



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

PROCESSO: 22099/2013

ASSUNTO: LICITAÇÃO

PARECER Nº 0162/2014-CF

EMENTA: SES. Registro de preço para contratação de empresa para manipulação e fornecimento de nutrição parenteral. Ajustes nos preços. Representação a respeito de irregularidades no edital. Apresentação de alegações. Corpo Técnico opina pelo acolhimento e arquivamento. Parecer divergente: aprofundamento dos exames, audiência, repactuação ou nova contratação.

O presente processo trata da análise do Pregão Eletrônico nº 157/2013 para contratação de empresa visando o fornecimento de Nutrição Parenteral total manipulada aos pacientes internados na Rede Pública da Secretaria de Saúde, quando não houver possibilidade de prestação direta do serviço pela Administração Pública. A licitação foi conduzida no Processo GDF nº 060.004674/2013, autuado por solicitação do Diretor de Assistência Farmacêutica da SES, elaborador e revisor do correspondente Termo de Referência, cuja aprovação coube ao Subsecretário de Assistência à Saúde (f. 2 e 13, Anexo I). O valor inicialmente previsto foi de R\$ 34.113.000,00.

Por via da Representação nº 29/2013-CF (f. 280/282, v.II), apresentei à Corte diversas irregularidades na terceirização pretendida. Ao final, diante da gravidade da situação, solicitei:

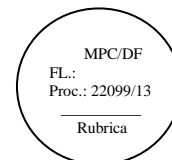
Posto isso, o MPC/DF requer imediata providência cautelar, para que a SES/DF suste imediatamente o contrato em referência, garantindo, apenas, a oferta de alimentação aos pacientes que comprovadamente dela fazem uso, ofertando à Corte a relação desses em 48 horas. Como se vê, encontram-se presentes a fumaça do bom Direito e do perigo da demora. O Edital é nulo e o contrato dele decorrente, idem. Além do mais, comprovam-se indícios de prejuízos gritantes e acachapantes, não podendo os órgãos de controle assistir a tamanho desperdício de recursos públicos.

Concomitantemente, deve-se ouvir

1) a SES/DF, para que, no prazo de 05 (cinco) dias úteis:

- a) Apresente o Plano Operativo para a terceirização desses serviços; a autorização prévia do CSDF e fundamente com base na legislação em vigor, por qual motivo não dispõe de condições para prestar diretamente os serviços de saúde terceirizados;*
- b) Apresente, se houver, a impugnação dos órgãos de Vigilância Sanitária, para “fechamento” desses serviços e o responsável, que lhe deu causa;*
- c) Justifique os preços praticados; e*

2) A Pregoeira para que, no mesmo prazo de 05 (cinco) dias úteis, justifique todas as falhas do edital: oferta do objeto no prazo máximo de até 12 horas; veículos climatizados; certidões, alvarás e protocolos expedidos em contrariedade ora com o Edital, ora com as normas em vigor, com o que, a princípio, pode ter-se admitido a violação ao princípio da isonomia; o prazo mínimo de pouco mais de dois minutos, impedindo empresa de fazer a cotação; e os preços praticados; e



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

3) À empresa FBM, para que, em nome do contraditório e da ampla defesa, conheça toda a documentação ofertada e se manifeste, querendo.

A Corte, tendo por base o Voto do nobre Relator, Conselheiro Manoel de Andrade, prolatou, então, a Decisão nº 6.109/2013:

O Tribunal, por unanimidade, de acordo com o voto do Relator, decidiu: I - conhecer da Representação do Ministério Público junto ao Tribunal (fls. 280/282), acompanhada dos documentos do Anexo III (vol. I e II), nos termos do art. 195 do RI/TCDF, conforme redação atualizada pela Emenda Regimental nº 35, de 04/10/12; II - indeferir a medida cautelar requerida pelo Parquet Especial; III. conceder à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e à empresa F.B.M. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA Ltda. a oportunidade de apresentar, em 10 (dez) dias, as alegações que entenderem pertinentes em relação aos pontos suscitados na mencionada Representação; IV. autorizar: a) a devolução dos autos à Secretaria de Acompanhamento, para os fins pertinentes; b) o encaminhamento de cópia da Representação à Jurisdicionada e à empresa F.B.M. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA Ltda., para subsidiar o atendimento ao item II.

Os gestores da empresa (f. 370/388, v.II) e a Administração da SES (Anexo XV e f. 389/437, v.II) encaminharam os respectivos documentos sobre o assunto, cujos argumentos foram acolhidos pelo Corpo Técnico, conforme Informação nº 45/2014, da 4ª Divisão de Acompanhamento (f. 438/450, v.III). Em vista disso, foi sugerida a improcedência da Representação do MPC/DF e o arquivamento destes autos.

Acrescento que por via do Ofício nº 8/2014-CF, encaminhei aos autos cópias das respostas oriundas da Jurisdicionada em atenção aos questionamentos veiculados no Ofício Conjunto nº 780/2013-SEC/1ª PROSUS/MPC/DF a respeito da contratação em debate (f. 352/369, v.II).

Os autos, então, retornam ao MPC/DF para parecer por determinação do Relator de acordo com o Despacho Singular nº 61/2014-GCMA (f. 451, v.III).

O arquivamento proposto pelo Corpo Técnico, com a devida vênia, é inadequado ao momento processual pelos motivos a seguir expostos.

Primeiramente, a complementação do serviço público de saúde de maneira contratual ou conveniada não é proibida, mas deve obedecer aos limites que começam a ser desenhados na Constituição Federal de 1988:

*Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:*

[...]

*Art. 6º São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.*

[...]



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

[...]

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (grifei)

A partir desse balizamento constitucional, não poderia ser diferente o caminho trilhado pelo legislador, agora, na Lei nº 8.080/1990, relativa às condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

[...]

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

[...]

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

[...]

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público. (grifei)

O entendimento é reforçado na Portaria MS/GM nº 1.034/2010, a qual dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

*Art. 2º Quando as disponibilidades forem **insuficientes** para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal **poderá complementar** a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:*

I - comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e,

II - haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

§ 1º A complementação dos serviços deverá observar aos princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

§ 2º Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano Operativo para os serviços públicos de saúde, nos termos do art. 7º da presente Portaria.

§ 3º A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho de Saúde e constar no Plano de Saúde respectivo. (grifei)

Consectário lógico dessa construção jurídica é o estabelecimento de um sistema de assistência à saúde da população, financiado com recursos públicos e constituído por ações e serviços prestados por órgãos e entes da Administração Pública – o Sistema Único de Saúde (SUS). A iniciativa privada pode executar ações e serviços de saúde, como efetivamente o faz, **mas**, a participação no referido sistema público está condicionada aos seguintes limites: celebração de contrato ou convênio para complementação da assistência à saúde quando o Estado não tiver condições de suprir a demanda diretamente.

Fica, assim, bem delimitada a diferença constitucionalmente prevista para a atuação na iniciativa privada nas ações e serviços de saúde, conforme artigos 197 e 199: execução das ações e serviços de saúde por iniciativa própria, com regulamentação, fiscalização e controle estatais; e no âmbito do SUS, de forma contratual/conveniada para complementar a atuação estatal quando esta não for suficiente ao atendimento da demanda social.

Ou seja, a função da iniciativa privada dentro do SUS não é para substituir o Estado na execução das ações e serviços de saúde; é, como previsto nas normas anteriormente destacadas, uma **atuação coadjuvante à ação estatal**.

Prosseguindo, extraio o ponto crucial para avaliação da necessidade ou não da complementariedade do sistema público pela iniciativa privada: a análise da suficiência da estrutura pública para executar diretamente a assistência à saúde da população. Isso porque, se a estrutura pública for suficiente à demanda, não há que se falar em necessidade de complementação do sistema público.

Nesse contexto, sendo a Administração Pública a responsável pela prestação direta da execução de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, os gestores devem de prover os recursos técnicos, físicos e humanos suficientes para que a estrutura operacional voltada ao cumprimento dessa responsabilidade acompanhe e atenda a demanda social – art. 2º da Lei nº 8.080/1990.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Esse dever não pode passar por juízo de conveniência ou oportunidade do gestor público, sob risco de frustração arbitrária do mandamento constitucional de proteção à saúde de forma direta no sistema público. São obrigatórios os investimentos na estrutura de atendimento para que não se caracterize o abandono e a situação de insuficiência das disponibilidades provocada pela inércia administrativa.

São circunstâncias que podem caracterizar ato de improbidade administrativa pelo prejuízo ao erário oriundo da contratação de serviços privados, a qual seria evitável com a manutenção da estrutura própria; e pelo atentado ao princípio da legalidade oriundo da inobservância da obrigatoriedade de prestar diretamente o serviço.

Em relação ao caso concreto em análise, menciono, neste ponto, a Auditoria nº 1.2003.13, Processo nº 34.859/10¹, relatado pela nobre Conselheira Anilcéia Machado. Na análise da infraestrutura disponível às farmácias da Rede Pública, especificamente quanto à situação dos locais de manipulação de NPT, relatou a Equipe da fiscalização:

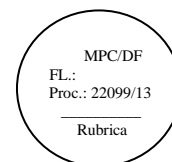
*125. Além disso, conforme já assinalado, as farmácias podem executar diversas atividades, algumas obrigatórias, outras dependentes do planejamento técnico de onde serão mais úteis à sociedade (§§ 68/69). Nesse sentido, **cabível registrar a situação da nutrição parenteral como exemplo mais marcante da evidência de “inadequação e insuficiência de elementos de segurança técnica”, na qual se destaca, mais uma vez, a correlação entre a ausência de investimento e a situação contrária ao interesse público.** (grifei)*

O citado entendimento teve por base as conclusões alcançadas nas fiscalizações realizadas pela Subsecretaria de Vigilância Sanitária da SES (SVS/SES) nas unidades da Rede Pública destinadas à preparação da NPT em março de 2013. Os técnicos encontraram diversas irregularidades que resultaram na interdição das unidades do HBDF e do HRAN, e na consideração como insatisfatórias em relação às unidades do HMIB e do HRT.

Todavia, conforme apurado pela Equipe do TCDF, os problemas já eram de conhecimento da Administração da SES, no mínimo, desde abril de 2008, de acordo com as anotações presentes no Plano Distrital de Terapia Nutricional Parenteral, de 2010, e no Projeto de Reestruturação da Central de Nutrição Parenteral do HRAS, de 2012. Esses documentos apresentaram soluções técnicas para reverter a situação, mas os problemas constatados neste processo, principalmente a necessidade de recorrer à iniciativa privada, confirmam que essas soluções não foram implantadas.

Por pertinente, mais uma vez transcrevo passagem daquele Relatório da Auditoria em comento:

¹ Essa fiscalização buscou obter informações sobre a legalidade, a economicidade, a eficiência, a eficácia e a efetividade dos controles, processos e sistemas usados nas etapas de Armazenagem, Distribuição e Dispensação de medicamentos na SES. Nesse momento, aguarda-se a análise da documentação encaminhada oriunda da Jurisdicionada para elaboração do Relatório Final.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

129. *Todavia, pode-se concluir que os problemas relatados nos laudos da SVS assemelham-se às constatações feitas em 2010, ou seja, **pouco foi feito para alterar a situação operacional da atividade, circunstância que culminou nas interdições registradas.** Essas interdições levaram os técnicos da Diretoria de Assistência Farmacêutica, em março de 2013, a **redefinir o fluxo da manipulação de nutrição parenteral na Rede para contornar a diminuição da capacidade produtiva** (PT31: f. 152/154, Anexo XI). Nessa esteira, em abril de 2013, encaminharam, também, **proposta de terceirização do serviço de nutrição parenteral, Processo GDF nº 060.004674/13** (PT31: f. 155, Anexo IX), cujos consideranda apontam pendências na área de manipulação do Hospital Regional de Sobradinho; a suspensão dos serviços no Hospital de Base do DF, no Hospital Regional da Asa Norte e, também, no Hospital Regional da Ceilândia (após nova ação da SVS em abril de 2013); e, **principalmente, a morosidade da reforma dos serviços de nutrição parenteral da Rede.** (grifei)*

Nota-se o fechamento de mais uma unidade de preparação de NPT, o HRC, e a identificação de novo local com pendências, o HRS. O resultado, obviamente foi a diminuição da capacidade operacional da Secretaria, ou na linguagem das legislações antes mencionadas: a insuficiência das disponibilidades para garantir a cobertura assistencial à população de forma direta derivada da falta de provimento pela Administração da SES das condições indispensáveis a esse exercício.

Mais grave é o registro dos técnicos da própria SES de que um dos motivos para a situação contrária ao interesse público foi a morosidade da reforma dos serviços de NPT da Rede Pública. Confirma-se, assim, que a complementariedade privada do serviço assemelha-se mais à substituição da prestação do serviço do que a uma complementação, considerando a relatada inércia administrativa.

Em conclusão, não há como acolher a sugestão de arquivamento dos presentes autos. Ao contrário, diante dos entendimentos acima colocados e dos fatos a seguir relatados, o momento processual é de aprofundamento da fiscalização para identificação das responsabilidades e das causas que provocaram a contratação, a começar pela análise dos documentos relativos aos à Representação nº 29/2013-CF.

Essa Representação veiculou os questionamentos do MPC/DF a respeito da terceirização dos serviços de NPT. As alegações apresentadas pela Jurisdicionada e o correspondente exame do Corpo Técnico estão consideradas a seguir.

a) apresente o Plano Operativo para a terceirização desses serviços

Alegações SES:

A Diretora de Assistência Farmacêutica substituta mencionou que a Rede Pública possui 14 hospitais demandantes de cerca de 3.700 bolsas de NPT manipulada e que 7 deles realizavam essa manipulação. Desses centros de preparação de NPT, 2 possuem processo autuado visando a contratação de empresa para realização da reforma (HBDF e HRT); e que a contratação dos serviços de NPT se dará “em caráter excepcional, **pelo prazo de um ano**, tendo em vista que esse é o prazo para a reforma e



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

adequação das áreas físicas das farmácias dos hospitais para atendimento às normas sanitárias vigentes” (Anexo XV e f. 394/395, v.II).

Análise CT:

Propôs o acolhimento da justificativa, mesmo sem a apresentação do documento, considerando que as reformas indicadas representariam o planejamento para restabelecer a prestação direta do serviço pela Jurisdicionada (f. 443, v.III).

Análise MPC/DF:

Cabe, inicialmente, reafirmar que o Plano Operativo é um requisito normativo estabelecido na Portaria MS/GM nº 1.034/2010, norma voltada a regulamentar a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS:

Art. 2º Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:

[...]

*§ 2º **Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano Operativo** para os serviços públicos de saúde, nos termos do art. 7º da presente Portaria.*

[...]

Art. 7º O Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.

Reitero o respeito à manifestação, mas a signatária tergiversou sobre o questionamento, demonstrando, assim, que a norma não foi observada e a contratação foi realizada sem esse requisito claramente inserido no mecanismo de controle e aferição da terceirização pretendida.

Assim, lamento discordar, mas o acolhimento de afastamento ou diminuição de previsões legais deve ser feito com extremo cuidado e segurança. Diante da importância da falha comprovada, cabível a apresentação de Justificativas pelo fato e não de arquivamento. Reforça o entendimento o fato de que a contratação está inserida em um contexto de inércia administrativa que culminou na necessidade de contratação.

As demais declarações são úteis a outro ponto também questionado pelo MPC/DF e comentado ainda nesta oportunidade.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

b) a autorização prévia do CSDF e fundamenta com base na legislação em vigor, por qual motivo não dispõe de condições para prestar diretamente os serviços de saúde terceirizados

Alegações SES:

A Diretora de Assistência Farmacêutica substituta apresentou a Resolução CSDF nº 423, de 18.12.13 (Anexo XV e f. 395, v.II) e afirmou que o certame foi celebrado para contratação de empresa enquanto a SES “estivesse impossibilitada de atender à demanda dos pacientes internados”.

Acrescentou a retirada de equipamentos utilizados na manipulação de NPT na Rede Pública por determinação da ANVISA levando à impossibilidade de realizar esse serviço na SES. Por isso, “se tornou imprescindível que o processo de contratação de empresa para fornecimento de Nutrição Parenteral fosse exitoso”. Dessa forma, ainda segundo a Diretora, “o pregão para contratação de tal empresa, que, inicialmente, tinha caráter complementar à produção de nutrição parenteral pela SES/DF, passou a ser a única alternativa para garantir o acesso à terapia nutricional necessária para manutenção da saúde e da vida dos usuários da SES/DF”.

Afirmou, ainda, a obediência à Lei nº 8.080/1990 que prevê a participação “complementar de instituições privadas” quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para prestar diretamente o serviço. Além disso, as fórmulas são preparadas pelo ente privado com base nas orientações dos servidores da Secretaria e que, assim, a administração do serviço continua com a SES.

Por fim, noticiou que o Ministério da Saúde transfere recursos para as Secretarias de Saúde que atendam às prescrições da Portaria MS/SAS nº 120/2009, a qual prevê, também, a contratação de “empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços pelos hospitais públicos”. Como a empresa contratada atende aos requisitos, essa circunstância “possibilita que esta SES/DF receba os recursos” (grifei). Essa situação não era possível anteriormente, porque “as áreas de manipulação da SES/DF não atendiam as regras sanitárias, não podendo serem credenciados e habilitados”.

Análise CT:

Confirmou que não houve autorização prévia do CSDF, pois a referida Resolução é posterior à celebração do contrato. Todavia, entendeu que essa publicação saneou a falha administrativa (f. 445/446, v.III). Além disso, sugeriu o acolhimento das justificativas para a contratação, diante das vistorias feitas pela Subsecretaria de Vigilância Sanitária e da essencialidade do serviço (f. 446, v.III).

Análise MPC/DF:

Novamente houve afastamento de prescrição normativa existente na Portaria MS/GM nº 1.034/10 e com o qual esta Representante do *Parquet* lamenta discordar:

Art. 2º Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

[...]

§ 3º *A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho de Saúde e constar no Plano de Saúde respectivo.*

Não é uma possibilidade de aprovação, mas uma determinação não cumprida pela Administração da SES. Se houve o estabelecimento de uma norma que determina a aprovação prévia para a contratação é porque há a possibilidade de não aprovação. Essa possibilidade restou afastada e só foi cumprida quando a contratação já estava celebrada, embasando a necessidade de apuração de causas e responsabilidades.

Sobre o segundo ponto do questionamento, este foi objetivo quanto à apresentação das **causas** da incapacidade de prestação direta do serviço, mas a resposta, lamentavelmente, sequer tangenciou esse fim. Era a oportunidade para apresentar esclarecimentos sobre uma situação que tem origem comprovada na inércia administrativa em investir na própria estrutura para justamente evitar a necessidade de contratações privadas.

Assim, a essencialidade do serviço é inerente à assistência à saúde, mas não pode ser a fiadora de falhas de gestão administrativa. E a alegada imprescindibilidade da contratação do ente privado para suprir a ineficiência da Administração da SES não afasta a necessidade de apurar causas e responsabilidades por esse resultado.

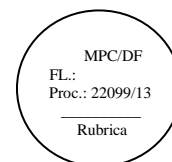
A Diretora substituta não hesitou em registrar a consequência dessa falta de investimentos na estrutura para manipulação de NPT na Rede Pública: não há complementariedade do serviço e a contratação do ente privado foi a única alternativa para atendimento da sociedade.

É uma situação que configura, em realidade, a substituição da prestação direta da assistência, como já frisei anteriormente, além de ser contrária ao art. 199, § 1º, da Constituição de 1988, e demais normas derivadas, inclusive à Lei nº 8.080/1990 (art. 4º, § 2º). São normas que estabelecem que a contratação do ente privado deve ser complementar à prestação direta pela Administração Pública. E se não há obediência aos preceitos, cabe apurar causas e responsabilidades.

Agrava esse cenário o fato de ser um problema conhecido da Administração da SES, no mínimo, desde 2008, como expus em momento anterior, situação que requer a investigação de causas e responsabilidades desde esse exercício.

Noutro ponto, a afirmação de que a administração do serviço continua com a SES, pois a prescrição e a avaliação dos produtos são realizadas pelos profissionais da Secretaria, com o devido respeito, também não minimiza o grave cenário. A contratação abrangeu a preparação e o fornecimento da NPT, serviço que a SES não possui, como afirmado, condições de realizar diretamente; não foram incluídos no ajuste outros momentos, como a prescrição médica.

E a respeito das afirmações em torno da Portaria MS/SAS nº 120/2009, tratarei do assunto em tópico mais pertinente ainda neste Parecer.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

c) apresente, se houver, a impugnação dos órgãos de Vigilância Sanitária, para “fechamento” desses serviços e o responsável, que lhe deu causa

Alegações SES:

A Diretora de Assistência Farmacêutica substituta informou a existência de Relatórios da Subsecretaria de Vigilância Sanitária da SES sobre 5 dos 7 locais da Rede Pública destinados à preparação de NPT (HRAN, HMIB, HRT, HBDF e HRC). Os documentos sobre os outros 2 locais (HRG e HRS) ainda não haviam sido recebidos. Os problemas apontados pela fiscalização sanitária deverão ser alvo de melhorias e adequações no prazo de um ano e envolvem estrutura física, equipamentos, procedimentos e recursos humanos (Anexo XV e f. 396/397, v.II).

Análise CT: registrou que os Relatórios enviados atestam a interdição dos serviços de preparação de NPT nos locais informados e que essa situação justificaria a busca de alternativas para atendimento da demanda (f. 446, v.III);

Análise MPC/DF:

A Diretora substituta utilizou a consequência de um problema provocado pela inércia administrativa para justificar a contratação e responder parcialmente à Corte, visto que o questionamento buscou a apresentação de documentos da SVS/SES que resultaram nas intervenções e do **responsável** pela situação que levou a esse cenário.

Observe que as ações da SVS/SES foram realizadas entre março e abril de 2013, sendo, no mínimo, curioso o fato de que todos os locais tenham passado de uma condição de aptidão para uma condição de inaptidão praticamente ao mesmo tempo. Diante dos registros nestes autos, conclui-se que essas consequências derivaram da falta de investimentos para que esses locais permanecessem em condições de operação. Quer dizer, tornaram-se inapropriados ao fim a que se destinavam ao longo do tempo pela falta de supervisão, manutenção e investimentos. Não restou alternativa aos técnicos da SVS/SES que não fosse a interdição, diante da dimensão das irregularidades encontradas nessas vistorias.

Esse contexto revela, ainda, a necessidade de identificar ações anteriores da SVS/SES nessa área, visto que essas ações poderiam ter identificado prematuramente possíveis problemas e evitado o resultado extremo de interdição.

A Diretora substituta noticiou a existência de 7 locais para manipulação, mas a reforma de apenas 2 locais – HRT e HBDF. Sobre os processos de reforma informados: os autos do processo nº 060.004993/2012 estão sem tramitação na DEAT/SULIS desde 20.04.12; e no HBDF os autos do processo nº 060.002485/2012 estão apenas aos de nº 060.021443/2008. Este último é o único que possui empresa contratada (DODF nº 14, de 17.01.14, pp. 9-10) para reforma de diversas áreas do HBDF, inclusive a farmácia, no valor de pouco mais de R\$ 5.150.000,00.

Cabe ressaltar que o Termo de Referência para a contratação (Anexo IX), inclui o HRSM como mais um local para manipulação subindo para 8 locais de manipulação: HRAN, HMIB, HBDF, HRC, HRG, HRS e HRT, todos carentes de reforma e adaptação



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

às normas vigentes, como registrado. E sobre reformas, consta desse Termo que: para o HRT existe mais um processo (nº 060.013069/2011), além daquele informado pela Diretora substituta, que se encontra parado na DIASF/SAS desde 25.03.13; para o HRSM existe o processo nº 285.000242/2012, o qual está parado desde 08.05.13 na DEAT/SULIS; e para a reforma do setor do HRC existe o Convênio nº 16/2009, mas sem maiores informações.

Merece destaque a necessidade de reforma do local de manipulação do HRSM, pois, além de ser um hospital novo, inaugurado em meados de 2008 e que, após a gestão privada, retornou ao controle direto da SES em 2011, não foi mencionada na resposta oriunda da Secretaria.

Em resumo, sobre reformas, tem-se, que apenas 4, dos 8 locais de preparação da NPT da Rede Pública possuem notícia para contratação de reforma e desses, apenas 1 já possui empresa contratada e os demais estão com tramitação incompatível com a necessidade. A conclusão leva aos questionamentos: a redução à metade do número de locais, ainda permitirá o atendimento da demanda dos pacientes na SES? Essas reformas ficarão prontas dentro do prazo de um ano anunciado pela Diretora de Assistência Farmacêutica substituta?

Preciosa, também, foi a previsão de 3.700 bolsas mensais de NPT contida na resposta vinda da SES e no Termo de Referência mencionado. Isso porque no referido Termo de Referência, o autor afirmou, em um primeiro momento, que a capacidade produtiva da SES, com os 8 locais informados, é de 1.400 bolsas. Posteriormente afirmou que essa capacidade é de 3.700 bolsas. Nada obstante possível erro de grafia, o fato é que não existem nos autos os dados históricos, estudos ou análises de consumo utilizados para se chegar ao quantitativo informado.

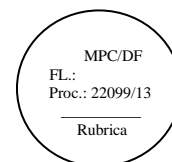
Os esclarecimentos sobre a reforma são especialmente importantes porque o prazo máximo de um ano para vigência da contratação, informado pela Jurisdicionada, iniciou-se em 08.11.13 com a assinatura do contrato nº 205/2013 com a empresa FBM Indústria Farmacêutica Ltda. (DODF nº 238, de 13.11.13, p. 9), sendo que já foi consumida quase a metade desse prazo, sem notícias de que algum local da Rede Pública tenha voltado a manipular a NPT.

A importância é ampliada, pois outros fatores, como ressaltado pela Diretora substituta, também influenciarão na entrada em operação desses locais, como: maquinário, mobiliário, insumos, mão de obra, plano de distribuição, vistoria da vigilância sanitária. Não há informações sobre isso nos autos.

d) justifique os preços praticados

Alegações SES:

A Diretora de Assistência Farmacêutica substituta informou que os valores foram reduzidos de R\$ 81.000.000,00 para R\$ 44.550.000,00 (Anexo XV e f. 397, v.II).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Análise CT:

Registrou a redução geral dos preços e que para os itens 3, 4, 5 e 6 essa redução ocorreu após a intervenção desta Corte, por via da Decisão nº 4.524/2013, a qual veiculou determinação para verificação dos preços praticados no mercado. Acrescentou que foi apresentada planilha que comprovaria a compatibilidades dos preços dos itens 3, 4, 5 e 6 (f. 446/447, v.III) e, assim, considerou satisfatórias as explicações.

Análise MPC/DF:

Ressalto que os autos não tratam de uma contratação para expansão do serviço em complementariedade à estrutura pública para atendimento da sociedade. Longe disso, as comprovações aqui registradas identificaram que a falta de investimentos da Administração Pública na manutenção dos locais de manipulação de NPT provocou a substituição da prestação direta da assistência à saúde pelo ente privado.

Logicamente, a sociedade, como demandante do serviço, não pode ser prejudicada. Por isso não se discute a finalidade da contratação, pois a falta da NPT para aqueles que dela necessitam aumentaria, e muito, o prejuízo ao interesse público.

Todavia, essa demanda social não afasta a análise de diversos outros aspectos relacionados a essa contratação como os requisitos prévios à contratação (itens “a” e “b” anteriores), as causas e responsabilidades que culminaram nessa situação (item “c” anterior), a obediência às formalidades editalícias (próximo item) e o preço praticado.

Esta Casa já demonstrou estar atuando nesse contexto ao provocar a redução dos preços pretendidos no ajuste e evitando maior agressão ao interesse público. Esta atuação pode ser ampliada, pois, nestes autos existe comprovação documental (f. 254/274, Anexo VI) fornecida ao MPC/DF por empresa participante da licitação e que presta alimentação parenteral a hospitais públicos em GO e até privados no DF de que os preços contratados poderiam ser ainda menores.

De acordo com as informações fornecidas pelos gestores da empresa, os preços praticados para o mercado particular já se mostram menores aos contratados pela Administração da SES, conforme resumo abaixo (f. 265/274, Anexo VI):

Quadro 1: variação em relação ao preço de mercado de hospitais privados

Pregão nº 157/13		Preço no mercado R\$	Δ%
Item ²	R\$		
04	0,17	0,14034	-17,45%
05	0,09	0,08533	-5,2%
06	0,24	0,20504	-14,57%
07	0,55	0,47020	-14,51%
08	0,37	0,35497	-4,06%

² O Pregão começa no item 4, pois os itens 1 a 3 foram cancelados no sistema Comprasnet após alteração do Termo de Referência (f. 201, v.II)



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

09	0,79	0,71339	-9,7%
10	0,69	0,54762	-20,64%
11	0,87	0,69355	-20,28%
12	0,45	0,30549	-32,11%
13	0,45	0,34062	-24,31%

Além disso, o documento de f. 256/259, Anexo VI, a mesma empresa informa que poderia praticar preços ainda menores em relação ao Pregão nº 157/2013, cujos valores ficariam em cerca de R\$ 31.300.000,00 ao ano contra os R\$ 44.550.000,00 contratado pela Administração da SES:

Quadro 2: variação em relação à proposta de preço de outra licitante

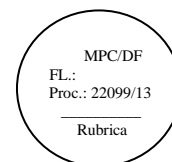
Pregão nº 157/13		Preço na proposta R\$	Δ%
Item ³	R\$		
04	0,17	0,15	-11,77%
05	0,09	0,08	-11,11%
06	0,24	0,20	-16,67%
07	0,55	0,35	-36,36%
08	0,37	0,28	-24,32%
09	0,79	0,45	-43,04%
10	0,69	0,45	-34,78%
11	0,87	0,55	-36,78%
12	0,45	0,25	-44,44%
13	0,45	0,28	-37,78%

Tais preços, de acordo com os documentos fornecidos, não foram apresentados porque a empresa obteve liminar na justiça para suspensão do Pregão devido a exigências que restringiam a competição. Quando Pregão foi retomado, o tempo determinado pela Pregoeira para lances não foi suficiente para desenvolvimento da competição⁴.

NADA DISSO FOI ANALISADO NOS AUTOS. Salta aos olhos a diferença de preços anunciada. Por isso, a mera redução do valor estimado inicialmente só serve para corroborar que houve deficiente pesquisa de preços, fato que, associado à denúncia recebida pelo MPC/DF, deve motivar a necessária investigação para aferir se os preços contratados estão de acordo com o mercado, ou não!

³ O Pregão começa no item 4, pois os itens 1 a 3 foram cancelados no sistema Comprasnet após alteração do Termo de Referência (f. 201, v.II)

⁴ As questões envolvendo as demandas judiciais e o tempo para lances mencionado serão abordados ainda nesta passagem.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Entendo, portanto, não ser suficiente a informação oriunda da Jurisdicionada a cerca da compatibilidade dos preços de alguns itens. A compatibilidade de preços como um todo, item a item, precisa ser aferida e a pesquisa ampliada pelo Corpo Técnico, considerando as informações supracitadas, inclusive para esclarecer se os preços praticados precisam observar a limitação no uso de recursos federais estabelecida no art. 1º da Portaria MS/GM nº 1.606/01 visando evitar mal uso de recursos para a assistência à saúde:

Art. 1º Definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade; (grifei)

E diante dos indícios de prática de valores acima do mercado e do possível prejuízo ao Erário, situações caracterizadoras de desequilíbrio contratual, cabe determinar à Administração da SES para que, em 5 dias, realize nova pesquisa de preço, com fundamento no item 18.11.2 do Edital do Pregão nº 157/2013 (realização periódica de pesquisa de preço), com especial atenção à necessidade de incluir as Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços (EPBS) capacitadas à prestar os serviços de acordo com a Portaria MS/SVS nº 272/1998 nos exames. Em seguida, à luz do art. 65, II, d, da Lei nº 8.666/1993, convoque de imediato a empresa contratada para repactuar os valores ajustados, caso a pesquisa resulte em valores menores do que aqueles já contratados;

Deve-se, ainda, determinar à Administração da SES que, caso a pesquisa de preços resulte em valores menores e a empresa contratada não aceite a repactuação, publique, em 30 dias, novo Edital para registro de preços do objeto do referido Pregão, tendo em conta razões de interesse público, objetivando nova contratação e consequente rescisão do atual contrato (arts. 78, XII e 79, I, da Lei nº 8.666/1993).

e) justifique todas as falhas do edital: oferta do objeto no prazo máximo de até 12 horas; veículos climatizados; certidões, alvarás e protocolos expedidos em contrariedade ora com o Edital, ora com as normas em vigor, com o que, a princípio, pode ter-se admitido a violação ao princípio da isonomia; o prazo mínimo de pouco mais de dois minutos, impedindo empresa de fazer a cotação; e os preços praticados

Alegações SES:

A Diretora de Assistência Farmacêutica substituta informou que exigiu da empresa a comprovação de diversas normas sanitárias, abrangendo boas práticas, transporte, recursos humanos, além de exigências estabelecidas no Termo de Referência, como componentes específicos nas formulações (Anexo XV).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Análise CT:

A SES encaminhou ao TCDF as informações enviadas também ao Poder Judiciário sobre os questionamentos do MPC/DF “oferta do objeto no prazo máximo de até 12 horas”, “veículos climatizados” e “certidões, alvarás e protocolos expedidos em contrariedade ao Edital”. Os esclarecimentos não foram acolhidos por aquele Poder em relação ao último questionamento. Porém, diante da essencialidade dos serviços, manteve-se a continuidade da licitação.

Todavia, o exame dos documentos enviados pela empresa e consultados no sistema Comprasnet, verificou a adequação documental às previsões do Edital.

No que se refere ao prazo mínimo para os lances, certificou que não houve o cerceamento à competitividade, pois o manual do pregoeiro do supracitado sistema estabelece o regramento para encerramento e que a contagem desse tempo ocorre de forma aleatória.

Análise MPC/DF:

Esta Representante discorda do encaminhamento proposto. O pedido de justificativas teve como objetivo esclarecer pontos do Edital que se mostram além dos requisitos normativos regentes ou não foram atendidos no momento oportuno, bem como problemas na operacionalização do pregão em si. E considerando que a inércia administrativa provocou a contratação, a existência de inobservância de requisitos prévios para realização da contratação, indícios de preços praticados acima do mercado, dentre outros elementos já descritos nesta oportunidade, forma-se um contexto que não permite o afastamento da pesquisa do Edital à luz das normas pertinentes.

Dessa forma, individualizo os cinco questionamentos deste item da Representação e desdobro o exame considerando os argumentos até então produzidos para melhor entendimento do meu posicionamento.

(i) oferta do objeto no prazo máximo de até 12 horas:

Nos itens 8.2.1.VI e 8.2.2.XVII do Edital e 8.e, 10.3 e 10.7 do Termo de Referência anexado ao Edital da licitação que resultou na contratação em comento foi exigida a entrega em até 6 horas das bolsas de NPT (Anexo IX).

Porém, o mesmo Edital, item 8.2.1.V e 8.2.2.XVI, e o Termo de Referência, itens 1.1.2, 6.g e 8.d, trazem a necessidade de submissão da prestação do serviço às normas regentes, mormente, a Portaria MS/SVS nº 272/1998, a qual aprovou o Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Parenteral. Pois bem, essa norma exige transporte em até 12 horas:

4.5.5.3 O transporte da NP deve ser feito em recipientes térmicos exclusivos, em condições pré-estabelecidas e supervisionadas pelo farmacêutico responsável pela preparação, de modo a garantir que a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 20° C durante o tempo do



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

*transporte que **não deve ultrapassar de 12 h**, além de protegidas de intempéries e da incidência direta da luz solar.*

Essa exigência de 6h foi questionada pelos licitantes em mais de uma oportunidade. Em resposta, o Diretor de Assistência Farmacêutica justificou a restrição como sendo o prazo de menor impacto nas rotinas de prescrição médica e de atendimento em menor tempo dos pacientes (Anexo IX). Ressaltou, ainda, que não se trata de apenas um hospital, mas de 14, e que a Portaria estipulou tempo máximo e o tempo de 6 horas garantiria maior estabilidade do produto e entrega dentro do prazo.

Com a devida vênia, a limitação não foi explicada. Se uma norma técnica específica sobre o tema, editada pelo Ministério da Saúde, afirma que as bolsas de NPT podem ser entregues em até 12 horas é porque estas estarão aptas para administração neste prazo. Limites inferiores em certames licitatórios carecem de embasamento técnico justificante, como, por exemplo, a apresentação de estudos que comprovem que a bolsa de NPT entregue até a 12ª segunda hora é substancialmente de qualidade inferior àquela entregue até a 6ª hora. Se essa comprovação existir, a norma federal precisa ser urgentemente revista para redução do prazo de 12 horas visando não comprometer a saúde dos pacientes; caso contrário, trata-se de limitação indevida na licitação.

O ideal seria a SES prestar diretamente o serviço e cada bolsa de NPT, após a indicação, ser prescrita, preparada, conservada e administrada dentro do próprio hospital demandante no momento em que for necessária. No entanto, como assinalado, existem 14 hospitais, mas somente 8 centros manipuladores. Ou seja, essa situação ideal não existe dentro da própria SES, sendo razoável concluir que isso se deve porque a norma regente não exige. E essa mesma norma estabelece a tolerância de até 12 horas entre a produção e a entrega em que as características intrínsecas e extrínsecas do produto serão preservadas, desde que observadas as regras de conservação.

A justificativa é, ainda, contraditória, pois, se há muitos locais para entrega de produto essencial ao paciente, quanto maior a margem de segurança para que essa entrega ocorra conforme previsto melhor. A redução de 12 para 6 horas, ao contrário do afirmado, reduz a margem de segurança para contornar possíveis problemas no transporte.

Imperioso destacar, também, que o Termo de Referência, no item 5.1, estipula que a bolsa de NPT deve ser “*para uso em até 24 horas*” (Anexo IX). Ora, se há prazo de 24 horas para uso, é porque tal prazo começa a partir do fornecimento do produto pronto para administração. Conjugando-se com as estipulações da Portaria MS/SVS nº 272/1998, conclui-se que a referida bolsa pode ser utilizada em **até** 36 horas (12 horas entre produção e entrega mais 24 horas para uso), desde que adequadamente conservada, obviamente:

*2.10. Preparação Extemporânea: Toda Nutrição Parenteral **para início de uso em até 24 h após sua preparação**, sob prescrição médica, com formulação individualizada.*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

[...]

4.5.5.1 Toda NP deve ser conservada sob refrigeração, em geladeira exclusiva para medicamentos, **com temperatura de 2°C a 8°C**.

[...]

4.5.5.3 O transporte da NP deve ser feito em recipientes térmicos exclusivos, em condições pré-estabelecidas e supervisionadas pelo farmacêutico responsável pela preparação, de modo a garantir que a temperatura da NP se mantenha **na faixa de 2° C a 20° C** durante o tempo do transporte que não deve ultrapassar de 12 h, **além de protegidas de intempéries e da incidência direta da luz solar**.

Em resumo, a proposta no Termo de Referência é contrária ao interesse público por provocar aumento dos custos e restringir a competição. Isso porque, diante do número de locais para entrega e da redução do tempo para fornecimento das bolsas de NPT, a empresa interessada no objeto ou possui uma maior estrutura ou terá que investir para fazer frente às exigências, situações que se refletirão nos valores da proposta⁵; ou então não participará, mas não por falta de condições para atendimento das prescrições legais, mas, sim, por não ter como observar exigências além das normas e sem fundamento técnico comprovado.

Não é demais lembrar que a ampliação do caráter competitivo da licitação é fundamental à escolha da proposta mais vantajosa, sendo expressamente vedado ao agente público (art. 3º, § 1º, I, da Lei nº 8.666/1993):

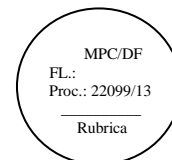
*admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas ou condições que comprometam, **restringam** ou frustrem o seu caráter competitivo, inclusive nos casos de sociedades cooperativas, e estabeleçam preferências ou distinções em razão da naturalidade, da sede ou domicílio dos licitantes ou de qualquer outra circunstância impertinente ou irrelevante para o específico objeto do contrato, ressalvado o disposto nos §§ 5º a 12 deste artigo e no art. 3º da Lei nº 8.248, de 23 de outubro de 1991;*

Por fim, em relação às ações no Poder Judiciário mencionadas na análise do CT, é necessário cuidado na interpretação dos resultados até então alcançados para não serem afastadas situações ainda passíveis de exame, pois, em nenhuma delas, os prazos de entrega foram diretamente debatidos ou mesmo decididos.

Foram impetrados dois Mandados de Segurança pela empresa Tecnomed Indústria e Comércio de Produtos Nutricionais Ltda., participante da licitação: 2013.00.2.022596-2 e 2013.00.2.026947-9. O primeiro já foi extinto **sem julgamento de mérito** em 24.02.14 e o segundo ainda está em tramitação.

Naquele de nº 2013.00.2.022596-2, impetrado em 16.09.13, a causa de pedir foi a existência de “exigências técnicas totalmente ilegais e restritivas”, mas especificamente em relação ao subitem IX do item 8.2.1 e subitem XV do item 8.2.2 –

⁵ Como de fato ocorreu, conforme análise sobre a justificativa dos preços praticados.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

exigência de alvará sanitário para produção e transporte; e o “impedimento de participação em consórcio”, item 2.3 e subitens 2.3.2 e 2.3.5 (Anexo IX). Ou seja, questionaram-se a exigência de documentos e o impedimento de participação. O pedido foi de suspensão, em caráter liminar, do Pregão nº 157/2013.

Por isso, os Exmos. Desembargadores não trataram diretamente dos prazos de entrega na concessão parcial da liminar em 16.09.13 (Anexo IX) ou no posterior indeferimento em 18.10.13 (Anexo X). Sobre essa última decisão, interessante destacar o registro da retirada das máquinas que auxiliavam a manipulação da NPT na Rede Pública, reduzindo de vez a capacidade operativa da SES, como já assinalado neste Parecer. Concluiu, então, o i.Relator *“que impedir a retomada do procedimento licitatório pode causar danos irreparáveis aos pacientes que necessitam de nutrição parental total”*.

O segundo MSG, impetrado em 05.11.13, veiculou o pedido de suspensão, em caráter liminar, do procedimento de assinatura do contrato e, em definitivo, a desclassificação e consequente inabilitação da empresa declarada vencedora, e consequente prosseguimento do feito e convocação das próximas classificadas (f. 92, Anexo V). O pedido baseou-se no descumprimento da proibição expressa de apresentação de protocolo, item 8.7 do Edital, visto que a vencedora do certame apresentou protocolo de renovação em lugar da Autorização de Funcionamento da Empresa (f. 80, Anexo V); e a ausência de certificação das áreas de manipulação, item 8.2.VII, do Edital, uma vez que a vencedora apresentou Relatório de Qualificação de Desempenho (f. 84/85, Anexo V).

Vê-se, mais uma vez, que não se tratou de prazo de entrega, mas de problemas quanto a documentos. Logicamente, o tema não foi abordado na concessão da liminar em 14.11.13 e nem na posterior reconsideração em 18.11.13 (f. 71/74, Anexo V). Nessa última assentada, o Exmo. Desembargador Relator reconheceu a falha na apresentação dos documentos, porém, considerou que o contrato foi assinado em 05.11.13, que os produtos já estão sendo entregues desde 13.11.13 e que não havia alternativa para suprir a necessidade dos pacientes.

Repiso que o interesse e a necessidade dos pacientes estão acima das falhas administrativas. As r. Decisões supracitadas estão nesse contexto ao considerarem a incapacidade de a Administração da SES prestar diretamente esse serviço e que os pedidos formulados nas ações impediriam ou paralisariam a prestação do serviço aos pacientes pela contratação pretendida.

Porém, a essencialidade do serviço não afasta a apuração das causas e responsabilidades que levaram a essa incapacidade.

(ii) veículos climatizados:

No Termo de Referência anexado ao Edital, item 10.7, houve exigência de transporte em veículo refrigerado para garantir a temperatura de 2 a 20°C. Todavia, a norma técnica do MS, Portaria MS/SVS nº 272/1998, não faz tal exigência:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

*4.5.5.3 O transporte da NP deve ser feito em **recipientes térmicos exclusivos**, em condições pré-estabelecidas e supervisionadas pelo farmacêutico responsável pela preparação, **de modo a garantir que a temperatura da NP se mantenha na faixa de 2° C a 20° C durante o tempo do transporte** que não deve ultrapassar de 12 h, além de protegidas de intempéries e da incidência direta da luz solar*

Sem a apresentação de um estudo técnico que comprove que os recipientes térmicos exigidos na norma do MS, nas condições lá estabelecidas, não garantem o adequado transporte das bolsas de NPT, a estipulação de transporte em veículo refrigerado é outra cláusula contrária ao interesse público por limitar a competição e provocar de aumento dos custos, como analisado em relação à questão dos prazos de entrega.

(iii) certidões, alvarás e protocolos expedidos em contrariedade ora com o Edital, ora com as normas em vigor, com o que, a princípio, pode ter-se admitido a violação ao princípio da isonomia

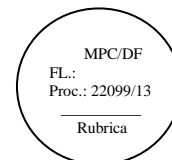
Os itens 8.2.1.IX e 8.2.2.XV do Edital e 8.b do Termo de Referência anexado ao Edital trouxeram a necessidade de apresentação de alvará sanitário vigente para produção e transporte de bolsas de NPT (Anexo IX). Tal exigência tomou por base a Lei nº 6.360/1976, a qual tratou da Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos; o Decreto nº 79.094/1977, revogado pelo Decreto nº 8.077/2013, e que regulamentou a mencionada Lei; e pela Portaria MS/GM nº 2.814/1998, referente aos procedimentos a serem observados pelas empresas produtoras, importadoras, distribuidoras e do comércio farmacêutico, objetivando a comprovação, em caráter de urgência, da identidade e qualidade de medicamento, objeto de denúncia sobre possível falsificação, adulteração e fraude.

Segundo tais normas:

Lei nº 6.360/1976:

*Art. 1º - Ficam sujeitos às normas de vigilância sanitária instituídas por esta Lei **os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, definidos na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, bem como os produtos de higiene, os cosméticos, perfumes, saneantes domissanitários, produtos destinados à correção estética e outros adiante definidos**.*⁶

⁶ Lei nº 5.991/1973: Art. 4º - Para efeitos desta Lei, são adotados os seguintes conceitos: I - Droga - substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária; II - Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico; III - Insumo Farmacêutico - droga ou matéria-prima aditiva ou complementar de qualquer natureza, destinada a emprego em medicamentos, quando for o caso, e seus recipientes; IV - Correlato - a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda, os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológicos e veterinários; [...] VIII - Empresa - pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, que exerça como atividade principal ou



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Art. 2º - Somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir os produtos de que trata o Art. 1º as empresas para tal fim autorizadas pelo Ministério da Saúde e cujos estabelecimentos hajam sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federativas em que se localizem.

Art. 3º - Para os efeitos desta Lei, além das definições estabelecidas nos incisos I, II, III, IV, V e VII do Art. 4º da Lei nº5.991, de 17 de dezembro de 1973, são adotadas as seguintes:

I - Produtos Dietéticos: produtos tecnicamente elaborados para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais;

II - Nutrimentos: substâncias constituintes dos alimentos de valor nutricional, incluindo proteínas, gorduras, hidratos de carbono, água, elementos minerais e vitaminas;

III - Produtos de Higiene: produtos para uso externo, antissépticos ou não, destinados ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo os sabonetes, xampus, dentifrícios, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e após o barbear, estípticos e outros;

IV - Perfumes: produtos de composição aromática obtida à base de substâncias naturais ou sintéticas, que, em concentrações e veículos apropriados, tenham como principal finalidade a odorização de pessoas ou ambientes, incluídos os extratos, as águas perfumadas, os perfumes cremosos, preparados para banho e os odorizantes de ambientes, apresentados em forma líquida, geleificada, pastosa ou sólida;

V - Cosméticos: produtos para uso externo, destinados à proteção ou ao embelezamento das diferentes partes do corpo, tais como pós faciais, talcos, cremes de beleza, creme para as mãos e similares, máscaras faciais, loções de beleza, soluções leitosas, cremosas e adstringentes, loções para as mãos, bases de maquiagem e óleos cosméticos, rugas, "blushes", batons, lápis labiais, preparados anti- solares, bronzeadores e simulatórios, rímeis, sombras, delineadores, tinturas capilares, agentes clareadores de cabelos, preparados para ondular e para alisar cabelos, fixadores de cabelos, laquês, brilhantinas e similares, loções capilares, depilatórios e epilatórios, preparados para unhas e outros;

VI - Corantes: substâncias adicionais aos medicamentos, produtos dietéticos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene e similares, saneantes domissanitários e similares, com o efeito de

subsidiária o comércio, venda, fornecimento e distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, equiparando-se à mesma, para os efeitos desta Lei, as unidades dos órgãos da administração direta ou indireta, federal, estadual, do Distrito Federal, dos Territórios, dos Municípios e entidades paraestatais, incumbidas de serviços correspondentes; IX - Estabelecimento - unidade da empresa destinada ao comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos; X - Farmácia - estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica; XI - Drogaria - estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais; XII - Ervanaria - estabelecimento que realize dispensação de plantas medicinais; XIII - Posto de medicamentos e unidades volante - estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamentos industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácia ou drogaria; XIV - Dispensário de medicamentos - setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente; [...] XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos; XVII - Produto dietético - produto tecnicamente elaborado para atender às necessidades dietéticas de pessoas em condições fisiológicas especiais;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

lhes conferir cor e, em determinados tipos de cosméticos, transferi-la para a superfície cutânea e anexos da pele;

VII - Saneantes Domissanitários: substâncias ou preparações destinadas à higienização, desinfecção ou desinfestação domiciliar, em ambientes coletivos e/ou públicos, em lugares de uso comum e no tratamento da água compreendendo:

a) inseticidas - destinados ao combate, à prevenção e ao controle dos insetos em habitações, recintos e lugares de uso público e suas cercanias;

b) raticidas - destinados ao combate a ratos, camundongos e outros roedores, em domicílios, embarcações, recintos e lugares de uso público, contendo substâncias ativas, isoladas ou em associação, que não ofereçam risco à vida ou à saúde do homem e dos animais úteis de sangue quente, quando aplicados em conformidade com as recomendações contidas em sua apresentação;

c) desinfetantes - destinados a destruir, indiscriminada ou seletivamente, microorganismos, quando aplicados em objetos inanimados ou ambientes;

d) detergentes - destinados a dissolver gorduras e à higiene de recipientes e vasilhas, e a aplicações de uso doméstico.

[...]

X - Registro: inscrição, em livro próprio após o despacho concessivo do dirigente do órgão do Ministério da Saúde, sob número de ordem, dos produtos de que trata esta Lei, com a indicação do nome, fabricante, da procedência, finalidade e dos outros elementos que os caracterizem;

XI - Fabricação: todas as operações que se fazem necessárias para a obtenção dos produtos abrangidos por esta Lei;

XII - Matérias-primas: substâncias ativas ou inativas que se empregam na fabricação de medicamentos e de outros produtos abrangidos por esta Lei, tanto as que permanecem inalteradas quanto as passíveis de sofrer modificações;

[...]

*Art. 5º - Os produtos de que trata esta Lei **não poderão ter nomes ou designações que induzam a erro.**(Redação dada pela Lei nº 6.480, de 1.12.1977)*

*§ 1º - É vedada a adoção de nome igual ou assemelhado para produtos de diferente composição, **ainda que do mesmo fabricante**, assegurando-se a prioridade do registro com a ordem cronológica da entrada dos pedidos na repartição competente do Ministério da Saúde, quando inexistir registro anterior.*

[...]

*Art. 12 - Nenhum dos produtos de que trata esta Lei, inclusive os importados, poderá ser **industrializado, exposto à venda ou entregue ao consumo antes de registrado no Ministério da Saúde.***

[...]

*Art. 50 - O funcionamento das empresas de que trata esta Lei dependerá de autorização do Ministério da Saúde, **à vista da indicação da atividade industrial respectiva**, da natureza e espécie dos produtos e da comprovação da capacidade técnica, científica e operacional, e de outras exigências dispostas em regulamentos e atos administrativos pelo mesmo Ministério.*

Decreto nº 8.077/2013 (regulamento da Lei nº 6.360/1976):



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Art. 2º O exercício de atividades relacionadas aos produtos referidos no art. 1º da Lei no 6.360, de 1976, dependerá de autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa e de licenciamento dos estabelecimentos pelo órgão competente de saúde dos Estados, Distrito Federal ou Municípios, observados os requisitos técnicos definidos em regulamento desses órgãos.

Art. 3º Para o licenciamento de estabelecimentos que exerçam atividades de que trata este Decreto pelas autoridades dos Estados, Distrito Federal ou Municípios, o estabelecimento deverá:

I - possuir autorização emitida pela Anvisa de que trata o caput do art. 2º;

II - comprovar capacidade técnica e operacional, e a disponibilidade de instalações, equipamentos e aparelhagem imprescindíveis e em condições adequadas à finalidade a que se propõe;

III - dispor de meios para a garantia da qualidade dos produtos e das atividades exercidas pelo estabelecimento, nos termos da regulamentação específica;

IV - dispor de recursos humanos capacitados ao exercício das atividades; e

V - dispor de meios capazes de prevenir, eliminar ou reduzir riscos ambientais decorrentes das atividades exercidas pelo estabelecimento que tenham efeitos nocivos à saúde.

Portaria MS/GM nº 2.814/1998:

Art. 1º Estabelecer procedimentos a serem observados pelas empresas produtoras, importadoras, distribuidoras e do comércio farmacêutico, objetivando a comprovação, em caráter de urgência da identidade e qualidade de medicamento, objeto de denúncia sobre possível falsificação, adulteração e fraude, mediante:

[...]

Art. 2º As empresas titulares de registro no Ministério da Saúde deverão elaborar e manter atualizado cadastro dos seus distribuidores, atacadistas e varejistas, credenciados para a comercialização dos seus produtos compreendendo o controle da movimentação de seus produtos no mercado.

Parágrafo único. As empresas, de que trata o caput deste Artigo, deverão indicar os locais onde estejam sendo comercializados os lotes de seus medicamentos, sempre que solicitado pelos órgãos de vigilância sanitária e autoridades policiais.

Art. 3º Os distribuidores, farmácias e drogarias somente poderão adquirir medicamentos do titular do registro no Ministério da Saúde ou daquele que detiver autorização legal específica desse mesmo titular, para comercialização de determinados lotes do produto.

Art. 4º Os distribuidores de medicamentos, licenciados pelo órgão sanitário competente devem manter cadastro dos estabelecimentos farmacêuticos e dos serviços de saúde, que com eles transacionam, especificando os lotes e respectivos quantitativos a eles correspondentes, a fim de permitir a pronta localização de medicamentos identificados como impróprios e nocivos à saúde.

Art. 5º Nas compras e licitações públicas de medicamentos, realizadas pelos serviços próprios, e conveniados pelo SUS, devem ser observadas as seguintes exigências:

I - Apresentação da Licença Sanitária Estadual ou Municipal;

II - Comprovação da Autorização de Funcionamento da empresa participante da licitação;

III - Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

IV - Certificado de Registro de Produtos emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária, ou cópia da publicação no D.O.U

Não é difícil observar que as normas que embasam a exigência presente no Termo de Referência dizem respeito à regulação do mercado farmacêutico como um todo. Os termos, as restrições, as definições e demais destaques embasam essa conclusão.

A NPT manipulada, objeto do contrato em análise, é tratada de forma diferenciada pelo próprio Ministério da Saúde que expediu e mantém em vigor a Portaria MS/SVS nº 272/1998, o regulamento específico sobre o assunto. Isto é, as normas supracitadas não afastam as prescrições da norma específica, as quais continuam valendo para as especificidades do serviço, cabendo lembrar que o Edital (itens 8.2.1.V e 8.2.2.XVI) e o Termo de Referência (itens 1.1.2, 6.g e 8.d) expressamente dispõem sobre a submissão da contratação à referida Portaria. Exigências fora destes limites, sem justificativa técnica comprovada, deixam o Edital contraditório e prejudicam a licitação.

Relevante frisar que a Portaria MS/SVS nº 272/1998 não afasta à necessidade de habilitação das empresas e fiscalização do serviço. Não se nota qualquer omissão ou insuficiência desta norma. Ao contrário, são perceptíveis os elementos necessários a essas finalidades para garantia da qualidade do serviço objeto do Edital em análise:

*3.1. **Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços (EPBS): Organização capacitada, de acordo com a Legislação vigente, para oferecer bens e/ou serviços em Terapia Nutricional***

[...]

*3.3. Farmácia: estabelecimento que atenda à legislação sanitária vigente (Federal, Estadual, Municipal), **com instalações e equipamentos específicos para a preparação da Nutrição Parenteral**, em área asséptica, **atendendo ainda às exigências das Boas Práticas de Preparação de Nutrição Parenteral (BPPNP), conforme Anexo II***

[...]

*3.8. Unidade Hospitalar (UH): estabelecimento de saúde destinado a **prestar assistência à população na promoção da saúde e na recuperação e reabilitação de doentes***

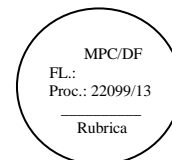
[...]

*4.4. As UH e as EPBS **que queiram habilitar-se à prática da TNP** devem contar com:*

*4.4.1. Farmácia com **licença de funcionamento concedida pelo órgão sanitário competente**.*

4.4.2. Equipe de Terapia Nutricional constituído por uma equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN), formal e obrigatoriamente constituída de, pelo menos, um profissional de cada categoria, que cumpra efetivamente com treinamento específico para essa atividade, a saber: médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista, com as respectivas atribuições descritas no Anexo I.

*4.4.3. As UHS e EPBS, para exercerem as suas atividades específicas, **devem cadastrar-se junto ao Órgão de Vigilância Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal**, conforme Anexo VI. NOTA: As UHS e EPBS que desenvolverem atividades de Terapia Nutricional **estão sujeitas a inspeções sanitárias periódicas**.*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

4.5. As UH que não possuem as condições previstas no item anterior podem contratar os serviços de terceiros, devidamente licenciadas, para a operacionalização total ou parcial, da TNP, devendo, nestes casos, formalizar um contrato por escrito.

[...]

5.10 Inspeções:

5.10.1 As UH e as EPBS estão sujeitas a inspeções sanitárias para verificação do padrão de qualidade do Serviço de TN, com base no Anexo I, bem como o grau de atendimento às BPPNP (Anexo II) e BPANP (Anexo IV).

5.10.2 As inspeções sanitárias devem ser realizadas com base nos Roteiros de Inspeção do Anexo V.

5.10.3 Os critérios para a avaliação do cumprimento dos itens do Roteiro de Inspeção, visando a qualidade e segurança da NP, baseiam-se no risco potencial inerente a cada item.

A Portaria exige licença de funcionamento e não alvará sanitário. Também estabelece que as Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços (EPBS) estão capacitadas a prestar os serviços pretendidos pela Jurisdicionada.

Outra norma mencionada no Termo de Referência foi a Portaria MS/SAS nº 120/2009 referente às Unidades de Assistência e aos Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional no âmbito do SUS. A importância da norma também foi destacada na resposta da Diretora de Assistência Farmacêutica substituta na resposta ao TCDF, como destaquei anteriormente.

A relevância se deve ao fato de que as unidades da SES, desde que atendam aos requisitos transcritos abaixo, podem vir a receber recursos do Ministério da Saúde:

Art. 2º Definir as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, suas competências e qualidades.

§1º São Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, as unidades hospitalares que possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência integral e especializada em nutrição enteral ou enteral/parenteral, a pacientes em risco nutricional ou desnutridos, incluindo triagem e avaliação nutricional, indicação e acompanhamento nutricional, dispensação e administração da fórmula nutricional, podendo ainda ser responsável pela manipulação/fabricação.

§2º São Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, as unidades hospitalares que, além de preencherem os critérios do §1º deste artigo, executam ações de triagem e avaliação, indicação e acompanhamento nutricional, de manipulação/fabricação, dispensação e administração da fórmula enteral e/ou parenteral necessária, e que possuam as seguintes características:

I - Ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS Nº 2.400, de 02 de outubro de 2007;

II - Estar integrado com o sistema local e regional do SUS que permita exercer o papel auxiliar, de caráter técnico, aos gestores na Política Nacional de Terapia Nutricional;

III - Dispor de estrutura de pesquisa e ensino organizados, com programas e protocolos estabelecidos em terapia nutricional;



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

IV - Ter estrutura gerencial capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

V - Ter estrutura para subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo - efetividade tecnológica.

De acordo com a Diretora de Assistência Farmacêutica substituta, a contratação ora em análise possibilita a Secretaria a receber esses recursos, visto que anteriormente a estrutura própria não oferecia as condições necessárias. Porém, não há maiores detalhes sobre essa relação entre o recebimento dos recursos e a contratação privada, qual o volume de recursos envolvidos e quais unidades estão atendendo aos requisitos.

A referida Portaria é importante, ainda, por permitir a contratação de entes privados para a prestação de serviço de NPT com o seguinte requisito:

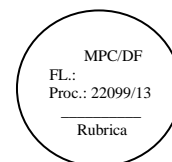
Art. 16. As Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços contratadas pelos hospitais - EPBS deverão estar autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em conformidade com a Portaria SVS/MS Nº 272/98, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Parenteral e a Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Nº 63/2000, que aprova o Regulamento Técnico da Nutrição Enteral.

Em essência, é mais uma norma que estabelece a suficiência da Portaria MS/SVS nº 272/1998 para as contratações das empresas nessa área, com especial destaque às Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços (EPBS).

Verifica-se, então, que o Termo de Referência trouxe exigências além daquelas necessárias para a contratação do serviço pretendido e que aumentaram os custos e se mostraram restritivas, visto que as Portarias específicas do Ministério da Saúde não possuem tais exigências.

As Justificativas oriundas da SES ao Poder Judiciário no MSG nº 2013.00.2.022596-2, assinadas pela pregoeira da Jurisdicionada (Anexo XV) tentam, justamente, o afastamento da norma específica em nome de uma norma voltada a outro patamar de produção e comercialização de medicamentos. Em determinado momento chega-se a afirmar a imprescindibilidade do referido alvará sanitário para a contratação, quando em rápida pesquisa no sistema Comprasnet, verifiquei a existência de pregão para aquisição de Nutrição Parenteral para o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro⁷ cujo Edital sequer menciona a Lei nº 6.360/1976, mas a submissão à Portaria MS/SVS nº 272/1998.

⁷ <http://www.uftm.edu.br/hc/licitacao/upload/Edital%20Preg%C3%A3o%20SRP%20n%C2%BA%2002-2013.pdf>. A mesma situação ocorreu no Edital do Pregão 197/2012, da UFMS (<http://www.nhu.ufms.br/cpl/ANEXO%20II%20-%20PREG%C3%83O%20197.2012.pdf>), utilizado como referência na pesquisa de preços realizada.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Não proponho uma disputa de quantitativos de Editais que tenham ou não submissão à supracitada Portaria, mas apenas exemplifico que é possível contratar o mesmo serviço tendo por base a Portaria MS/SVS nº 272/1998.

A pregoeira da SES prossegue afirmando que essa Portaria estabeleceria apenas requisitos mínimos para a Terapia de Nutrição Parenteral e que seria um equívoco entender a suficiência do atendimento dessas exigências para atuação no serviço de produção/manipulação de NPT. Porém, na mesma passagem, se contradiz ao registrar que a mesma norma *“regulamenta somente quais os padrões mínimos que as empresas devem ter para execução desta atividade, que assegurem qualidade ao produto”*.

Ora, se a norma, mesmo que com requisitos mínimos, assegura qualidade ao produto é porque é suficiente. E se permite ampliação da competitividade e diminuição dos custos, o afastamento dessas prescrições sem fundamento técnico comprovado é contrário ao interesse público.

A resposta do Diretor de Assistência Farmacêutica à impugnação de empresa participante da licitação a essa exigência foi no mesmo sentido de afastar as normas específicas, inclusive a fiscalização da SVS/SES, fixando que *“para uma maior segurança e garantia de qualidade, não se pode ficar restrito à inspeção local, mas, também, à uma inspeção superior, no caso da ANVISA”*. Acrescentou, ainda, que tal fato não restringe a competição, pois existem 5 empresas capazes de prestar o serviço, embora não tenha declinado quais seriam essas empresas para verificação se participaram ou não do certame (Anexo III).

A afirmação é, de certa maneira, contraditória, pois se a SVS/SES teve competência e capacidade para interditar toda a preparação de NPT da Rede Pública com fundamento na Portaria MS/SVS nº 272/1998 (Anexo VII), por que não poderia fiscalizar a empresa contratada?

E sobre a falta de restrição à competição no certame, pois existiriam 5 empresas capazes de participar da licitação, observo que a impetrante do MSG nº 2013.00.2.022596-2, comentado anteriormente, afirmou na petição inicial de 16.09.13, portanto, antes da abertura do Pregão nº 157/2013 em 17.09.13, que (Anexo IX):

5. No Brasil existem 26 manipuladoras de nutrição parenteral, as quais todas estariam presumivelmente aptas a participar deste certame licitatório. A forma da descrição dos sub-itens IX e XV descritos acima restringe para apenas uma indústria localizada em Anápolis-Goiás, uma vez que é a única que se enquadra no conceito de indústria, justamente por ter também como atividade econômica a industrialização e sintetização de produtos manufaturados, e teria condições de entrega no prazo de 6 horas após a fabricação, conforme necessidade pontual da atividade, estando portanto fora da determinação da Portaria 272 de 08/04/1998, norma que rege o objeto desta licitação.

Esse registro é de gravidade ímpar. A impetrante afirmou em juízo, antes do resultado, qual empresa poderia sair vencedora do certame, não por ter informações privilegiadas, mas por análise técnica do Edital e da conclusão de que a restrição à



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

participação era a tal ponto que não restaria outra concorrente apta que não fosse a indicada.

De fato, venceu o certame e foi contratada a empresa de Anápolis, GO⁸.

Quanto à apresentação de protocolo de Autorização de Funcionamento⁹, considerando que essa Autorização foi publicada em 07.11.11 (DOU nº 213, seção 1, p.174), que a renovação foi publicada em 27.08.12 (DOU nº 166, seção 1, p.103) e que o art. 8º, § 1º, da RDC Anvisa nº 17/2013 estabeleceu que para fins de renovação, o vencimento da Autorização “será correspondente à data da publicação da sua concessão inicial no Diário Oficial da União (DOU)”, tenho por satisfatórios os esclarecimentos da Administração da SES, pois a Autorização de Funcionamento estava válida na realização do certame e o protocolo apresentado tem relação com a renovação a partir de novembro de 2013.

E a respeito das certificações das áreas de manipulação (itens 8.2.1.VII e 8.2.2.XVIII do Edital e item 8.f do Termo de Referência)¹⁰, estas seriam necessárias para garantir a observância de prescrições da Portaria MS/SVS nº 272/1998. A empresa vencedora, todavia, não apresentou essas documentações no momento da habilitação, mas um Protocolo de Qualificação de Desempenho (f. 155/200, Anexo V).

Essa ausência foi reconhecida nos despachos do Exmo. Desembargador Relator do MSG nº 2013.00.2.026947-9 (ainda em andamento) em duas oportunidades (f. 72 e 74, Anexo V):

Decisão de 14.11.13:

*Em princípio, não importa que a empresa de fato possua condições sanitárias que a habilitem à prestação dos serviços isolados. **O requisito estabelecido no Edital deve ser aplicado de forma indistinta, para que se assegure igualdade entre os licitantes, não podendo o administrador adotar a conduta contraditória de estabelecê-lo no instrumento convocatório para depois dispensar sua apresentação.** Se o órgão acreditava que “[...] a licença de funcionamento da empresa expedida pela autoridade sanitária local e federal... já seriam (sic) por si só garantia de que a empresa está apta a funcionar para a atividade requerida², não deveria ter previsto em edital a apresentação da Certificação das Áreas de Manipulação, sob pena de violação ao princípio constitucional da isonomia.*

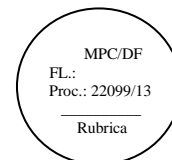
Decisão de 18.11.13:

*Quanto ao último argumento, mantenho o entendimento exposto no deferimento da liminar, no sentido de que **o documento de certificação não foi apresentado conforme prevê o edital Pregão Eletrônico 157/2013 - SES - DF.** Todavia, considerando que a nutrição parenteral já está sendo entregue pela licitante vencedora a todos os pacientes da rede pública desde 13/11/2013; que inexistiu meio alternativo para a aquisição e fabricação da referida fórmula e que a suspensão do contrato põe em risco inúmeras vidas, RECONSIDERO A DECISÃO DE FOLHAS 219/220, mantendo-se o contrato firmado em 05/11/2013 com a empresa F.B.M. Indústria Farmacêutica até a remessa das informações e manifestação do Ministério Público. Dê ciência às partes com*

⁸ FBM Indústria Farmacêutica Ltda com sede à Rua VP 1-B Quadra 08, B Mod. 09/21, DAIA, Anápolis, Goiás.

⁹ A questão foi objeto de recursos administrativos por duas participantes (f. 246/250, v.II).

¹⁰ A questão foi objeto de recursos administrativos por duas participantes (f. 247/250, v.II).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

*urgência.
Publique-se. Intimem-se.*

A empresa vencedora não demonstrou possuir a documentação em suas respostas durante os recursos administrativos ou ao TCDF (f. 253/255 e 381/384, v.II).

A análise do Diretor de Assistência Farmacêutica sobre o assunto (Anexo XII), como responsável pela área técnica demandante da contratação, confirma a ausência da documentação e que essa poderia ser substituída por outros documentos solicitados e pela visita técnica realizada. No mesmo contexto foram as informações enviadas ao Poder Judiciário no MSG nº 2013.00.2.026947-9 (Anexo XV).

Como bem destacou o Exmo. Desembargador Relator em sua Decisão, se esses documentos e procedimentos eram suficientes à avaliação, não havia motivo para exigência de outros no Edital sob risco de ferir a isonomia entre os participantes.

Assim, reitero que as Decisões do Poder Judiciário, até o momento, se pautaram na manutenção da prestação do serviço à sociedade, considerando a incapacidade de prestação direta pela SES, uma vez que os pedidos nas referidas ações provocariam a interrupção do atendimento aos pacientes. Todavia, a referida ação prossegue e esta Casa tem o dever de apurar as causas e as responsabilidades que levaram à falência o serviço de manipulação de NPT da SES, pois a essencialidade do serviço não pode ser fiadora da inércia administrativa.

Resta configurada, no presente caso, a inobservância aos arts. 3º e 41 da Lei nº 8.666/1993, deixando-se de inhabilitar a empresa vencedora no momento oportuno:

*Art. 3º A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, **da vinculação ao instrumento convocatório**, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.*

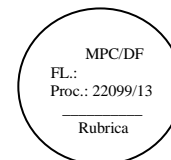
[...]

*Art. 41. A Administração não pode descumprir as normas e condições do edital, **ao qual se acha estritamente vinculada**.*

(iv) o prazo mínimo de pouco mais de dois minutos, impedindo empresa de fazer a cotação

O Pregão nº 157/2013 foi aberto para lances no dia 17.09.13 às 08h03m59s (f. 222, v.II), sendo que quatro empresas iniciaram a participação em todos os itens¹¹. Posteriormente, a sessão pública do certame foi suspensa por determinação judicial

¹¹ 02.060.549/0001-05: F.B.M. Indústria Farmacêutica Ltda; 53.440.939/0006-48: Pharmacia Artesanal Ltda; 09.291.033/0001-02: Tecnomed Indústria e Comércio de Produtos Nutricionais Ltda – EPP; e 01.989.691/0001-60: Sociedade Mercantil Centro Norte Ltda.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

adotada no MSG nº 2013.00.2.022596-2 em 16.09.13 pelo Exmo. Desembargador Relator nos seguintes termos:

*Num juízo de cognição sumária, entendo evidenciada a presença do periculum in mora, razão pela qual defiro a liminar tão somente para **determinar a suspensão do pregão eletrônico previsto para a sessão de amanhã, dia 17/09/2013, às 08h00m, e nos dias subsequentes, somente até a apresentação das informações, quando será reavaliada a necessidade estrita do provimento liminar.** Notifique-se a autoridade impetrada para o imediato cumprimento, requisitando-se as informações pertinentes, COM A URGÊNCIA QUE A MEDIDA REQUER, nos termos do art. 7º, inciso I, da Lei 12.016/2009. Dê-se ciência ao representante judicial do Distrito Federal, conforme art. 7º, inciso II, da referida lei. Após, manifeste-se a Procuradoria de Justiça.*

Todavia, a pregoeira responsável **suspendeu a sessão pública** às 09h19m52s (f. 209, v.II) **e não o pregão**. Às 09h27m19s comunicou aos licitantes (f. 223, v.II):

*Senhores licitantes, informamos que **a sessão foi suspensa** por medida de MANDADO DE SEGURANÇA Nº 2013 00 2 022596-2, que tramita perante ao Conselho Especial do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, recebido nesta Central de Compras às 09 horas e 04 minutos, por esta Pregoeira, que **DETERMINA a SUSPENSÃO do Pregão Eletrônico por SRP nº 157.2013.***

A suspensão do pregão e a suspensão da sessão pública são eventos diferentes devido aos efeitos que provocam, conforme se extrai das orientações sobre o tema no site do sistema Comprasnet¹²:

2) Havendo algum impedimento (legal, por interesse do órgão licitante, fato superveniente, etc.), para a realização ou prosseguimento da realização de um determinado pregão, quais procedimentos deverão ser adotados no tratamento desses eventos?

Resposta: Inicialmente, deve ser lembrado que o pregão, como qualquer outra modalidade de licitação, pode ter Adiamento, Revogação, Anulação, Suspensa, Alteração de Edital e Reabertura de Prazo. No pregão, a ocorrência desses eventos deve ser analisada em função da fase em que se encontra o pregão:

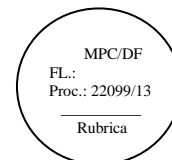
Fase 1 - Divulgação – período de tempo que ocorre entre a divulgação do pregão e abertura para recebimento de propostas.

Fase 2 - Propostas – período de tempo que ocorre entre a abertura para recebimento de propostas e a abertura para lances.

Fase 3 - Lances – período de tempo que ocorre entre a abertura para lances e o término da sessão pública determinada pelo pregoeiro ou explicitada em Edital– declaração de vencedores e geração da Ata.

Observamos que essas definições se aplicam a eventos referentes ao pregão como um todo e que geram necessidade de publicação no DOU. Não devem ser confundidas com eventos de suspensão e cancelamento de item de um pregão, os quais ocorrem, normalmente, durante a

¹² <http://www.comprasnet.gov.br/ajuda/PregaoAdm.stm>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

sessão pública, lembrando que o evento cancelamento de item pode ocorrer após a finalização da sessão pública.

Na maior parte das vezes, os eventos relativos ao pregão são tratados como os eventos das demais modalidades de licitação, ou seja, são registrados no SIDEC/SIASG e, em seqüência, adotadas as ações decorrentes.

[...]

2.5) Suspensão

O evento Suspensão pode ocorrer em qualquer uma das fases do pregão (fase1, fase 2 ou fase 3). Normalmente a suspensão é decorrente de alguma ação judicial impondo a interrupção do pregão. Esse é um evento emergencial e deve ser adotado tempestivamente.

Procedimento:

- Pregoeiro identifica a necessidade de suspender o pregão;
- Pregoeiro registra no COMPRASNET o evento SUSPENSÃO informando o motivo da suspensão da sessão
- A partir do momento de registro do evento SUSPENSÃO no COMPRASNET, o sistema não deverá receber nenhuma proposta ou lance até que o pregão seja reaberto (função reabertura de prazo);
- No caso do pregão estar na fase 2, as propostas recebidas até o momento deverão ser mantidas "fechadas"
- No caso do pregão estar na fase 3, os lances recebidos até o momento serão mantidos na situação em que se encontram;
- O COMPRASNET deverá enviar para o SIDEC as informações relativas à SUSPENSÃO, para que o mesmo providencie a publicação do aviso no DOU
- SIDEC encaminha ao DOU o Aviso correspondente ao evento
- O pregão será reaberto por meio da função "Reabertura de Prazo"

2.6) Reabertura de prazo

Observação Inicial - O evento Reabertura de Prazo é utilizado para informar que foi reaberta a contagem de prazo. A rigor, esse evento por si só não existe – a reabertura de prazo não é um evento, ela é consequência do evento ALTERAÇÃO de um edital.

Deve-se usar o evento Reabertura de Prazo para reabrir um pregão que tenha sido suspenso e conceder novos prazos para recebimento de propostas e / ou lances.

Procedimento:

- Pregoeiro identifica a possibilidade de reabertura do pregão após sanada a questão que motivou a suspensão;
- Pregoeiro registra no SIDEC o evento REABERTURA informando as novas datas de recepção de propostas e / ou abertura para lances
- SIDEC encaminha ao DOU o Aviso correspondente ao evento
- SIDEC atualiza o COMPRASNET com as novas datas de realização do Pregão

Obs. - As propostas recebidas anteriormente, ou seja, as propostas recebidas antes do pregão ter sido suspenso, continuam válidas.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Não localizei nas cópias dos autos que conduziram o pregão em comento, cópias das publicações requeridas nos procedimentos acima mencionados. Todavia, a suspensão do pregão já havia acontecido anteriormente, a pedido do Diretor de Assistência Farmacêutica em junho de 2013, e houve o cumprimento das prescrições para o evento, inclusive a publicação no DODF nº 132, seção III, p.25, de 27.06.13. Demonstra-se, assim, que são realmente situações diferentes.

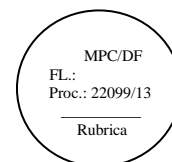
Os eventos que levam à suspensão da sessão pública, conforme o item 7.11 do Edital (Anexo IX), dizem respeito à obtenção de *“parecer que possibilite melhor julgamento das especificações dos produtos cotados, definindo nova data para continuidade da sessão licitatória.”* ou em caso de desconexão do sistema (item 7.20). São situações da rotina da realização da sessão pública de um Pregão, não se assemelhando, portanto, aos objetivos contidos na determinação judicial.

Comprova-se que a Decisão não foi observada em sua essência, pois o Relatório da pregoeira responsável registra que a determinação de suspensão do pregão foi acatada, mas *“suspensão no sistema no Comprasnet na fase de iminência”* (f. 243, v.II). Como destaquei anteriormente, esse registro representou a suspensão da sessão pública. E posteriormente a pregoeira responsável confirmou que houve a suspensão da sessão pública ao afirmar que *“Em 22/10/2013 a sessão foi reaberta na fase de iminência, dando assim continuidade a fase de lances”* (f. 244, v.II). Se a determinação era de suspensão do pregão, os procedimentos esperados eram outros.

Após a suspensão da sessão, a pregoeira responsável informou aos licitantes diversas datas previstas para reabertura: 30.09.13, 07.10.13, 10.10.13, 14.10.13, 16.10.13 (f. 223/224, v.II), sendo que essa reabertura dependia da análise pelo Poder Judiciário das informações requeridas conforme a liminar concedida.

Finalmente, em 21.10.13, os licitantes foram comunicados da reabertura da sessão pública para 22.10.13 às 09h00m, após o Poder Judiciário reconsiderar a suspensão em 18.10.13 (sexta-feira) (f. 224/225, v.II). Na data informada, às 09h05m25s, os licitantes foram comunicados da retomada a fase de lances e, ao mesmo tempo, da iminência da entrada em encerramento aleatório a partir das 09h07m, menos de dois minutos após a retomada dos trabalhos: *“O GRUPO 1 foi reaberto e está em iminência até 09:07 de 22/10/2013, entrará no encerramento aleatório”*.

É importante considerar essa informação da iminência do encerramento. De acordo com a publicação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão *“Pregão Eletrônico – manual do pregoeiro”*¹³, **o pregoeiro necessita clicar na opção “encerrar” e inserir um tempo de 1 a 60 minutos para entrada em encerramento aleatório de 1 a 30 minutos.** Só então os itens entram na situação de “encerrado” e o passa-se à fase de “aceitação” como, de fato, ocorreu às 09h09m35s: *“Srs. Fornecedores, todos os itens estão encerrados. Será iniciada a fase de aceitação das propostas. Favor acompanhar através da consulta ‘Acompanha aceitação/habilitação/admissibilidade’”*.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

Friso que o encerramento aleatório pelo sistema tem origem em um ato do pregoeiro quando decide encerrar a fase de lances para o item, não sendo apenas aleatório como informado pela Administração da SES e aceito pelo CT. Essa é, inclusive, uma previsão no Edital, Item 7.10.

Ou seja, nesse caso, a pregoeira responsável atribuiu 1m35s para lances e entrada em iminência (de 09h05m25s às 09h07m) e o sistema, aleatoriamente, permitiu 2m35 (de 09h07m às 09h09m35s). Ora, esse tempo pode ter sido curto para lances e comprometido a possibilidade de obtenção de valores mais reduzidos para a Administração Pública. Comprova esse entendimento a efetiva redução dos valores para os itens 5, 6, 7, 8, 9, 12 e 13 a partir dessa reabertura, apesar do exíguo tempo concedido para lances (f. 207/221, v.II). Havia, portanto, espaço para competição entre os licitantes, mas a pregoeira responsável estipulou pouco tempo para essa fase.

Esse entendimento vale, também, para o momento anterior à suspensão em 17.09.13. Naquela oportunidade, a sessão foi aberta para lances às 08h03m59s (f. 222, v.II). Porém, a pregoeira responsável deu início ao procedimento de encerramento de lances às 08h51m37s e os participantes foram avisados para a batida iminente e entrada em encerramento aleatório às 09h21m, 30 minutos depois (f. 223, v.II).

Assim, os itens ficaram abertos para lances por cerca de 48 minutos antes de a pregoeira responsável dar início ao procedimento de encerramento. Somando-se o tempo de 30 minutos escolhido pela pregoeira para entrada em encerramento aleatório (poderia ser 60 minutos conforme o manual), a fase de lances poderia durar de 79 a 108 minutos (48+30+1 minuto do encerramento aleatório e 48+30+30 do encerramento aleatório). Esses prazos não se efetivaram devido à suspensão.

Mas, considerando que existia competição e consequente redução dos preços ofertados no momento em que a pregoeira responsável optou pelo encerramento, até mesmo esse tempo poderia ser considerado curto, como comprova o quadro abaixo em que demonstro expressiva queda nos valores para diversos itens durante a fase de lances antes da suspensão em 17.09.13:

Quadro 3: quedas dos preços antes da suspensão

Item	Valor inicial	Valor mais baixo até a suspensão	$\Delta\%$
4	0,3100	0,1700	-45,16%
5	0,3550	0,1200	-66,20%
6	0,7500	0,4000	-46,67%
7	0,7900	0,6690	-15,32%
8	0,8000	0,5000	-37,50%
9	1,1450	1,0260	-10,39%
10	0,7000	0,6998	-0,03%
11	0,8800	0,8798	-0,02%
12	0,5600	0,5200	-7,14%
13	0,7400	0,6800	-8,11%



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

E após a retomada da sessão pública em 22.10.13, os valores estavam sendo reduzidos ainda mais para 7 dos 10 itens licitados, situação que comprova que havia espaço para competição entre os licitantes para a maioria dos itens e, conseqüentemente, maior redução dos valores:

Quadro 4: quedas dos preços após a retomada

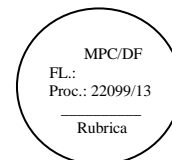
Item	Valor inicial	Valor mais baixo após a retomada	$\Delta\%$
5	0,3550	0,0900	-74,65%
6	0,7500	0,2400	-68,00%
7	0,7900	0,5400	-31,65%
8	0,8000	0,3800	-52,50%
9	1,1450	0,6000	-47,60%
12	0,5600	0,3000	-46,43%
13	0,7400	0,4500	-39,19%

É certo que a identificação do momento para dar início ao processo de encerramento dos lances está a cargo do pregoeiro. Porém, não basta apenas a proposta ser abaixo da referência adotada, sendo necessário ser a mais vantajosa. Sem indicação de inércia por parte dos licitantes, de preços inexecutáveis, ou de outro fator que desse a entender que a fase de lances estava se esgotando e a competição chegando ao seu final, é do interesse público que a pregoeira responsável acompanhasse e mantivesse a sessão aberta para lances.

Assim, a redução desarrazoada do tempo para lances, diante da existência de competição e efetiva diminuição dos valores da contratação prejudicou o alcance da proposta mais vantajosa e cerceando a competição. Em resumo, também neste ponto, a proposta de arquivamento não se coaduna com as constatações feitas.

(v) *os preços praticados* – este ponto foi analisado anteriormente, restando configurado que os preços praticados estão acima do mercado.

Não é difícil observar a necessidade de aprofundamento das questões diante da dimensão das constatações e as implicações que delas poderão advir. São problemas que apontam para ausência de cumprimento de pré-requisitos normativos para realização da contratação, ineficiência da pesquisa de preços, restrições editalícias que restringiram a competição e encareceram a contratação, inadequações na execução da sessão do Pregão que limitaram a competitividade e inobservância de Decisão Judicial.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

Tudo isso inserido em um contexto comprovado de inércia administrativa em investir na estrutura própria de NPT, causando a falência dos setores de preparação e a consequente interdição desses locais pela vigilância sanitária.

O resultado foi que o Pregão nº 157/2013 tornou-se “*imprescindível*” por ser a “*única alternativa para garantir o acesso à terapia nutricional necessária para manutenção da saúde e da vida dos usuários da SES/DF*”, como destacou a Diretora de Assistência Farmacêutica substituta na resposta encaminhada ao TCDF. A contratação, portanto, não complementou a assistência à saúde pela Administração Pública para, por exemplo, aumentar a prestação do serviço, mas para substituí-la diante da incapacidade de prestação direta aos pacientes.

O arquivamento proposto, com a devida vênia, é inadequado ao momento processual.

Por fim, a contratação está em vigor sendo necessária a avaliação da execução do ajuste com abordagem de aspectos como cumprimento das obrigações por parte da contratada e da contratante e das formalidades para pagamento. Além disso, verifico que o item 18.12 do Edital do Pregão nº 157/2013 permite a chamada “carona”, ou seja, a utilização da Ata de Registro de Preços por outros órgãos. Penso, com base nas constatações realizadas, que este item não deve ser executado até a conclusão das análises propostas e da Decisão da Corte.

Posto isso, o MPC/DF opina para que o e.Plenário determine:

a) a audiência do Sr. Secretário de Saúde:

1. pela ausência de apresentação prévia do Plano Operativo para justificar a necessidade da contratação objeto do Pregão nº 157/2013, conforme determinado no art. 2º, § 2º, da Portaria MS/GM nº 1.034/2010;
2. pela ausência de autorização prévia do Conselho de Saúde do DF sobre a contratação objeto do Pregão nº 157/2013, conforme determinado no art. 2º, § 3º, da Portaria MS/GM nº 1.034/2010;

b) a audiência do Sr. Diretor de Assistência Farmacêutica, autor e revisor do Termo de Referência anexado ao Edital nº 157/2013, por estipular as seguintes exigências que resultaram em restrição à competitividade e em aumento dos custos na contratação pretendida, fatos contrários ao art. 3º, § 1º, I, da Lei nº 8.666/1993:

1. prazo de 6 horas para entrega das bolsas de NPT, quando a Portaria MS/SVS nº 272/1998 previu 12 horas;
2. transporte em veículos climatizados, quando a Portaria MS/SVS nº 272/1998 previu recipientes térmicos exclusivos que garantam a manutenção da temperatura de 2°C a 20°C durante o transporte;



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

3. apresentação de alvará sanitário, quando a Portaria MS/SVS nº 272/1998 previu licença para funcionamento;
- c) a audiência da Sra. Pregoeira responsável no certame nº 157/2013 por:
1. deixar de inhabilitar, no momento oportuno, empresa que não atendeu às exigências do Item 8.2.1.VII e 8.2.2.XVIII do Edital do Pregão nº 157/2013 e item 8.f do Termo de Referência anexado, contrariando os art. 3º e 41 da Lei nº 8.666/1993;
 2. deixar de suspender o Pregão nº 157/2013 conforme determinado na liminar concedida no MSG nº 2013.00.2.022596-2 em 17.09.13;
 3. reduzir o tempo de lances no Pregão nº 157/2013, sem fundamento explícito e com prejuízo à busca da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, contrariando o art. 3º da Lei nº 8.666/1993;
- d) o retorno dos autos à Unidade Técnica para realizar inspeção objetivando:
1. avaliar as circunstâncias da retirada dos equipamentos misturadores utilizados na manipulação de NPT na Rede Pública durante a tramitação do Pregão nº 157/2013;
 2. identificar as causas e responsabilidades pela ausência de investimentos na estrutura de preparação de NPT da Rede Pública a contar de 2008;
 3. apurar os resultados obtidos nas vistorias a cargo da SVS/SES nas unidades de preparação de NPT do HRG, do HRS e do HRSM. Identificar, ainda, em que contexto foram determinadas as fiscalizações da SVS/SES que resultaram nas interdições de 2013, bem como vistorias anteriores dessa Subsecretaria nas unidades de preparação de NPT da Rede Pública;
 4. verificar se as unidades de preparação de NPT do HRT, do HBDF, do HRSM e do HRC serão suficientes para atendimento de toda a demanda da Rede Pública, ou se existem processos não informados relativos a reformas de outros locais de preparação de NPT da Rede Pública. Nesse contexto, obter comprovação sobre o estágio de todas as reformas e de todos os locais de manipulação de NPT da SES, a capacidade produtiva e a demanda prevista de cada local e a previsão de entrada em funcionamento efetivo desses locais, inclusive com informações sobre como será logística de transporte dos produtos entre as unidades, a previsão de aquisição de mobiliário, maquinário e insumos e a previsão de recursos humanos;
 5. avaliar os dados históricos, estudos e análises de consumo de bolsas da NPT na Rede Pública para determinação do quantitativo de 3.700 bolsas



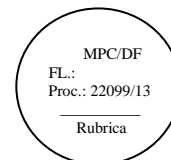
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA

presentes no Edital do Pregão nº 157/2013. Na oportunidade, apurar o consumo mensal com base na contratação oriunda desse Pregão detalhado por item, quantitativo, local demandante e valor pago;

6. aferir a pesquisa de preços apresentada pela Administração da SES e ampliar essa pesquisa a fim de comprovar a compatibilidade dos preços contratados com base no Pregão nº 157/2013 com aqueles praticados no mercado, bem como avaliar o cumprimento do Item 18.11.2 do Edital do mesmo certame (realização periódica de pesquisa de preço);
7. avaliar a execução do ajuste, em especial, o cumprimento das previsões nos Itens 12, 13, 15 e 17 do Edital do Pregão nº 157/2013 e nos Itens 10 e 11 do Termo de Referência anexo ao referido Edital. Em relação aos pagamentos, verificar, ainda, a aplicação da limitação do uso de recursos federais para remuneração de serviços assistenciais por tabelas diferentes dos valores praticados no âmbito do SUS (Portaria MS/GM nº 1.606/01);
8. detalhar o recebimento de recursos pela SES com base no cumprimento dos requisitos da Portaria MS/SAS nº 120/2009 a contar de janeiro de 2013, avaliando o comportamento desse fluxo a partir da contratação estabelecida com base no Pregão nº 157/2013, e, caso esses recursos não tenham sido recebidos, identificar as causas e responsáveis;
9. avaliar, caso tenha ocorrido, a execução do item 18.12 do Edital do Pregão nº 157/2013, referente à permissão de “carona” na ata de registro de preço;

e) ao Sr. Secretário de Saúde:

1. realizar, em 5 dias úteis, nova pesquisa de preço de todos os itens do objeto do Pregão nº 157/2013, com fundamento no item 18.11.2 do Edital desse certame (realização periódica de pesquisa de preço), com especial atenção à necessidade de incluir nesses exames as Empresas Prestadoras de Bens e/ou Serviços (EPBS) capacitadas a prestar os serviços de acordo com a Portaria MS/SVS nº 272/1998. Em seguida, à luz do art. 65, II, d, da Lei nº 8.666/1993, convoque de imediato a empresa contratada para repactuar os valores ajustados, caso a pesquisa resulte em valores menores do que aqueles já contratados;
2. caso a pesquisa de preços resulte em valores menores e a empresa contratada não aceite a repactuação, publicar, em 30 dias, novo Edital para registro de preços do objeto do Pregão nº 157/2013, tendo em conta razões de interesse público, objetivando nova contratação e consequente rescisão do atual contrato (arts. 78, XII e 79, I, da Lei nº 8.666/1993);



**MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DA SEGUNDA PROCURADORIA**

3. não executar o item 18.12 do Edital do Pregão nº 157/2013 (“carona”) até a conclusão das análises pelo Corpo Técnico e Decisão final desta Corte;
4. informar ao TCDF, de imediato, o resultado das deliberações desse item para fins de acompanhamento.

É o parecer.

Brasília, 12 de março de 2014.

CLÁUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA
Procuradora