00205/2025 - ITEM XII .....	17
5.	CONCLUSÃO DO RELATÓRIO .....	26



---

## RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 002/SUCM/NUAPC/CGM/2025

<b>UNIDADE:</b>	Fundo Municipal de Saúde - SEMUSA
<b>RESPONSÁVEL:</b>	Jaime Gazola Filho
<b>OBJETIVO:</b>	Análise da Prestação Anual de Contas da SEMUSA- Fundo Municipal de Saúde -Exercício de 2025

### 1. INTRODUÇÃO

A Controladoria Geral do Município de Porto Velho – CGM, em consonância com as atribuições previstas na Lei Complementar nº 976, de 09 de fevereiro de 2024, especialmente o art. 13, inciso II, combinado com o art. 14, inciso I, que estabelecem as competências institucionais relacionadas ao Sistema de Controle Interno no âmbito da Administração Pública Municipal, apresenta o Relatório de Auditoria referente à Prestação Anual de Contas do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA, relativa ao exercício financeiro de 2025.

O presente relatório integra a documentação da Prestação de Contas do Secretário Municipal de Saúde junto ao Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (TCE-RO) e foi elaborado em conformidade com a Instrução Normativa nº 065/2019/TCE-RO e com o Manual de Orientações das Prestações de Contas Anuais/Contas exercício 2025, além das normas gerais de Direito Financeiro e das normas brasileiras de contabilidade aplicadas ao setor público.

As análises aqui apresentadas resultam de procedimentos de exame, avaliação e acompanhamento da execução orçamentária, financeira, patrimonial e operacional da SEMUSA, com ênfase na regularidade, legitimidade, economicidade, eficiência, eficácia, efetividade e transparência da aplicação dos recursos vinculados à saúde, bem como na verificação do cumprimento do percentual constitucional mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), nos termos da Lei Complementar nº 141/2012.

#### 1.1. EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

Os trabalhos de auditoria relativos à Prestação Anual de Contas do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA foram conduzidos pela seguinte equipe técnica da CGM:

- Eudes Fonseca da Silva – Auditor, matrícula 206434;
- Maria Auxiliadora Papafanurakis Pacheco – Auditora, matrícula 206360;



- Cármen Rivero Moriobo – Núcleo de Análise de Prestação de Contas, matrícula 298241;
- Olívio Costa Neto – Núcleo de Avaliação de Indicadores, matrícula 138330.
- Jeiel Canela de Oliveira – Contador, matrícula 204090.

## 1.2. FONTES DE INFORMAÇÃO E BASE DOCUMENTAL

As informações que subsidiam as análises e conclusões deste Relatório de Auditoria foram obtidas, principalmente, junto à Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA, à Contabilidade Central (SEMEC) e a outros órgãos da Administração Municipal, por meio das seguintes fontes:

- Demonstrações contábeis e demais peças previstas na Instrução Normativa nº 065/2019/TCE-RO e no Manual de Orientações das Prestações de Contas Anuais/Contas exercício 2025;
- Processos administrativos (físicos e eletrônicos) relacionados à execução orçamentária, financeira, patrimonial e operacional da SEMUSA;
- Sistemas informatizados de registro contábil e financeiro, de gestão de pessoal, de contratos, convênios, almoxarifado, bens móveis e imóveis;
- Informações e documentos complementares encaminhados pela unidade gestora, em atendimento às solicitações da CGM para saneamento de inconsistências, esclarecimento de dúvidas e validação de dados relevantes.

Constituíram base documental central, entre outros: Balanço Orçamentário, Balanço Financeiro, Balanço Patrimonial, Demonstração das Variações Patrimoniais, inventários de estoques (anexo TC-13) e de bens móveis e imóveis (anexos TC-15 e TC-16), relação de restos a pagar processados e não processados (anexos TC-10 A e TC-10 B), quadro das alterações orçamentárias (anexo TC-18), extratos e conciliações bancárias, demonstrativos de aplicação em saúde (RREO – Anexo 12) e demais relatórios exigidos pelo TCE-RO.

## 1.3. FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

As análises, constatações, recomendações e conclusões constantes deste Relatório de Auditoria da SEMUSA estão fundamentadas no ordenamento jurídico vigente, destacando-se:



- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, especialmente os arts. 31, 70, 71, 74, 196 a 200;
- Lei Complementar nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF);
- Lei nº 4.320/1964, que estatui normas gerais de Direito Financeiro;
- Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os valores mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde;
- Legislação federal, estadual e municipal aplicável à gestão da saúde, em especial à aplicação do percentual mínimo de recursos em ASPS;
- Normas do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, com destaque para a Instrução Normativa nº 065/2019/TCE-RO e o Manual de Orientações das Prestações de Contas Anuais/Contas exercício 2025;
- Normas brasileiras de contabilidade aplicadas ao setor público, o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público – MCASP (edição vigente) e demais orientações técnicas correlatas.

Esse arcabouço normativo orientou a definição dos critérios de materialidade, relevância e risco, a seleção dos procedimentos de auditoria, a classificação das constatações e a formulação das recomendações, conferindo segurança razoável às conclusões apresentadas.

#### **1.4. ESCOPO, ABRANGÊNCIA E ESTRUTURA DO RELATÓRIO**

O escopo deste Relatório de Auditoria compreende a análise da execução orçamentária, financeira, patrimonial e operacional do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA no exercício de 2025, com foco:

- Na regularidade e confiabilidade das demonstrações contábeis;
- Na situação das contas bancárias, restos a pagar, consignações e estoques;
- No exame do Balanço Orçamentário, particularmente quanto a restos a pagar e equilíbrio das contas;
- No cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS);
- No atendimento às determinações e recomendações emitidas pelo TCE-RO em exercícios anteriores, quando pertinentes à SEMUSA.

A estrutura do relatório segue a ordem dos itens constantes do sumário da Prestação de Contas, abrangendo:

- I. instrumentos de planejamento e execução orçamentária;



- II. demonstrações contábeis e análise do Balanço Patrimonial (com ênfase em bancos, estoques e bens móveis e imóveis), restos a pagar, diárias e consignações;
- III. relatório de auditoria sobre a execução orçamentária (incluindo restos a pagar, aplicação mínima em saúde e equilíbrio orçamentário-financeiro);
- IV. cumprimento de determinações do Tribunal de Contas; e
- V. conclusão, com apreciação global da gestão e recomendações.

### **1.5. OBJETIVO DO RELATÓRIO**

O presente Relatório de Auditoria tem por objetivo subsidiar tecnicamente o Tribunal de Contas do Estado de Rondônia no exame e julgamento da Prestação Anual de Contas do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA, exercício de 2025, mediante a apresentação de informações, análises e avaliações:

- Consistentes, tempestivas e devidamente documentadas;
- Alinhadas às exigências formais e materiais da Instrução Normativa nº 065/2019/TCE-RO e do Manual de Orientações das Prestações de Contas Anuais/Contas exercício 2025;
- Orientadas pelos princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, eficiência, eficácia, efetividade, transparência e responsabilidade na gestão fiscal, em especial no uso dos recursos destinados à saúde.

De forma correlata, o relatório busca contribuir para o aprimoramento dos processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação da gestão orçamentária, financeira e patrimonial da SEMUSA; identificar fragilidades de controle, riscos relevantes, inconsistências e oportunidades de melhoria; e fortalecer a cultura de responsabilização, transparência e gestão orientada a resultados na política de saúde do Município.

## **2. INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

### **2.1. INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO**

Os instrumentos de planejamento (PPA 2022-2025 e LDO 2025) e a LOA 2025 foram regularmente aprovados por lei, estando o Plano Plurianual previsto pela Lei nº 2.901/2021, com alterações posteriores pelas Leis nº 2.954/2022, nº 2.979/2022 e nº 3.239/2024. A Lei de Diretrizes Orçamentárias foi estabelecida pela Lei nº 3.193/2024 e a Lei Orçamentária Anual aprovada pela Lei nº 3.240/2024.



---

A SEMUSA encontra-se devidamente vinculada a esses instrumentos, com programas e ações compatíveis com as diretrizes e metas do planejamento municipal para a área de saúde, inclusive com mecanismos de monitoramento previstos em legislação específica (Lei nº 2.979/2022 e Decreto nº 18.465/2022). Na documentação analisada não foram identificadas inconsistências formais que comprometam a vinculação da execução orçamentária da SEMUSA ao planejamento aprovado pelo Poder Legislativo.

## **2.2. BALANÇO PATRIMONIAL**

O Balanço Patrimonial da SEMUSA, relativo ao exercício de 2025, evidencia, no contexto consolidado do ente, a estrutura de ativos e passivos vinculados ao Fundo Municipal de Saúde, em conformidade com o MCASP. Destacam-se, no Ativo Circulante, os saldos de caixa e equivalentes de caixa, bem como estoques de medicamentos, insumos e materiais de saúde; no Ativo Não Circulante, sobressaem os bens móveis (equipamentos, mobiliário, veículos) e imóveis afetos à rede de serviços de saúde.

No campo do passivo, são evidenciadas as obrigações de curto prazo, com destaque para restos a pagar processados e não processados, consignações e demais obrigações a curto prazo. Não foram identificadas, a partir dos demonstrativos disponibilizados, inconsistências formais que inviabilizem a leitura global da situação patrimonial do Fundo; entretanto, aspectos específicos relacionados a restos a pagar e execução financeira são detalhados em itens próprios deste relatório.

## **2.3. CONTAS BANCÁRIAS**

Da conciliação entre o saldo de caixa e equivalentes de caixa registrado no Balanço Patrimonial da SEMUSA (R\$ 130.700.680,17 – cento e trinta milhões, setecentos mil, seiscentos e oitenta reais e dezessete centavos) e os extratos das contas correntes e de aplicações financeiras (R\$ 130.699.969,19 – cento e trinta milhões, seiscentos e noventa e nove mil, novecentos e sessenta e nove reais e dezenove centavos), apurou-se diferença de R\$ 710,68 (setecentos e dez reais e sessenta e oito centavos), conforme demonstrado em quadro próprio.

Tal divergência, ainda que de valor pouco relevante em relação ao montante global das disponibilidades financeiras, evidencia a necessidade de identificação precisa de sua origem, seja decorrente de lançamento contábil sem lastro em extrato bancário, registro em duplicidade, falha de conciliação, diferença de data de compensação ou erro de classificação contábil.



---

Diante disso, impõe-se a regularização contábil no exercício de 2026, mediante os devidos ajustes nos registros e adequada formalização documental, nos termos da legislação aplicável e das normas de controle interno.

Conclui-se, de forma parcial, que as contas bancárias e de aplicações da SEMUSA se apresentam, em geral, adequadamente registradas, sem indícios de inconsistências materiais relevantes. Todavia, a diferença de R\$ 710,68 prejudica a plena confiabilidade do saldo de caixa apresentado no Balanço Patrimonial e demanda correção formal no exercício subsequente, como medida de aprimoramento dos procedimentos de conciliação bancária e de fidedignidade das demonstrações contábeis.

#### **2.4. ESTOQUES (ANEXO TC 13)**

O inventário de estoques da SEMUSA, constante do Anexo TC 13, apresenta a relação de materiais e medicamentos registrados em almoxarifado, com seus respectivos quantitativos e valores. Verificou-se que o saldo registrado no balancete geral (R\$ 13.516.489,35), no Anexo TC 13 (R\$ 13.516.489,35) e no Balanço Patrimonial (R\$ 13.516.489,35) é idêntico, evidenciando plena correspondência entre o controle contábil e o inventário físico de estoques.

Os valores dos estoques encontram-se apresentados líquidos de ajustes de perdas, em consonância com as normas de contabilidade aplicadas ao setor público, especialmente no que se refere ao reconhecimento de reduções ao valor realizável e perdas por vencimento ou deterioração. À luz dos documentos examinados, não foram identificadas divergências relevantes entre inventário, balancete e Balanço Patrimonial que comprometam a fidedignidade dos saldos de estoques, o que indica adequada integração entre o controle físico e o registro contábil.

Sem prejuízo desse cenário favorável, recomenda-se a manutenção de inventários periódicos, o fortalecimento dos controles de entrada e saída de materiais, bem como o monitoramento sistemático da validade de medicamentos e insumos, de forma a mitigar riscos de perdas, desabastecimento ou registro indevido de materiais inservíveis.

#### **2.5. BENS MÓVEIS (ANEXO TC 15)**

Os bens móveis da SEMUSA encontram-se relacionados no Anexo TC 15, que evidencia a identificação dos bens, sua localização, valores históricos e a depreciação acumulada registrada na contabilidade. Na confrontação dos valores, observou-se que o saldo bruto de bens móveis registrado no balancete geral (R\$ 90.448.471,10) e no Balanço



---

Patrimonial (R\$ 90.448.471,10) é superior ao valor constante do Anexo TC 15 (R\$ 50.818.218,04), sendo a diferença parcialmente explicada pela depreciação acumulada contabilizada, no montante de R\$ 40.084.077,79.

A soma do valor histórico do inventário (R\$ 50.818.218,04) com a depreciação acumulada (R\$ 40.084.077,79) aproxima-se do saldo bruto registrado na contabilidade, indicando coerência global na mensuração do ativo imobilizado de bens móveis, em conformidade com o MCASP e com as práticas de depreciação adotadas. Todavia, a diferença remanescente entre o valor do Anexo TC 15 e os registros contábeis sugere a possibilidade de existirem bens ainda não inventariados, baixas não formalizadas ou divergências de atualização cadastral, o que caracteriza risco de fragilidade no controle patrimonial.

Nesse contexto, impõe-se o aperfeiçoamento dos procedimentos de conciliação periódica entre o inventário físico e a contabilidade, com a regularização de incorporações, baixas e eventuais reavaliações, além da integração efetiva entre a área de patrimônio, a contabilidade e as unidades gestoras de saúde. Conclui-se, em caráter parcial, que os controles patrimoniais dos bens móveis da SEMUSA são capazes de suportar os saldos apresentados, embora demandem ações contínuas de saneamento cadastral e de fortalecimento das rotinas de inventário físico anual.

## **2.6. BENS IMÓVEIS (ANEXO TC 16)**

O inventário de bens imóveis da SEMUSA, apresentado no Anexo TC 16, detalha os imóveis vinculados ao Fundo Municipal de Saúde, com seus respectivos valores históricos e demais informações patrimoniais. Na análise comparativa, verificou-se que o valor bruto dos bens imóveis registrados no balancete (R\$ 50.043.719,28) e no Balanço Patrimonial (R\$ 50.043.719,28) é ligeiramente superior ao valor constante no Anexo TC 16 (R\$ 49.589.894,55), evidenciando diferença de R\$ 453.824,73, que corresponde à depreciação acumulada registrada na contabilidade.

No Balanço Patrimonial, os bens imóveis estão apresentados pelo valor bruto de R\$ 50.043.719,28, com depreciação acumulada de R\$ 453.824,73, resultando em valor líquido compatível com o montante evidenciado no balancete. Tal estrutura indica aderência às normas contábeis aplicáveis ao setor público quanto ao reconhecimento e à mensuração do ativo imobilizado. Ainda que os valores contábeis e aqueles constantes do Anexo TC 16 apresentem coerência global, a diferença entre o valor bruto e o valor inventariado reforça a necessidade de monitoramento contínuo da atualização do cadastro de imóveis.



Eventuais divergências pontuais entre o inventário físico e os registros contábeis podem representar risco de inconsistências patrimoniais, razão pela qual se recomendam ações permanentes de conciliação, revisão cadastral e regularização de eventuais pendências (baixas, incorporações ou ajustes de depreciação). Conclui-se, de forma parcial, que os controles patrimoniais relativos aos bens imóveis da SEMUSA se mostram suficientes para respaldar os saldos apresentados, sem prejuízo da necessidade de continuidade e aprimoramento das rotinas de inventário físico anual, conciliação com a contabilidade e atualização documental dos imóveis.

## **2.7. SUPRIMENTOS DE FUNDOS E DIÁRIAS**

Da análise do Balanço Patrimonial da SEMUSA, encaminhado pela Contabilidade Central/SEMEC (Anexo XIV), verifica-se que a conta “Suprimento de Fundos”, integrante do grupo de Adiantamentos Concedidos no Ativo Circulante, apresentava, em 31/12/2025, saldo de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais). A conciliação desse valor com o Relatório de Suprimento de Fundos da Unidade Gestora confirma a existência de quatro adiantamentos concedidos no exercício de 2025 (nº 241, 242, 526 e 527), todos com saldo integral pendente de prestação de contas, totalizando R\$ 16.000,00, em perfeita conformidade com o valor registrado na contabilidade.

Tal situação evidencia que, ao final do exercício, permaneciam em alcance os responsáveis pelos referidos suprimentos de fundos, uma vez que não houve a apresentação e aprovação das correspondentes prestações de contas até 31/12/2025. Embora o montante não seja expressivo frente ao total do Ativo Circulante da SEMUSA, a permanência de adiantamentos em aberto caracteriza fragilidade no cumprimento dos prazos e rotinas de prestação de contas estabelecidos pela legislação e pelas normas internas de controle.

Diante disso, recomenda-se a adoção de providências administrativas para regularização tempestiva dos suprimentos de fundos, mediante cobrança formal dos responsáveis, apresentação e análise das prestações de contas ou, se for o caso, restituição dos valores ao erário. Subsistindo a inadimplência após o prazo fixado pela Administração, deverá ser avaliada a instauração de tomada de contas especial, na forma da legislação aplicável, com o objetivo de apurar responsabilidades e eventual dano ao patrimônio público. Em caráter parcial, conclui-se que a gestão dos suprimentos de fundos demanda aprimoramento quanto ao acompanhamento dos prazos e à redução de saldos em alcance ao final do exercício.



No que se refere às diárias, verificou-se que a conta “Adiantamentos Concedidos a Pessoal”, também integrante do Ativo Circulante, encerrava o exercício de 2025 com saldo de R\$ 1.625,00 (um mil, seiscentos e vinte e cinco reais), conforme demonstrado no Balanço Patrimonial. A listagem de adiantamentos concedidos (Relatório de Diárias – exercício de 2025) encaminhada pela Unidade Gestora evidencia quatro adiantamentos em favor de servidores específicos, cujo saldo total em aberto (R\$ 1.625,00) corresponde integralmente ao montante registrado na contabilidade, demonstrando consistência entre os controles administrativos e contábeis.

O saldo remanescente de diárias em alcance em 31/12/2025 indica que, apesar de os valores serem de pequena materialidade em comparação ao conjunto das despesas da SEMUSA, há servidores que não concluíram, dentro do exercício, a prestação de contas dos recursos recebidos. Recomenda-se, portanto, a imediata regularização desses adiantamentos, mediante apresentação de prestações de contas, glosas, se necessárias, ou devolução dos valores, com a devida formalização dos atos. Persistindo a ausência de regularização dentro do prazo estabelecido, deverá a Administração adotar as medidas previstas nas normas de controle interno e externo, inclusive com a possibilidade de abertura de tomada de contas especial.

Conclui-se, assim, que, embora os registros contábeis dos suprimentos de fundos e das diárias apresentem consistência com os relatórios gerenciais da Unidade Gestora, subsistem saldos em alcance de R\$ 16.000,00 em suprimentos de fundos e R\$ 1.625,00 em diárias, que exigem providências administrativas para seu saneamento no exercício subsequente, de forma a assegurar a adequada guarda e aplicação dos recursos públicos.

## **2.8. CONSIGNAÇÕES E DEMAIS OBRIGAÇÕES**

As contas de consignação da SEMUSA, correspondentes às contas sintéticas de código completo 2.1.8.8.1.01.00.00.00.00 (cód. reduzido 1113), 2.1.8.8.2.01.00.00.00.00 (cód. reduzido 21379) e 2.1.8.8.3.01.00.00.00.00 (cód. reduzido 23814), apresentaram, ao final do exercício de 2025, saldo consolidado de R\$ 1.015.630,92 (um milhão e quinze mil, seiscentos e trinta reais e noventa e dois centavos), conforme Relatório de Consignações do período. Esse montante abrange diversos tipos de consignações, tais como pensão alimentícia, contribuições a entidades sindicais e associativas, retenções para planos de saúde e odontológicos, empréstimos consignados junto a instituições financeiras, verbas de natureza trabalhista (FGTS a recolher) e outras rubricas consignadas na folha de pagamento





O total de restos a pagar não processados decorre de despesas empenhadas em 2025, ainda dependentes da efetiva entrega de bens ou prestação de serviços para posterior liquidação e pagamento. O quadro de fornecedores e valores inscritos evidencia significativa concentração em contratos continuados e fornecimentos estratégicos para a manutenção da rede de saúde.

Sob a ótica do equilíbrio financeiro, a análise integrada com o Balanço Financeiro e o Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (RREO – Anexo 12) indica que o valor dos restos a pagar, embora relevante, encontra-se amparado por disponibilidade financeira global do ente, não se evidenciando, com base nos demonstrativos analisados, incapacidade imediata de pagamento das obrigações assumidas.

Todavia, o volume de restos a pagar não processados exige acompanhamento rigoroso da execução contratual e da liquidação das despesas, a fim de evitar: (i) inscrição de despesas sem a devida comprovação da entrega de bens ou serviços; (ii) risco de prescrição ou cancelamento indevido de obrigações; e (iii) utilização de restos a pagar como mecanismo de postergação sistemática da execução orçamentária.

### **3.2. APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – LC 141/2012**

Com fundamento no Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS (RREO – Anexo 12), verifica-se que:

- As receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais totalizaram R\$ 1.469.356.674,53 (campo III do demonstrativo).
- A despesa mínima a ser aplicada em ASPS, correspondente a 15% dessa base de cálculo, foi de R\$ 220.403.501,18.
- O valor aplicado em ASPS alcançou R\$ 346.616.011,71 na ótica das despesas empenhadas e R\$ 338.406.154,79 na ótica das despesas liquidadas, sendo R\$ 338.121.742,79 em despesas pagas, após os ajustes relativos a restos a pagar inscritos sem disponibilidade e compensações previstas na LC 141/2012.

Nessas condições, o percentual de aplicação em ASPS, considerando as despesas liquidadas e/ou pagas, situou-se em torno de 23,59% da base de impostos e transferências, conforme indicado no demonstrativo:

- Percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicado em ASPS (XVI/III x 100): 23,59% (despesas empenhadas) e 23,03% (despesas liquidadas).



---

O demonstrativo evidencia, ainda, que:

- A diferença entre o valor aplicado e a despesa mínima a ser aplicada em ASPS (campo XVIII) foi positiva, indicando aplicação além do mínimo constitucional/legal, no montante aproximado de R\$ 118 milhões (despesas liquidadas) a R\$ 126 milhões (despesas empenhadas).
- O controle de restos a pagar cancelados ou prescritos e a diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores foi realizado nos termos dos artigos 24, 25 e 26 da LC 141/2012, não havendo indicação de descumprimento de limite em 2025.

Diante disso, conclui-se que o Município de Porto Velho, no âmbito do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA, cumpriu o percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde exigido pela Constituição Federal e pela LC 141/2012, com margem de segurança.

### **3.3. DO EQUILÍBRIO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

A análise do equilíbrio das contas da SEMUSA no exercício de 2025 foi realizada com base, principalmente, no Balanço Orçamentário e no Balanço Financeiro, em conjunto com o RREO – Anexo 12.

Observa-se que as despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS), consideradas na ótica do orçamento fiscal e da seguridade social, totalizaram dotação atualizada de R\$ 380.813.634,00, com despesas empenhadas de R\$ 380.451.101,29, liquidadas de R\$ 346.616.011,71 e pagas de R\$ 338.121.742,79, resultando em taxa de execução orçamentária superior a 90% das dotações em várias subfunções, notadamente Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica.

Em que pese o grau de execução das despesas, a existência de restos a pagar não processados e processados, somados ao volume de inscrição em exercícios anteriores, demanda acompanhamento contínuo para assegurar que as despesas realizadas guardem aderência à programação orçamentária e à disponibilidade financeira; não haja desequilíbrios estruturais decorrentes de utilização recorrente de superávits financeiros para suportar despesas de custeio permanentes e sejam observados os princípios da responsabilidade na gestão fiscal, economicidade e sustentabilidade das políticas de saúde.

No conjunto, os demonstrativos apontam para situação de equilíbrio financeiro formal, com cobertura das obrigações de curto prazo pelas disponibilidades de caixa e



---

equivalentes, sem prejuízo da necessidade de aprimoramento do planejamento da execução das despesas e da gestão de restos a pagar.

#### **4. CUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÕES DO TRIBUNAL DE CONTAS**

No tocante ao cumprimento de determinações do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia relacionadas à SEMUSA, especialmente aquelas derivadas do Acórdão APL-TC nº 00205/2025, destacam-se os seguintes pontos, com base no relatório específico de cumprimento de determinações:

##### **4.1. Processo n. 01167/2025 - Acórdão APL-TC nº 00205/2025 - Item VI**

###### **a) Descrição da Determinação/Recomendação:**

*“Item VI: Determinar a Leonardo Barreto De Moraes, CPF n. \*\*\*. 330.739, Prefeito do Município de Porto Velho, que no prazo de 60 (sessenta) dias contados da notificação, comprove perante este Tribunal de Contas, as medidas de inserção no Banco de Preços em Saúde (BPS), mantido pelo Ministério da Saúde, das informações relativas às futuras aquisições de bens medicamentos e insumos de saúde, mantendo os dados devidamente atualizados, visando orientar os processos de aquisição e coibir preços abusivos, sob pena de sujeitar-se a penalidades decorrentes do prejuízo que porventura possam ser identificados por sua inação no dever de agir.*

###### **b) Resumo das Ações/Providências**

Trata-se da constatação de que, no exercício de 2024, o Município de Porto Velho não efetuou o envio das informações obrigatórias ao Banco de Preços em Saúde – BPS, sistema oficial do Ministério da Saúde destinado ao registro e à consulta de dados sobre compras de medicamentos e dispositivos médicos realizadas por entes públicos e privados do SUS. O BPS é utilizado como parâmetro de pesquisa de preços em processos licitatórios, nos termos da Lei nº 14.133/2021, e constitui importante instrumento de transparência, padronização e controle dos gastos em saúde, permitindo comparar valores praticados, coibir sobrepreços e subsidiar a tomada de decisão pelos gestores públicos.

A auditoria, ao consultar diretamente a base de dados do BPS no portal oficial do Ministério da Saúde, verificou a ausência de registros de aquisições de bens e serviços de saúde realizadas pelo Município ao longo de 2024, concluindo que não houve alimentação do sistema nesse período. Essa omissão caracteriza descumprimento das obrigações estabelecidas nas normativas federais e nas pactuações firmadas no âmbito da Comissão



---

Intergestores Tripartite, especialmente o art. 106 da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021, que torna obrigatório o envio das informações ao BPS pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Além de contrariar tais normativos, a ausência de alimentação do BPS fragiliza os mecanismos de transparência e controle social sobre as compras de saúde, reduz a capacidade de comparação de preços praticados pelo ente em relação a outros compradores do SUS e dificulta a própria comprovação, perante os órgãos de controle, de que as aquisições observam critérios de economicidade e vantajosidade.

Sob a ótica da responsabilidade do gestor, o achado aponta que era exigível conduta diversa, na medida em que competia à Administração não apenas assegurar o envio tempestivo e regular dos dados ao BPS, mas também estruturar internamente, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, rotinas claras, definição de setor responsável e procedimentos de trabalho para garantir o cumprimento contínuo dessa obrigação. A inexistência de alimentação do sistema em todo o exercício de 2024 foi, assim, enquadrada como falha de governança e de controle interno, em desacordo com o dever de normatizar e supervisionar processos de trabalho previsto no art. 3º, incisos I e VII, da Instrução Normativa nº 58/2017 do TCE/RO, além de conflitar com os princípios de transparência, economicidade e responsabilidade na utilização dos recursos do SUS.

### **c) Providências Adotadas**

Sobre a - “Ausência de envio de informações ao Banco de Preço em Saúde - BPS” -, A administração Municipal reconhece que, no exercício de 2024, não houve alimentação do sistema e registra que foram desencadeadas providências concretas para o saneamento definitivo da inconformidade.

Conforme esclarecido no Ofício nº 06/2025/DIDPC/CGF/GAB/SEMUSA, a ausência de envio de dados ao BPS decorreu da inexistência, até então, de definição clara do setor responsável por essa atribuição dentro da SEMUSA. Não havia delimitação formal de competência para proceder ao cadastramento e à alimentação rotineira da plataforma, o que impediu a operacionalização do envio das informações, apesar de se tratar de exigência prevista na Resolução CIT nº 1/2021 e de instrumento importante de transparência e apoio à pesquisa de preços nos termos da Lei nº 14.133/2021. Além disso, a SEMUSA informou que não possuía, até aquele momento, credenciamento/cadastramento ativo junto ao Banco de Preços em Saúde, o que também inviabilizava tecnicamente o cumprimento da obrigação.



---

A partir da ciência do achado, a Administração passou a adotar medidas estruturantes para sanar a pendência. A Secretaria Municipal de Saúde iniciou contato direto com o Ministério da Saúde, utilizando o canal oficial disponibilizado (bps@saude.gov.br), para obter as orientações e os procedimentos técnicos necessários ao credenciamento da SEMUSA e à efetiva habilitação de usuários na plataforma. Trata-se de providência indispensável para habilitar o ente local junto ao sistema federal e viabilizar, de forma segura, o registro das informações de aquisições de medicamentos e dispositivos médicos, em conformidade com as normas federais e com as pactuações da Comissão Intergestores Tripartite.

Paralelamente, a Administração promoveu ajuste na sua estrutura organizacional. Com a reestruturação administrativa implementada pelo Decreto nº 21.133, de 03 de julho de 2025, foi criada uma nova divisão administrativa no âmbito da SEMUSA, à qual será formalmente atribuída a responsabilidade específica pela alimentação e atualização do Banco de Preço em Saúde. Essa medida corrige a lacuna originalmente identificada – ausência de setor responsável – e institui, em caráter permanente, uma unidade encarregada de cumprir a obrigação, permitindo a normatização de rotinas, a definição de fluxos internos e a supervisão continuada desse processo, em consonância com o dever de organizar e controlar os processos de trabalho previsto no art. 3º, incisos I e VII, da IN nº 58/2017 do TCE/RO.

Desse modo, as Razões de Justificativa evidenciam que a falha se encontra em processo de saneamento, com providências administrativas e técnicas em curso: definição de setor responsável, reestruturação organizacional específica e tratativas de credenciamento junto ao Ministério da Saúde. O apontamento tem natureza formal, relacionada ao dever acessório de envio de dados, e está sendo tratado por meio da implementação de rotinas permanentes de alimentação do Banco de Preços em Saúde, com vistas ao fortalecimento da transparência e do controle das aquisições na área da saúde municipal.

Por fim, a Secretaria Municipal de Saúde formalizou, no Processo SEI n.º 020.001374/2025, solicitação de dilação de prazo, apresentando detalhada cronologia das providências adotadas e das dificuldades técnicas enfrentadas para alimentação do sistema BPS. O Despacho n.º 71 (SEI 0133441) relata as inconsistências sistêmicas identificadas na plataforma federal, reconhecidas pelo próprio Ministério da Saúde, que comprometeram a regularidade dos envios



#### **d) Avaliação do cumprimento da determinação**

A determinação analisada refere-se à obrigação de alimentação regular do sistema BPS, vinculado ao Ministério da Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde. A SEMUSA reconheceu expressamente a falha de não ter realizado a alimentação do BPS no exercício de 2024, justificando que à época não havia setor responsável definido nem credenciamento técnico adequado para operar o sistema, conforme informado no Ofício nº 06/2025/DIDPC/CGF/GAB/SEMUSA.

Como providências estruturantes, a Administração iniciou o processo de credenciamento junto ao BPS, por meio de tratativas com o Ministério da Saúde, inclusive via contato oficial (bps@saude.gov.br), visando regularizar o acesso e a habilitação do município no sistema. Paralelamente, foi promovida reorganização administrativa, com a criação de divisão específica para tratar do BPS, por meio do Decreto nº 21.133/2025, sanando a lacuna de responsabilidade interna quanto à gestão e alimentação das informações.

Em sua justificativa técnica, a SEMUSA apontou ainda a existência de inconsistências operacionais no sistema BPS, registradas no Processo SEI nº 020.001374/2025, e solicitou prazo adicional para equacionar as questões técnicas junto ao Ministério da Saúde, de forma a garantir que a alimentação futura se dê de modo contínuo e fidedigno.

Diante desse cenário, conclui-se que a determinação não se encontra totalmente cumprida, mas está em fase avançada de implementação, razão pela qual seu status é classificado como “em andamento”. A criação de um setor dedicado ao BPS e as tratativas formais com o órgão federal demonstram progresso concreto rumo ao cumprimento integral da decisão. Recomenda-se que inclua, no Relatório de Gestão de 2026, capítulo específico descrevendo as ações corretivas adotadas, de modo a facilitar o acompanhamento pelo Tribunal de Contas e pelos órgãos de controle interno.

#### **4.2. Processo n. 01167/2025 - Acórdão APL-TC nº 00205/2025 - Item XII**

##### **a) Descrição da Determinação/Recomendação:**

*“Item XII:*

*Recomendar Leonardo Barreto De Moraes, CPF n. \*\*\*. 330.739, Prefeito do Município de Porto Velho, visando a melhoria dos indicadores da política de saúde*



---

materno-infantil, que envide esforços para a implementação das providências a seguir:

a) garantir a captação precoce e a realização mínima de seis consultas pré-natal para todas as gestantes com as seguintes ações:

i) mapear o território do município, com base em sistemas de informações georreferenciadas (SIG), de modo a identificar: áreas de cobertura das equipes de Saúde da Família (eSF) ou das Unidades Básicas de Saúde (UBS); áreas sem cobertura de atendimento da população do município;

ii. mapear, com base em sistemas de informações georreferenciadas (SIG), todas as gestantes de risco habitual e alto risco no território;

iii. ampliar os esforços de comunicação em saúde, com o objetivo de informar e conscientizar mulheres sexualmente ativas sobre os sinais de suspeita de gestação, além da importância do atendimento pré-natal para gestantes;

iv. ampliar os esforços para a realização de busca ativa de gestantes e mulheres sexualmente ativas no território, com objetivo de ampliar a capacidade dos serviços de saúde de captar gestantes precocemente;

v. ofertar, nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), testes rápidos de gravidez a mulheres sexualmente ativas, que apresentem atraso menstrual ou suspeita de gestação, conforme preconiza o Ministério da Saúde;

vi. estabelecer protocolos ágeis para o agendamento de consultas e implementar mecanismos para reduzir o absenteísmo no pré-natal;

vii. garantir a realização de, no mínimo, seis consultas pré-natal para todas as gestantes, com acompanhamento intercalado entre profissional médico e enfermeiro, respeitando o cronograma preconizado pelo Ministério da Saúde: consultas mensais até a 28ª semana; consultas quinzenais entre a 28ª e a 36ª semana; e consultas semanais entre a 36ª e a 41ª semana;

b) identificar precocemente e acompanhar todas as gestantes que apresentem fatores geradores de risco gestacional com as seguintes ações:

i. implementar, de forma sistemática, a classificação de risco gestacional na primeira consulta pré-natal e em todas as consultas subsequentes, conforme preconiza o Ministério da Saúde; ii. encaminhar gestantes classificadas com alto risco gestacional, incluindo aquelas diagnosticadas com distúrbios hipertensivos, diabetes mellitus, e infecção urinária de repetição, para acompanhamento nas unidades de referência para pré-natal de alto risco, conforme preconiza o Ministério da Saúde;

iii. empreender os esforços necessários para promover a implantação de um sistema de prontuário eletrônico unificado, que seja capaz de interligar os dados clínicos das gestantes atendidas nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), nas unidades de referência para pré-natal de alto risco;

iv. capacitar e habilitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a realização, durante a visita domiciliar, dos seguintes procedimentos junto às gestantes: aferição da pressão arterial, medição de glicemia capilar, aferição de temperatura



axilar, verificação antropométrica e orientação para a correta administração de medicações prescritas anteriormente, conforme prevê a Lei Federal no 13.595/2018;

v. realizar capacitação contínua dos profissionais de saúde das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) para a adoção e implementação de protocolos de diagnóstico, tratamento e/ou monitoramento de afecções geradoras de risco gestacional, especialmente as síndromes hipertensivas, diabetes mellitus e infecções do trato urinário;

c) Garantir a realização de todos os exames laboratoriais e de imagem preconizados pelo Ministério da Saúde ao longo da gestação com as seguintes ações:

i. assegurar, conforme preconiza o Ministério da Saúde a realização dos seguintes exames complementares após a primeira consulta pré-natal de todas as gestantes: hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; Coombs indireto (se for Rh negativo); glicemia de jejum; teste rápido de triagem para sífilis e/ou VDRL/RPR; teste rápido diagnóstico anti-HIV; toxoplasmose IgM e IgG; sorologia para hepatite B (HbsAg); e exame de urina e urocultura;

ii. assegurar, conforme prevê a Lei Federal 14.598/2023, a realização de ecocardiograma fetal e pelo menos dois exames de ultrassonografia transvaginal durante o primeiro quadrimestre de gestação;

iii. assegurar a realização de urocultura desde o princípio da gestação e mesmo em casos negativos, garantir a realização por trimestre gestacional, até o final da gestação;

iv. ampliar esforços em capacitar equipes de saúde da família para que as coletas de exame de urina ocorram na própria unidade, de acordo com as orientações adequadas (a gestante deve estar no mínimo duas horas sem urinar);

v. assegurar a qualidade do exame de urina e urocultura pelos laboratórios responsáveis, a fim de haver resultados fidedignos;

d) garantir a disponibilidade de suplementos profiláticos preconizados pelo Ministério da Saúde para a prevenção e tratamento adequados de afecções gestacionais de modo a assegurar o fornecimento contínuo e gratuito de sulfato ferroso e ácido fólico a todas as gestantes, conforme preconiza o Ministério da Saúde;

## **b) Resumo das Ações/Providências**

Neste resumo é apresentado de forma sintética, as providências adotadas pela Administração Municipal de Porto Velho para atendimento às recomendações constantes do Item XII do Acórdão APL-TC nº 00205/2025 (TCE/RO), relativas à melhoria dos indicadores da política de saúde materno-infantil, com fundamento nos despachos e documentos técnicos juntados aos autos do processo administrativo municipal nº 013.000513/2025-38.



---

## **CAPTAÇÃO PRECOCE E REALIZAÇÃO MÍNIMA DE SEIS CONSULTAS PRÉ-NATAL**

Em relação à recomendação de garantir a captação precoce das gestantes e a realização mínima de seis consultas de pré-natal com cronograma adequado, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) informa que vem organizando a rede de atenção à saúde materno-infantil segundo as diretrizes nacionais, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária e da rede materno-infantil. A SEMUSA destaca a implantação e o fortalecimento da Rede Alyne, conforme Portaria GM/MS nº 5.350/2024, e a organização da linha de cuidado da gestante de alto risco a partir do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2025-2029, com ações estruturadas de pré-natal, parto, nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança, articulando Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambulatórios especializados e maternidade municipal.

No âmbito do componente pré-natal da Rede Alyne, o processo de organização inclui: definição de fluxo de acesso ao pré-natal de alto risco com protocolo de classificação de risco; integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e o Centro Integrado Materno Infantil (CIMI) como ambulatório de referência; e pactuações intergestores para organizar a rede de atenção especializada. Essas medidas permitem ordenar o acesso, priorizar gestantes segundo risco e favorecer o cumprimento de agenda mínima de consultas, com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. O planejamento descrito no plano de ação (PAS 2026-2029) reforça o monitoramento da rede e a definição de metas de qualificação do cuidado, o que contribui para reduzir absenteísmo e garantir o seguimento adequado ao longo da gestação. A articulação entre maternidade, unidades básicas e ambulatórios especializados para o seguimento do puerpério e da criança também fortalece a continuidade do cuidado no período pós-parto, completando o ciclo de atenção materno-infantil.

## **IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES COM RISCO GESTACIONAL**

Quanto à identificação precoce e ao acompanhamento das gestantes com fatores de risco, a SEMUSA relata que estruturou a linha de cuidado da gestante de alto risco em conformidade com a Rede Alyne e com a Nota Técnica Conjunta nº 220/2024 do Ministério da Saúde, contemplando a criação do Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) no âmbito do Centro Integrado Materno Infantil. O CIMI está em processo de adequação física, aquisição de mobiliário e equipamentos e contratação de equipe multiprofissional (médicos obstetras, enfermeiros, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, técnico de enfermagem e ultrassonografista), de modo a funcionar como



---

referência para o acompanhamento das gestantes de alto risco, em cuidado compartilhado com a APS, a partir de 2026.

Esse arranjo assistencial foi pactuado entre a Secretaria Municipal de Saúde, o Governo do Estado e a Beneficência Portuguesa, tendo sido definidos critérios de habilitação e custeio da unidade, bem como previstas tutorias e apoio técnico no contexto do Projeto PlanificaSUS, voltado à organização dos processos de trabalho das equipes de APS e Atenção Ambulatorial Especializada. A partir da análise situacional da rede especializada, o Plano Regional Madeira Mamoré foi validado por resolução do Conselho Municipal de Saúde, incorporando diretrizes específicas para ampliar a resolutividade, a integração e a qualificação da atenção especializada, com destaque para a linha materno-infantil. Essa estrutura de governança e planejamento favorece a implementação sistemática da classificação de risco gestacional, o encaminhamento oportuno das gestantes com distúrbios hipertensivos, diabetes e outras condições, e o acompanhamento coordenado entre APS, ambulatório de alto risco e maternidade, em consonância com as recomendações do TCE/RO.

#### **GARANTIA DOS EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM PRECONIZADOS**

No tocante à garantia dos exames laboratoriais preconizados pelo Ministério da Saúde ao longo da gestação, a SEMUSA, por meio da Divisão de Laboratório (DIL), informa que vem adotando medidas contínuas para assegurar a realização dos exames obrigatórios no acompanhamento pré-natal, observando as diretrizes do SUS e os protocolos da Rede Cegonha. De forma expressa, a DIL registra que estão assegurados hemograma, tipagem sanguínea e fator Rh, Coombs indireto quando indicado, glicemia de jejum, testagem para sífilis por teste rápido e/ou VDRL/RPR, teste rápido anti-HIV, sorologia para toxoplasmose (IgM e IgG), sorologia para hepatite B (HBsAg), exame de urina tipo I e urocultura, com base em fluxos assistenciais vigentes e Termo de Cooperação firmado com laboratório de referência (LEPAC/SESAU), garantindo a continuidade da assistência diagnóstica para a rede municipal.

De modo específico em relação à urocultura, a Divisão de Laboratório informa que, a partir de 5 de janeiro de 2026, iniciou treinamento técnico dos profissionais laboratoriais para reativação do setor de microbiologia, com o objetivo de retomar a oferta plena da urocultura, inclusive de forma seriada por trimestre gestacional, mesmo em casos anteriormente negativos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Paralelamente, a SEMUSA destaca que os testes rápidos de pré-natal são fornecidos pela AGEVISA e distribuídos de forma contínua às unidades de saúde, garantindo testagem oportuna para



---

HIV, sífilis e hepatite B. Os documentos juntados também incluem rol de exames ofertados na rede municipal e relatórios consolidados de exames realizados, demonstrando a capacidade instalada e a produção de serviços laboratoriais, o que reforça o atendimento à recomendação de assegurar a realização integral dos exames pré-natal definidos em norma federal.

Quanto aos exames de imagem, o plano de ação da Rede Alyne registra a previsão de ampliação da oferta de exames de ultrassonografia obstétrica e transvaginal, bem como de ecocardiograma fetal, por meio de contratação de serviços de imagem e capacitação de profissionais, com prazo de implementação em até doze meses. Essas medidas visam adequar a rede municipal à Lei Federal nº 14.598/2023, garantindo exames de ultrassonografia transvaginal no primeiro quadrimestre da gestação e ecocardiograma fetal para os casos indicados, integrados à linha de cuidado de alto risco.

#### **DISPONIBILIDADE CONTÍNUA DE SUPLEMENTOS PROFILÁTICOS PARA GESTANTES**

Relativamente à recomendação de garantir a disponibilidade contínua de suplementos profiláticos para gestantes (sulfato ferroso, ácido fólico e outros insumos necessários à prevenção e tratamento de afecções gestacionais), o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) informa, em manifestação específica, que tem adotado medidas técnicas e administrativas voltadas à regularidade de abastecimento na rede municipal de saúde. O DAF esclarece que tais suplementos constam na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e permanecem incluídos em processos administrativos voltados à renovação de atas de registro de preços, com a finalidade de garantir a continuidade do fornecimento.

Para comprovar a efetiva disponibilidade dos suplementos, o DAF apresenta relatórios de distribuição do sistema HORUS, referentes ao período de 1º/01/2025 a 31/12/2025, demonstrando o envio regular de sulfato ferroso 40 mg, ácido fólico 5 mg, ácido fólico solução oral 0,2 mg/mL (para casos específicos) e carbonato de cálcio 500 mg às unidades de saúde urbanas, rurais, fluviais e distritais. Ainda que tenha sido registrada descontinuidade pontual na distribuição do carbonato de cálcio em razão do aumento brusco da demanda após sua inclusão em protocolo de pré-natal, o Departamento informa que já ajustou a programação de compras, estimando quantitativo adequado com base em dados do e-SUS sobre o número de gestantes em acompanhamento e adotando medidas como adesão a novas atas e remanejamento técnico entre unidades para mitigar riscos de desabastecimento.



---

Além disso, o DAF mantém monitoramento trimestral do consumo e saldos dos suplementos, aprimora a programação de compras com margem de segurança técnica, renova processos de contratação para manter atas vigentes, e realiza atendimentos “extra mapa” para responder a oscilações pontuais da demanda, tudo aliado a um cronograma semestral formal de entrega de mapas de consumo e recebimento de medicamentos pelas unidades de saúde. Com esse conjunto de ações, o Departamento busca assegurar o fornecimento contínuo e gratuito dos suplementos profiláticos recomendados pelo Ministério da Saúde às gestantes, alinhando-se à determinação do Tribunal de Contas.

## **CONCLUSÃO**

A partir da análise dos documentos técnicos e administrativos juntados – em especial os despachos das áreas de planejamento, assistência farmacêutica, laboratório e média e alta complexidade, bem como o plano de ação da Rede Alyne e os relatórios de produção e distribuição –, constata-se que a Administração Municipal de Porto Velho tem empreendido esforços sistemáticos para o atendimento às recomendações do Item XII do Acórdão APL-TC nº 00205/2025, no âmbito da política de saúde materno-infantil. Há evidências de organização da linha de cuidado da gestante de risco habitual e alto risco, fortalecimento da articulação entre APS, ambulatórios especializados e maternidade, garantia progressiva da oferta dos exames laboratoriais e de imagem preconizados, e implementação de mecanismos de planejamento logístico e de monitoramento destinados a assegurar a regularidade do fornecimento de suplementos profiláticos às gestantes.

Embora algumas medidas ainda estejam em fase de implantação ou aperfeiçoamento – como a plena operacionalização do ambulatório de alto risco (AGPAR/CIMI), a ampliação da oferta de exames de imagem específicos e o ajuste fino da logística de suplementos –, o conjunto de providências apresentadas demonstra alinhamento substancial da SEMUSA às diretrizes do Ministério da Saúde e às recomendações do Tribunal de Contas, com base documental que permite o acompanhamento e a aferição de resultados pelos órgãos de controle interno e externo.

### **c) Avaliação do cumprimento da determinação/recomendação**

O Item XII do Acórdão APL-TC nº 00205/2025 trata do fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil, com ênfase na captação precoce das gestantes, na realização adequada do pré-natal, na identificação e acompanhamento de gestantes de alto risco, na oferta de exames obrigatórios e na garantia de suplementos profiláticos. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) informou que estruturou a Rede Alyne e estabeleceu fluxos



---

de atendimento para gestantes, com monitoramento de metas por meio do Plano Municipal de Saúde 2025-2029. Foram pactuados protocolos de classificação de risco e de integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e os ambulatórios especializados. Contudo, a efetivação plena do cronograma mínimo de seis consultas intercaladas entre médico e enfermeiro ainda depende da conclusão da capacitação das equipes e da operacionalização integral do Centro Integrado Materno Infantil (CIMI), prevista para 2026.

No tocante à identificação e acompanhamento de gestantes de alto risco, a criação do Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) encontra-se em fase de estruturação, com ajustes físicos, contratação de equipe e aquisição de equipamentos em andamento. O Projeto PlanificaSUS, em parceria com o Governo do Estado, prevê tutorias para reforçar a integração entre a APS e o nível especializado, mas o prontuário eletrônico unificado, considerado peça central para essa integração, ainda não foi implantado. A capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a realização de procedimentos domiciliares voltados ao acompanhamento de gestantes e puérperas está planejada, porém não foi iniciada até o momento.

Em relação aos exames laboratoriais e de imagem, a SEMUSA assegurou a realização dos exames laboratoriais obrigatórios (hemograma, sorologias, urocultura, entre outros) por meio de Termo de Cooperação com o LEPAC/SESAU. O setor de microbiologia, responsável pela urocultura seriada, está passando por processo de reativação, com treinamento técnico iniciado em janeiro de 2026. Por outro lado, a ampliação da oferta de ultrassonografia transvaginal e de ecocardiograma fetal, conforme as exigências da Lei Federal nº 14.598/2023, depende da contratação de serviços e da capacitação de profissionais, havendo previsão de conclusão dessas etapas em prazo estimado de 12 meses, o que indica que esse requisito ainda não está plenamente atendido.

No que se refere à disponibilidade de suplementos profiláticos, o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) demonstrou a manutenção da distribuição regular de sulfato ferroso e ácido fólico ao longo de 2025, com ajustes logísticos para evitar desabastecimento nas unidades. Relatórios extraídos do sistema HORUS indicam entrega contínua desses insumos, embora tenham sido registradas oscilações pontuais no fornecimento de carbonato de cálcio, que foram compensadas por remanejamentos entre unidades de saúde. Essa situação permite afirmar que a diretriz relativa a suplementos está mais próxima do cumprimento, ainda que sujeita a aperfeiçoamentos operacionais.

Diante desse conjunto de elementos, conclui-se que a determinação constante do Item XII não foi cumprida integralmente, mas há avanço consistente em diversas frentes,



---

motivo pelo qual o status é classificado como “EM ANDAMENTO”. Consideram-se parcialmente atendidos: (i) a distribuição contínua de suplementos profiláticos; (ii) a garantia de exames laboratoriais básicos via rede conveniada; e (iii) a estruturação inicial da Rede Alyne e dos fluxos de cuidado pré-natal. Permanecem, contudo, em fase de implementação: (a) a operacionalização plena do AGPAR e do CIMI (com equipe, equipamentos e integração efetiva com a APS); (b) a implantação do prontuário eletrônico unificado; (c) a capacitação dos ACS para procedimentos domiciliares; e (d) a ampliação da oferta de exames de imagem, especialmente ultrassonografia transvaginal e ecocardiograma fetal.

Recomenda-se, assim, que a Administração priorize a conclusão das obras, aquisições e contratações necessárias para a plena funcionalidade do AGPAR/CIMI até o prazo estabelecido (2026); acelere a implantação do prontuário eletrônico integrado, em consonância com o Plano Regional Madeira Mamoré; e apresente ao Tribunal de Contas cronograma detalhado para a expansão da oferta de exames de imagem, com metas e prazos claros. Recomenda-se, ainda, a consolidação de relatórios trimestrais sobre absenteísmo no pré-natal, número de consultas realizadas e identificação de gestantes de alto risco, alinhados aos protocolos do Ministério da Saúde, de forma a permitir acompanhamento sistemático da efetividade das ações.

As conclusões deste relatório baseiam-se, principalmente, no Processo SEI nº 013.000513/2025-38, em especial nas peças referentes às ações de saúde materno-infantil (folhas 45 a 89), nos relatórios do sistema HORUS elaborados pelo DAF/SEMUSA e no Termo de Cooperação firmado com o LEPAC/SESAU, que deverão ser preservados para futura análise pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.



---

## 5. CONCLUSÃO DO RELATÓRIO

Considerando o conjunto de documentos analisados, o escopo da auditoria e os procedimentos realizados, conclui-se que as demonstrações contábeis do Fundo Municipal de Saúde – SEMUSA, relativas ao exercício de 2025, em linhas gerais, refletem de forma fidedigna a posição orçamentária, financeira e patrimonial do Fundo. Observa-se conformidade predominante com as normas de contabilidade aplicadas ao setor público, com consistência entre Balanço Patrimonial, Balanço Orçamentário, Balanço Financeiro e Demonstração das Variações Patrimoniais, adequada evidenciação dos estoques, dos bens móveis e imóveis e observância, em termos gerais, dos instrumentos de planejamento aprovados (PPA, LDO e LOA).

Verificou-se, ainda, o cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), nos termos da Constituição Federal e da Lei Complementar nº 141/2012, com margem superior ao limite de 15% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais, o que denota aderência formal ao comando constitucional de financiamento da saúde. Sob a ótica do equilíbrio orçamentário e financeiro, os demonstrativos analisados indicam cobertura das obrigações de curto prazo pelas disponibilidades de caixa e equivalentes, sem prejuízo da necessidade de contínuo aperfeiçoamento na gestão de restos a pagar e no planejamento da execução das despesas.

Foram, contudo, identificadas ressalvas relevantes que demandam saneamento. A primeira refere-se à diferença de R\$ 710,68 entre o saldo de caixa e equivalentes de caixa registrado no Balanço Patrimonial e os extratos bancários e de aplicações financeiras em 31/12/2025, demonstrando inconsistência de conciliação bancária que exige identificação da causa e regularização contábil no exercício de 2026. A segunda ressalva decorre da existência de saldo de R\$ 16.000,00 em suprimentos de fundos e de R\$ 1.625,00 em adiantamentos a título de diárias ao final do exercício, caracterizando responsáveis em alcance, impondo à SEMUSA a adoção de providências para obter a prestação de contas ou restituição dos valores e, se necessário, instaurar tomada de contas especial diante de eventual omissão ou dano ao erário.



A terceira ressalva relaciona-se aos saldos de consignações e demais obrigações, no montante de R\$ 1.015.630,92 em 31/12/2025, retidos e não recolhidos ao ente interessado até o encerramento do exercício, o que, embora não tenha evidenciado apropriação indevida na documentação examinada, requer monitoramento rigoroso da tempestividade dos repasses e conciliações periódicas com a folha de pagamento e os comprovantes de recolhimento. Além disso, as análises de bens móveis e imóveis evidenciaram a necessidade de fortalecimento dos controles patrimoniais, com conciliações mais sistemáticas entre inventário físico e registros contábeis, de modo a mitigar riscos de divergências cadastrais, omissões de baixas e fragilidades de gestão do ativo imobilizado.

No tocante ao cumprimento de determinações e recomendações emitidas pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, constatou-se que o Município de Porto Velho, por meio da SEMUSA e da Controladoria-Geral do Município, vem adotando providências concretas e documentadas, embora ainda em andamento, especialmente quanto à alimentação do Banco de Preços em Saúde - BPS (Item VI do Acórdão APL-TC nº 00205/2025) e ao fortalecimento da política de saúde materno-infantil (Item XII). Em ambos os casos verificou-se avanço normativo, organizacional e operacional, porém com medidas estruturantes cuja plena efetividade ainda depende de consolidação, razão pela qual o status de cumprimento é classificado como “em andamento”.

Diante do exposto, opina-se pela emissão de parecer favorável, porém com ressalvas, à aprovação das contas do Fundo Municipal de Saúde - SEMUSA referentes ao exercício de 2025, condicionando-se o saneamento das irregularidades e fragilidades apontadas, em especial:

- a regularização das diferenças de saldos bancários;
- o saneamento dos saldos em alcance de suprimentos de fundos e diárias, com a adoção das medidas administrativas e, se for o caso, de tomada de contas especial;
- a garantia da tempestividade dos recolhimentos das consignações;
- o contínuo aprimoramento dos controles patrimoniais e da conciliação entre inventários e contabilidade;
- e a manutenção e acompanhamento de plano de ação para atendimento integral das determinações e recomendações do TCE-RO, notadamente quanto à alimentação do BPS e à qualificação da linha de cuidado materno-infantil.

O Controle Interno acompanhará, no exercício de 2026, a implementação das medidas corretivas, exigindo dos gestores relatórios periódicos acerca da execução das ações propostas e promovendo revisões específicas sobre os pontos ressaltados, de modo a




---

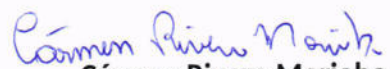
contribuir para o aperfeiçoamento da gestão orçamentária, financeira e patrimonial da SEMUSA e para o fortalecimento da transparência e da responsabilidade na aplicação dos recursos públicos da saúde.

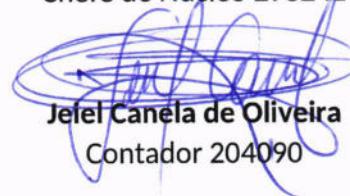
Porto Velho, 20 de março de 2026.

  
**Eudes Fonseca da Silva**  
Auditor 206434

  
**Olívio Costa Neto**  
Chefe de Núcleo 138330

  
**Maria Auxiliadora Papafanurakis Pacheco**  
Auditora 206360

  
**Cármen Rivero Moriobo**  
Chefe de Núcleo 298241

  
**Jélei Canela de Oliveira**  
Contador 204090





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

---

CONTROLADORIA GERAL  
DO MUNICÍPIO

CERTIFICADO DE AUDITORIA

PRESTAÇÃO ANUAL DE CONTAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS  
SEMUSA  
2025

Porto Velho  
2026

---

## CERTIFICADO DE AUDITORIA

A Secretária Municipal de Saúde, no cumprimento da legislação vigente, em especial artigos 70 e 70 CF, art. 73 da Lei Orgânica Municipal e IN 65/2020 e IN 13/2004 do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, apresentou a prestação anual de contas relativa ao exercício financeiro de 2025, que foi analisada pelo Relatório de Auditoria nº 002 SUCM/NUAPC/CGM/2026, que passa a compor a Prestação de Contas do Exercício de 2025.

Na análise e avaliação, a Controladoria Geral do Município faz uso dos documentos enviados pela contabilidade do fundo, bem como de informações do sistema de contabilidade do município.

Pelo exposto **CERTIFICO**, que Relatório de Auditoria nº 002 SUCM/NUAPC/CGM/2026 opinou pela **APROVAÇÃO COM RESSALVAS** da prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, relativa ao exercício financeiro de 2025.

Porto Velho, 20 de março de 2026.



**JONHY MILSON OLIVEIRA MARTINS**  
Controlador Geral do Município





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

---

CONTROLADORIA GERAL  
DO MUNICÍPIO

PARECER DE AUDITORIA

PRESTAÇÃO ANUAL DE CONTAS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS  
SEMUSA  
2025

Porto Velho  
2026

**PARECER DE AUDITORIA**

UNIDADE:	Fundo Municipal de Saúde - FMS /SEMUSA
RESPONSÁVEL:	Jaime Gazola Filho
OBJETIVO:	Análise da Prestação Anual de Contas do Fundo Municipal de Saúde-exercício 2025

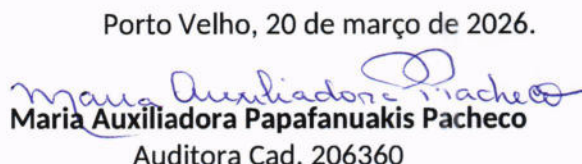
A Secretaria Municipal de Saúde, no cumprimento da legislação vigente, em especial artigo 70 CF, art. 73 da Lei Orgânica Municipal e IN 65/2020 e IN 13/2004 do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, apresentou a prestação anual de contas relativa ao exercício financeiro de 2025, que foi analisada pelo Relatório de Auditoria nº 002 SUCM/NUAPC/CGM/2026, que passa a compor a Prestação de Contas do Exercício de 2025.

Para a análise e avaliação, a Controladoria Geral do Município fez uso dos documentos enviados pela contabilidade do Fundo, bem como de informações do sistema de contabilidade do município, sendo esses minimamente suficientes para emissão da opinião de auditoria.

Por tudo exposto, opinamos pela **APROVAÇÃO COM RESSALVAS** da prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde - FMS/SEMUSA, relativa ao exercício financeiro de 2025, em virtude das ressalvas a seguir:

1. Foram detectadas diferenças na conciliação bancária no valor R\$710,68 (setecentos e dez reais e sessenta e oito centavos), cuja regularização deverá ser procedida no exercício atual.
2. No encerramento do exercício de 2025 foram encontrados na conta de Suprimento de Fundos, saldos no valor de R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais) pendentes de regularização.
3. Registro, em 31.12.2025, do valor de R\$ 1.625,00 (mil, seiscentos e vinte e cinco reais), na conta de adiantamentos concedidos (diárias) pendentes de baixa.
4. Ainda, no encerramento do exercício de 2025, foram encontrados na conta de Consignações, saldos no valor de R\$ 1.015.630,92 (um milhão, quinze mil, seiscentos e trinta reais e noventa e dois centavos), pendentes de recolhimentos, que devem ser regularizados neste exercício.

  
**Eudes Fonseca da Silva**  
Auditor 206434

Porto Velho, 20 de março de 2026.  
  
**Maria Auxiliadora Papafanuakis Pacheco**  
Auditora Cad. 206360





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

---

CONTROLADORIA GERAL  
DO MUNICÍPIO

CIÊNCIA DA SECRETARIA DE SAÚDE

PRESTAÇÃO ANUAL DE CONTAS FUNDO MUNICIPAL  
DE SAÚDE  
2025

Porto Velho  
2026

---

## CIÊNCIA

Esta Secretaria Municipal de Saúde, no cumprimento da legislação vigente, em especial artigos 70 e 70 CF, art. 73 da Lei Orgânica Municipal e IN 65/2020 e IN 13/2004 do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, apresentou a prestação anual de contas relativa ao exercício financeiro de 2025, que foi analisada pelo Relatório de Auditoria nº 002 SUCM/NUAPC/CGM/2026, que passa a compor a Prestação de Contas do Exercício de 2025.

Pelo exposto **CERTIFICO**, que tomei conhecimento do teor do Relatório de Auditoria nº 002 SUCM/NUAPC/CGM/2026, o qual opinou pela **APROVAÇÃO COM RESSALVAS** da prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, relativa ao exercício financeiro de 2025.

Porto Velho, 20 de março de 2026.

**JAIME GAZOLA FILHO**  
Secretário Municipal de Saúde

