



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO EGRÉGIO TRIBUNAL DE
CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**

Representação n.º 025/2016 – CF

O Ministério Público de Contas do Distrito Federal – MPC/DF, no desempenho de sua missão institucional de defender a ordem jurídica, o regime democrático, a guarda da Lei e de fiscalizar sua execução, no âmbito das contas do Distrito Federal, fundamentado no texto do artigo 85 da Lei Orgânica do Distrito Federal – LODF; dos artigos 1º, inciso XIV e § 3º, e 76 da Lei Complementar n.º 1/1994 – LOTCDF; e do artigo 99, inciso I, da Resolução n.º 38/1990 – RITCDF, vem oferecer a seguinte

REPRESENTAÇÃO

Para que o TCDF, no âmbito do controle externo, apure a responsabilidade dos gestores que, por suas ações ou omissões, permitiram o pagamento de serviços, sem cobertura contratual, por meio das notas fiscais n.º 204 e 206, relativas a supostos serviços prestados em outubro e novembro de 2014 à SES/DF.

DOS FATOS

I- Breve análise dos fatos

Prefacialmente, cumpre registrar que a empresa Intensicare vem atuando no Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), desde 2009, sem licitação, época em que



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

firmou contrato com a Real Sociedade Espanhola de Beneficência – RSEB, Organização Social que geria o citado nosocômio.

Após, como se sabe, o GDF interveio e assumiu a gestão do referido hospital, ocasião, contudo, em que a SES/DF passou a contratar a Intensicare, por dispensa de licitação (Contrato n.º 14-A/2011), lastreada no art. 24, inc. IV, da Lei n.º 8.666/1993. A fundamentação para essa primeira contratação emergencial foi o caos administrativo no HRSM decorrente do término do Contrato de Gestão n.º 01/2009¹.

O MPDFT, à época, não assistiu a tudo isso inerte e ofertou duas ações civis públicas, obtendo procedência em ambas, contudo, apenas em 2013, quando os contratos já haviam sido estancados por força da intervenção:

Ante o exposto e pelo que dos autos consta, JULGO PROCEDENTE o pedido para declarar a nulidade do Pregão Eletrônico n.º 32/2009, do tipo 'menor preço global' realizado pela Organização Social REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA. Por conseguinte, declaro a nulidade do contrato firmado, em 25/05/2009, entre a referida Organização Social e a licitante vencedora INTENSICARE GESTÃO EM SAÚDE LTDA (Processo: 2009.01.1.098715-4)

Ante o exposto e pelo que dos autos consta, JULGO PROCEDENTE o pedido formulado para declarar a nulidade do Contrato de Gestão n.º 01, de 21 de janeiro de 2009 firmado entre o DISTRITO FEDERAL e a Organização Social REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA (Processo 2009.01.1.048713-4).

De ressaltar que, findo o Contrato n.º 14-A/2011 (que vigorou até 16/10/2011), houve pagamento sem cobertura contratual até 15/11/2011, quando foi celebrado o Contrato n.º 164/2011, vigendo até 13/05/2012. A partir daí, os serviços foram celebrados novamente sem cobertura contratual, quando alcançaram o exercício de 2013, com a celebração do Contrato, também emergencial, de n.º 220/2013, **cujo valor semestral fixo e irrevogável foi fixado em R\$ 23.129.049,62. O prazo do referido ajuste emergencial, que era de 180 dias, foi prorrogado por mais 60 dias, mediante Termo Aditivo, findando em agosto de 2014. Desse ponto em diante, não houve nova celebração de contrato, o que permanece até o momento.**

¹ Ressalte-se, também, que decisão judicial determinou a continuação desses serviços, como se pode ver no Processo n.º 2010.01.1.146185-a, mas, não, eternamente: “ (...) haja vista intolerável retardamento injustificado, pois situações excepcionalizadas encerram por urgentes e impostergáveis providências, sob pena de violação dos regramentos norteadores dos atos administrativos” (MM. Juiz da 8ª Vara de Fazenda Pública do DF).



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

Salta aos olhos a ilegalidade da conduta dos gestores, permitido, em primeiro lugar, a prestação de serviços de forma ilegal. Isso porque, **é notório que a contratação dos serviços em questão é antijurídica, visto que se configura em atividade-fim, não sendo passível de terceirização.**

Nesse sentido, veja-se o próprio TCDF decidir, nos autos do **Processo n.º 29.744/2011**: *“que a contratação de serviços de saúde inerentes à sua área de atuação, para os quais possui quadro próprio de pessoal, representa desvio à regra do concurso público, insculpida no inciso II do artigo 37 da Constituição Federal, c/c o inciso II do artigo 19 da Lei Orgânica do DF”* (Decisão n.º 3.331/2013).

De fato, o serviço em tela se refere à mera locação de mão de obra, sob o falso título de fornecimento de equipamentos e gestão técnica. Tanto isso é verdade que as notas fiscais apresentadas são, majoritariamente, alusivas à prestação de mão de obra, de modo que o ISS incide como se locação temporária de mão de obra fosse. Corroboram essas afirmações os Relatórios firmados pelos executores, pois, no campo equipamentos, constam, apenas, 02 cardioversores.

Ora, não há qualquer justificativa para que a SES/DF deixe de arregimentar, ela própria, a mão de obra de que necessita, por meio de lícitos concursos públicos!

Aliás, o contrato em tela demonstra como é inadmissível o Estado colocar-se nas mãos de empresas privadas para a prestação desses serviços essenciais. Tanto assim o é que foram constantes as ameaças da empresa em tela, no sentido de paralisar a prestação dos serviços, estando o Estado refém dessa situação².

E nem se aleguem impedimentos relacionados com a LRF ou legislação eleitoral, em 2014, para que, findos os ajustes, o GDF tivesse realizado concursos públicos para suprir-se de mão de obra necessária aos afazeres contratados.

Com relação ao primeiro, é sabido que **as regras atinentes ao cumprimento de limites constitucionais e legais, em especial a disposição contida no § 1º do art. 18 da LRF, também são aplicáveis às terceirizações de serviços públicos!** Ademais, há expressa ressalva para os serviços de saúde, nas hipóteses indicadas: **provimento, admissão ou contratação para reposição de mão de obra, decorrente de aposentadoria ou falecimento de servidores**, artigo 22, parágrafo único, inc. IV (Lei Complementar n.º 101/2000), o que permitira ao GDF realizar a aludida seleção.

² <http://sindsaude.org.br/noticias/na-midia/3285/sem-receber-empresa-suspende-internacoes-em-uti-de-hospital-do-df.html>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Com relação ao segundo, a **Lei Eleitoral prevê a possibilidade de nomeação ou contratação necessária à instalação ou funcionamento de serviços públicos essenciais, mesmo durante o período eleitoral** (art .73, inc. V, alínea “d”, da Lei n.º 9.504/1997).

A legislação é sábia. Não fosse isso, soaria cerebrino admitir-se terceirização e admissões espúrias em detrimento de seleção moral e impessoal, por meio de concurso público.

A esse respeito, ademais, cumpre enfatizar que a Constituição da República preconiza que a complementação do serviço público de saúde de maneira contratual ou conveniada não é proibida, devendo, contudo, obedecer a certos limites:

*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. (Destacou-se)*

O legislador não poderia desconsiderar esses limites, e, na Lei n.º 8.080/1990 (LOSUS), relativa às condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, determinou:

*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



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

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. (Destacou-se)

Esse balizamento jurídico estabeleceu 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).

Obviamente 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.

No caso em tela, é patente a falta de motivação para se permitirem os pagamentos sem cobertura contratual. Já haviam transcorridos, à época, 04 anos da intervenção realizada no HRSM, tempo de sobra para a realização do certame.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Num quadro como esses, o Poder Público não consegue comprovar por qual motivo ele próprio não presta os serviços terceirizados, deixando de obsequiar a economicidade e a legitimidade da despesa pública, consoante o que determina o art. 70 da Constituição da República.

Tampouco os gestores se encarregam de provar o que irão fazer para prover a SES/DF de serviços públicos eficientes, ou, por outras palavras, não apresentam qualquer plano operativo para a recuperação da capacidade instalada.

Noutro giro, e **apenas para argumentar**, como é sabido, a licitação deve ser a regra, a teor do que determina a Carta Magna, art. 37, inc. XXI, cabendo interpretar restritivamente as exceções legais, como, por exemplo, a do art. 24, inc. IV, da Lei de Licitações, que admite a dispensa nos casos de emergência, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo, e somente para o necessário atendimento da situação emergencial, no prazo máximo de 180 dias, vedada a prorrogação.

Cite-se decisão, **em caráter normativo**, do TCDF a respeito (Decisão n.º 3.500/1999), assim:

II) informar ao ilustre consulente que, sem prejuízo do cumprimento das formalidades previstas no art. 26 da Lei nº 8.666/93, é possível a contratação direta de obras, serviços (continuados ou não) e bens, com fulcro no art. 24, IV, da referida norma legal, se estiverem presentes, simultaneamente, os seguintes requisitos, devidamente demonstrados em processo administrativo próprio: a) a licitação tenha se iniciado em tempo hábil, considerando, com folga, os prazos previstos no Estatuto Fundamental das Contratações para abertura do procedimento licitatório e interposição de recursos administrativos, bem assim aqueles necessários à elaboração do instrumento convocatório, análise dos documentos de habilitação (se for o caso) e das propostas, adjudicação do objeto e homologação do certame; b) o atraso porventura ocorrido na conclusão do procedimento licitatório não tenha sido resultante de falta de planejamento, desídia administrativa ou má gestão dos recursos disponíveis, ou seja, que tal fato não possa, em hipótese alguma, ser atribuído à culpa ou dolo do(s) agente(s) público(s) envolvido(s); c) a situação exija da Administração a adoção de medidas urgentes e imediatas, sob pena de ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; d) a contratação direta pretendida seja o meio mais adequado, efetivo e eficiente de afastar o risco iminente detectado; e) o objeto da contratação se limite, em termos qualitativos e quantitativos, ao que for estritamente indispensável para o equacionamento da situação emergencial; f) a duração do contrato, em se tratando de obras e serviços, não ultrapasse o



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

prazo de 180 dias, contados a partir da data de ocorrência do fato tido como emergencial; g) a compra, no caso de aquisição de bens, seja para entrega imediata” (Processo n.º 1.805/1999).

Não é preciso muito esforço para se concluir que os requeridos não cumpriram a determinação acima.

Enquanto isso, o Processo n.º 060.011.334/2011, que deveria albergar a instrução processual da licitação para a contratação de leitos de UTI, arrasta-se, incompreensivelmente, e já contou com 07 versões de Projeto Básico, permitindo, assim, a perpetuação da empresa citada na prestação dos aludidos serviços. Ou seja, o processo de licitação para a contratação regular, nas próprias palavras do gestor, não anda. Nessas condições, percebe-se, com clareza, que se utiliza do caos.

Assim, vê-se, lamentavelmente, que a situação do serviço de UTI no HRSM nunca chegou a ser equacionada pela SES/DF, uma vez que a gestão de leitos de terapia intensiva naquela unidade de saúde continua a ser ofertada de forma precária e antijurídica, ora mediante insólitos contratos emergenciais, ora sem qualquer cobertura contratual, de modo que as faturas devidas foram sendo pagas como despesas indenizatórias, ao largo de qualquer solução definitiva³.

A pergunta que não se quer calar é: **por qual motivo a SES/DF encontra recursos públicos e arma-se de agilidade para terceirizar, em vez de se equipar para bem prestar o serviço público necessário?**

Vejamos quanto a empresa Intensicare já recebeu dos cofres públicos, desde 2011⁴:

³ Pior, ainda: o GDF decidiu estender os tentáculos da referida empresa para o Centro Obstétrico do HRSM, por meio do Contrato 128/12.. Expirado o ajuste em 15/04/2013, os serviços continuaram sendo processados SEM COBERTURA CONTRATUAL, do período de 16/04/2013 a 05/12/2013, até que se celebrou o Contrato 221/13, para abranger também a Maternidade, repita-se, sem licitação. A esse respeito, o MPDFT ofertou as Ações de Improbidade Administrativas nos. 2014.01.1.140038-5 e 2014.01.1.185792-6. Além disso, foi ajuizada a ACP no. 2014.01.1.140033-6, com sentença favorável à retomada pela rede desses serviços, **que não se confundem com os de leitos de UTI, objeto desta ação. Esse fato, contudo, anima o MPDFT a pleitear o mesmo tratamento jurídico para o objeto em discussão.**

⁴ Não foram considerados os valores pagos no período do Contrato de Gestão n.º 01/2009, posto que essa questão segue indefinida, contabilizada, em tese, pela Organização Social contratante.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Tabela 1 – Valores Pagos à Intensicare

Exercício Financeiro	Montante Global Pago (R\$)
2011	19.350.513,61
2012	35.411.962,28
2013	39.218.106,64
2014	41.966.064,76
2015	33.612.476,89
2016	30.737.487,82
Total	200.296.612,00

Fonte: SIGGO.

Visto isso, na presente Representação, o MPC/DF irá abordar a questão dos pagamentos em 2014, após o fim da vigência do Contrato n.º 220/2013, **especificamente nos meses de outubro e novembro de 2014**, daí a relevância de se analisar detidamente o processo de pagamento relacionado com a empresa Intensicare.

PROCESSO n.º 060.012.269/2014

Trata-se de processo autuado em outubro de 2014, para pagamento, a título de despesas indenizatórias, da **nota fiscal n.º 198, fl. 22, referente ao período de 01 a 31/08/2014, no valor de R\$ 3.769.416,48, alusiva a 100 leitos**, atestada no verso, apesar do Relatório, na sequência, apresentar inconsistências, como por exemplo, no tocante aos valores constantes das guias de recolhimento, não havendo condições de apurar se as quantias estavam corretas.

Posteriormente, juntou-se a **nota fiscal n.º 202**, no mesmo valor acima, fl. 291, referente ao período de **setembro de 2014**, igualmente atestada com ressalvas:

Imagem 1 – Ateste Nota Fiscal n.º 202

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS, COM AS
RESSALVAS CONTIDAS NO RELATÓRIO N.º 17 - CGSSM. SALIENTE-SE, AINDA,
QUE ESTA COORDENAÇÃO GERAL RECEBEU O MEMORANDO N.º 286/2014 - UTI
ADULTO IHRSM, QUE VERSA SOBRE SUPOSTO DESCUMPRIMENTO DA RDC N.º 07/2010
E SE ENCONTRA EM FASE DE AUDITORIA. CASO SEJA CONSTATADA A IRREGULA-
RIDADE, SERÁ SUGERIDA A GLOSA DOS DIAS APONTADOS NA NOTA POSTERIOR.

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Note-se que o responsável pelo atesto não junta o citado Memorando n.º 286/2014-UTI Adulto/HRSM, apesar de sobre ele manifestar-se, mais uma vez, no Relatório de fls. 293 e seguintes:

Imagem 2 – Citação ao Memorando n.º 286/2014

14. Informamos que este relatório limitou-se a analisar os documentos entregues à **COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA**, o qual está sendo encaminhado à SES para que seja analisado e, caso necessário, sejam adotadas as providências cabíveis.
15. Salientamos, ainda, que esta Coordenação Geral foi notificada por meio do Memorando n.º 286/2014 – Coordenação UTI Adulto/HRSM acerca de suposta irregularidade na escala de médicos nas UTIs 1, 2 e 3 do HRSM, cuja apuração está em andamento.

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.

Em seguida, sugeriu-se a remessa à Corregedoria de Saúde, que demonstrou estar ciente das ressalvas do responsável pelo atesto. Apesar disso, afirma (fls. 582/595) que a prestação dos serviços faz nascer o dever de pagamento pelo Estado. Quanto à responsabilidade de quem deu causa à ilegalidade, apenas se determinou o retorno do processo àquela unidade.

O Sr. Valter Rodrigues de Sousa autoriza a liquidação e o pagamento, fl. 603, das duas notas fiscais. Todavia, por falta de recursos financeiros disponíveis, foi retida parte da nota fiscal n.º 202, quitando-se apenas parcialmente a fatura (fl. 613). Em 18/12/2014, foram efetuados pagamentos por meio das ordens bancárias n.º 2014OB28786 (pagamento integral da nota 198) e 2014OB28788 (pagamento parcial da nota 202), fls. 628/630.

Posteriormente, a Sra. Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar autorizou o pagamento pendente da nota fiscal n.º 202, em caráter de despesa indenizatória. A nota de empenho consta à fl. 916, a nota de lançamento à fl. 919 e a ordem bancária, de n.º 2014OB30395, à fl. 927.

Os autos prosseguem, agora, com vistas ao pagamento da **nota fiscal n.º 204, mês de outubro de 2014**, fl. 632, tendo havido o atesto com emissão do Relatório de fl. 634:



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Imagem 3 – Relatório referente à nota fiscal n.º 204

V - CONSIDERAÇÕES FINAIS

15. Informamos que este relatório limitou-se a analisar os documentos entregues à **COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA**, o qual está sendo encaminhado à SES para que seja analisado e, caso necessário, sejam adotadas as providências cabíveis.

Brasília, 14 de novembro de 2014.


Carlos Alberto Cavalcante
Coordenador Geral/CGSSM
Matrícula 157.118-4

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.

Passa-se à **nota fiscal n.º 206**, fl. 931, relativa ao mês de novembro de 2014. Mais uma vez, o atesto foi feito com ressalvas, sendo semelhante o Relatório, fl. 98:


Imagem 4 – Atesto da nota fiscal n.º 206

Folha: 911
Processo: 060.012.269/2014
Matrícula: 1.443.209-98

cancelado devido erro de numeração Ref. 06997

ATESTO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS DE ACORDO COM O CONTIDO NO RELATÓRIO Nº 21/2014 - CGSSM, SALIENTANDO OS TERMOS DO ITEM "15", QUANTO À NECESSIDADE DE ANÁLISE DOS SETORES COMPETENTES DA SES.

ATESTO que os serviços constantes da presente FATURA foram executados
HR Santa Maria-DF 10/11/14


Dr. Christiano Flores
CRM-DF: 156711 CRM-GO: 12932
Mat: 195135-6
Coordenação Clínica Médica
CGSSM

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Imagem 5 – Relatório referente à nota fiscal n.º 206

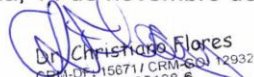
V - CONSIDERAÇÕES FINAIS

15. Informamos que este relatório limitou-se a analisar os documentos entregues à **COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA**, o qual está sendo encaminhado à SES para que seja analisado e, caso necessário, sejam adotadas as providências cabíveis.

16. Cumpre, ainda, ressaltar que o HRSM vem atravessando dificuldades quanto à questão dos ventiladores pulmonares, notificando em várias oportunidades os setores da SES acerca da iminência de bloqueio de leitos em razão de defasagem na monitorização dos leitos (Memorando nº 155/2014 – DA/CGSSM, Memorando nº 210/2014 – Coordenação de Enfermagem UTI Adulto, Memorando nº 166/2014 – Coordenação de Enfermagem UTI Adulto, Memorando nº 185/2014 – UTI 4/CGSSM, Memorando nº 250/2014 – DA/CGSSM, Memorando nº 252/2014 – DA/CGSSM, Memorando nº 227/2014 – UTI 4), o que acabou ocorrendo. Em consulta no sistema Trakcare dia 03.12.2014, foi possível constatar que estão registrados como em manutenção 6 (seis) leitos da UTI 1, todos os leitos da UTI 2, 2 (dois) leitos da UTI 3 e 6 (seis) leitos, além de 1 (um) leito de isolamento, da UTI 4, sendo solicitado esclarecimentos por meio do Ofício nº 173/2014 – GAB/CGSSM de como tem sido equacionada a escala de médicos a fim de subsidiar o relatório da prestação de contas a ser encaminhado à SES como lastro da nota fiscal atestada. A resposta se encontra anexa a este relatório.

17. Salientamos, ainda, que esta Coordenação Geral foi notificada por meio do Memorando nº 286/2014 – Coordenação UTI Adulto/HRSM acerca de suposta irregularidade na escala de médicos nas UTIs 1, 2 e 3 do HRSM, cuja apuração continua em andamento, sem conclusão, até o momento.

Brasília, 14 de novembro de 2014.


Dr. Christiano Flores
CRM-DF 15871 / CRM-ES 12932
Mat: 195138-6
Coordenação Clínica Médica
HRSM

Christiano Flores
Coordenador Geral/CGSSM – Em substituição
Matrícula 157.118-4

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.

Posteriormente, em 2015, passou-se a tratar da **nota fiscal n.º 211** (fl. 1266), referente a dezembro de 2014, com idênticas ressalvas, fls. 1266 e 1267 e seguintes.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Os autos, então, tudo indica, ficaram parados, até surgir a referência à Lei n.º 5.566, de 11/12/2015, que destinou créditos orçamentários a Programa de Trabalho alusivo a Serviços Assistenciais Complementares em Saúde, UTI, com anulação de dotações da CLDF. Além disso, citou-se a Lei n.º 5596/2015, que dispõe sobre os créditos que tiveram recursos oriundos do cancelamento de dotações da mesma Casa Legislativa.

Assim que, no apagar das luzes, em 31/12/2015, o Sr. Ricardo Cardoso dos Santos, então Diretor-Executivo do FSDF, autoriza a emissão de nota de empenho, fl. 1641, para pagamento de serviços prestados de outubro a novembro de 2014, sem cobertura contratual, a título de indenização, além de autorizar a liquidação e o pagamento, fl. 1651. Mencionou, ainda, o reconhecimento de dívida, publicado no DODF 249, retificado no DODF 250, no valor global de R\$ 5 milhões de reais.

Com efeito, foram emitidas as Ordem Bancárias **n.º 2016OB01203 e 2016OB01203, ambas de 28/01/2016**, à empresa Intensicare, na quantia de R\$ 5 milhões de reais, considerando as retenções legais aplicáveis.

Ocorre que, como corretamente está à fl. 1671, esse valor não seria suficiente para pagar integralmente as notas fiscais n.º 204 e 206, as quais, somadas, totalizavam R\$ 7.538.832,96. Além disso, não foi juntada no processo qualquer documentação comprovando o cumprimento da ordem cronológica de pagamento. Em conclusão, foram apontados os indícios de irregularidade assim:

Imagem 6 – Nota Técnica n.º 001/2016

<p>165. Diante do exposto, com a finalidade de atender ao disposto na legislação citada e de modo a evitar questionamentos dos demais fornecedores da SES/DF que possuem créditos a receber referentes a serviços prestados no exercício 2014, faz-se necessário:</p> <ul style="list-style-type: none">a) O envio dos autos para apreciação da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, para manifestação sobre os aspectos jurídicos;b) Informar as razões pela qual a retificação foi publicada na seção 1 do DODF, diferente da seção 3 onde foi publicado o Despacho que reconheceu inicialmente as dívidas;c) Informar a preferência destes fornecedores para realização do pagamento, em detrimento de outros eventuais credores da SES/DF, que também aguardam pagamentos. Cabe destacar que não constam nos autos, informações a respeito dos motivos da escolha;



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

- d) Informar se existe previsão para pagamento à empresa Intensicare do valor remanescente de R\$ 2.538.832,96 (dois milhões quinhentos e trinta e oito mil oitocentos e trinta e dois reais e noventa e seis centavos), referente à outubro e novembro de 2014 (notas fiscais nº 204 e 206);
- e) Informar se o pagamento nas NFS 204 e 206 observou a ordem decrescente por exercício e a ordem cronológica de reconhecimento de dívida, bem como juntar a documentação comprobatória ao presente processo;
- f) Instruir o processo com toda a documentação que motive a adoção dos atos praticados com vistas à realização do referido pagamento; e
- g) Solicitar manifestação conclusiva do HRSM, acerca de suposta irregularidade na escala de médicos nas UTIs do HRSM, para se confirmada, aplicar-se a sanções previstas na legislação.

166. Por fim, em obediência as recomendações contidas nos autos, sugerimos que sejam observados os apontamentos contidos nesta nota, e posteriormente o processo seja encaminhado à Corregedoria de Saúde, conforme solicitação feita via Relatório Técnico nº 214/2014-DFLCC/COR/SES às fls. 574 a 578.

167. É a nota. À Consideração Superior.

Brasília/DF, 16 de fevereiro de 2015.


MARCELLO NÓBREGA DE MIRANDA LOPES
Subsecretário de Administração Geral

Fonte: Processo n.º 060.012.269/2014.

Apesar da gravidade dos fatos, somente em agosto de 2016, o atual Secretário, fl. 1682, determinou que a UCI realizasse auditoria nesses pagamentos e à Corregedoria de Saúde, que realizasse investigação preliminar.

Em um quadro como esses, não era de se estranhar, portanto, que os pagamentos à empresa em tela chegassem ao epicentro das denúncias que assolaram recentemente o Distrito Federal⁵.

DOS PROCESSOS NO TCDF

A discussão não é nova no TCDF.

⁵ “Os grampos da distrital Liliane Roriz (PTB) têm ao menos um ponto em comum com as denúncias feitas nas gravações da sindicalista Marli Rodrigues. O elo nos dois escândalos é a Intensicare, empresa goiana responsável pela unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)” (<http://www.metropoles.com/distrito-federal/gestora-da-uti-do-santa-maria-intensicare-sera-investigada-pelo-mpdft>).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

De início, convém relembrar que o MPC/DF provocou o Tribunal, por meio da Representação n.º 07/2009, para questionar a celebração do Contrato de Gestão n.º 01/2009, tendo sido formado o **Processo n.º 4.027/2009**.

Posteriormente, o MPC/DF ofertou a Representação Conjunta n.º 04/2009, questionando a quarteirização promovida pela Real Sociedade Espanhola de Beneficência – RSEB ao contratar a Intensicare (Contrato n.º 21/2009), após sagrar-se “vencedora” no PE n.º 32/2009, demonstrando inclusive que houve atestação inidônea.

Apesar de se tratar de assunto diverso, foi a Representação juntada àquele Processo n.º 4027/2009 acima. O MPC/DF, assim, veio reiterar que a questão da Intensicare fosse tratada em autos próprios (Parecer n.º 309/2012), inclusive, desde a celebração do Contrato n.º 21/2009, mas sem êxito. Dessa sorte, o Processo n.º 4.027/2009 caminha para o reconhecimento, agora, em 2016, da nulidade do Contrato de Gestão n.º 01/2009, em face de recurso ministerial, consequência de decisão judicial prolatada nesse sentido, antes citada.

Além disso, o TCDF autuou o **Processo n.º 39.440/2009**, que, em tese, deveria cuidar da execução do Contrato de Gestão n.º 01/2009, tendo o MPC/DF oficiado ao TCDF, em prol do seu andamento (Ofício n.º 225/2009). Mas, do mesmo modo, o Contrato em tela foi extinto desde 2010, sem que se tenha, ainda, apurado se houve e quanto foi o montante do prejuízo suportado pelo Estado.

Dois anos depois, foi autuado o **Processo n.º 29.744/2011**, para tratar da relação contratual travada entre a SES/DF e a Intensicare. Novo Ofício do MPC/DF suscitou o andamento dos autos (Ofício n.º 278/2011), tendo sido, ainda, ofertada, no ano seguinte, a Representação n.º 31/2012. Os autos seguem sem julgamento definitivo.

DO DIREITO

I -Pagamento sem cobertura contratual. Violação aos princípios da legalidade e da impessoalidade. Violação à ordem cronológica de pagamentos.

Como sobejamente comprovado nos autos, a prestação de serviços sem cobertura contratual é prática condenável, porque viola, em primeiro lugar, a Lei de Licitações, art. 54 e 60, parágrafo único (dispositivo que veda o contrato verbal) e a Lei n.º 4.320/1964, art. 63.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Violado, também, está o Decreto n.º 31.605/2010, art. 40, segundo o qual é expressamente vedada a realização de serviços sem a competente formalização contratual.

A esse respeito, o MPC/DF já se manifestou:

80. Outro ponto que merece remarcada atenção é a execução de despesas, sem contrato, ensejando pagamentos a título de indenização. Ora, o TCDF determinou que fosse apurado o montante dos valores referentes a reconhecimento de dívidas de exercícios anteriores nos serviços e contratos realizados com os órgãos e entidades integrantes do GDF (com e sem cobertura contratual), letra a do item II, da Decisão nº 5.555/2015.

81. Ocorre que, à exceção dos casos previstos em lei, as despesas indenizatórias decorrentes de assunção de obrigação sem cobertura contratual são inaceitáveis. Dito isso, não se pode concordar com as alegações acostadas pela PGDF e assimiladas pela Instrução, sob pena de se ter mais de uma ordem cronológica de pagamentos (despesas no exercício, DEA e despesas indenizatórias), privilegiando uns em detrimento de outros, em flagrante afronta ao princípio da isonomia.

82. Além do mais, o que eufemisticamente se convencionou chamar de despesas indenizatórias é, na verdade, uma excrescência jurídica.

83. Em tal hipótese, a realização de despesas em desacordo com a Lei de Responsabilidade Fiscal é passível de punição, na forma nela definida (vide artigo 73)21.

84. Mas não é só. Importante citar a Lei de Crimes fiscais, Lei nº 10.028/2000:

"Art.359-B. Ordenar ou autorizar a inscrição em restos a pagar, de despesa que não tenha sido previamente empenhada ou que exceda limite estabelecido em lei." (AC)

"Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos." (AC)

"Assunção de obrigação no último ano do mandato ou legislatura" (AC)

"Art.359-D. Ordenar despesa não autorizada por lei:" (AC)

"Pena – reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos." (AC)

"Prestação de garantia graciosa" (AC) (Parecer n.º 813/2016, Processo n.º 34.860/2015). (Destacou-se)

Nesse diapasão, sendo ilegal, e, por isso, nula a relação travada entre o prestador e o Estado, há jurisprudência do TJDFT reconhecendo ser indevido o pagamento:

DIREITO ADMINISTRATIVO. COBRANÇA. LICITAÇÃO. PRORROGAÇÃO VERBAL. VEDAÇÃO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO. DEVER DE PAGAR AFASTADO.

1. A ausência de licitação obsta a concorrência e, com isso, a escolha da proposta mais favorável.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

2. De acordo com o art. 60, p. ún., da Lei n. 8.666/93, a Administração Pública direta e indireta, via de regra, está proibida de efetuar contratos verbais, o qual somente é admitido como exceção para pequenas compras de pronto pagamento, cujo valor seja igual ou inferior a 5% do limite estabelecido no art. 23, inciso II, alínea a, da Lei n.º. 8.666/1993, ou seja, para compras que não ultrapassem R\$ 4.000,00.

3. A continuidade da prestação do serviço, depois de finda a vigência do ajuste, configura-se contrato verbal, o que é vedado, ensejando a nulidade do ato de contratação.

4. O art. 59 da Lei 8.666/93 prevê que o contrato nulo não produz qualquer efeito, descabendo à Administração pagar pelos serviços, considerando que não somente o administrador, mas quem com ele contrata, deve obediência à lei.

5. Remessa necessária e recurso voluntário conhecidos e providos.

(Acórdão n.893040, 20130110147575APO, Relator: JOSÉ DIVINO, Relator Designado: CARLOS RODRIGUES, Revisor: CARLOS RODRIGUES, 6ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 12/08/2015, Publicado no DJE: 15/09/2015. Pág.: 277)

Decisão:

CONHECIDO. PROVIDO. MAIORIA. VENCIDO O RELATOR. REDIGIRÁ O ACÓRDÃO O REVISOR. (Destacou-se)

Portanto, nada justifica o pagamento sem cobertura contratual, nem mesmo o uso do Decreto n.º 34.158/2013 (fl. 577 do processo de pagamento), como justificativa, posto que se refere às empresas alcançadas pela Operação Caixa de Pandora e ao reconhecimento de dívidas de 2012. Além da remissão descabida, parece incompleta, citando-se o uso de partes do referido Decreto (vide item 48, fl. 592 do processo de pagamento), para não citar aquelas partes outras, como a exigência do instrumento de contrato para tal fim (art. 4º, inc. IV e VII), justificativa de preços e obediência à ordem cronológica de pagamentos (art. 4º, parágrafo 2º).

A prática ocorrida viola o princípio da legalidade e viola, mais ainda, o princípio da impessoalidade, privilegiando-se, indevidamente, empresa específica, em detrimento das demais interessadas.

Ora, nesta Corte, há vários processos demonstrando que muitas empresas, inclusive as que forneceram medicamentos à SES/DF (Processos n.º 30.341/2015-e, 31.100/2015-e, e 32.344/2015-e), **portanto, não apenas a Intensicare,**



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

reclamam pagamentos em atraso, **daí porque, sob pena de ofensa à isonomia, há de se respeitar algum critério**⁶.

Importante, ainda, consignar que, corroborando com o que defendeu o MPC/DF, o TCDF concluiu que **o marco inicial para contagem da ordem cronológica de que trata o art. 5º da Lei 8.666/1993 é mesmo o registro da liquidação da despesa.**

Se é assim, é importante questionar se houve obediência às normas de regência⁷, no momento do reconhecimento da dívida questionada e do pagamento das ordens bancárias emitidas em 28/01/2016.

Veja-se, por exemplo, que, em face do Decreto n.º 36.240/15, foi criada a Câmara de Governança Orçamentária, Financeira e Corporativa do Distrito Federal cujo objetivo é promover as condições para garantir o equilíbrio e **exercer a coordenação geral da programação orçamentária e financeira do Distrito Federal.** Dispõe, ainda, que a **assunção de obrigações sem a prévia manifestação da GOVERNANÇA-DF** ou de seus órgãos **implicará em responsabilidade pessoal** do ordenador da despesa, a quem competirá os pagamentos eventualmente devidos a terceiros.

De ressaltar, ainda, que, no bojo dos autos do processo de pagamento, o que realmente se verifica é que a quitação das notas fiscais em referência não foi precedida da devida motivação.

⁶ Não se deve esquecer que violar a ordem cronológica de pagamentos é crime, segundo a Lei de Licitações:

Art. 92. Admitir, possibilitar ou dar causa a qualquer modificação ou vantagem, inclusive prorrogação contratual, em favor do adjudicatário, durante a execução dos contratos celebrados com o Poder Público, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação ou nos respectivos instrumentos contratuais, ou, ainda, pagar fatura com preterição da ordem cronológica de sua exigibilidade, observado o disposto no art. 121 desta Lei: (Redação dada pela Lei nº 8.883, de 1994)

Pena - detenção, de dois a quatro anos, e multa. (Redação dada pela Lei nº 8.883, de 1994)

Parágrafo único. Incide na mesma pena o contratado que, tendo comprovadamente concorrido para a consumação da ilegalidade, obtém vantagem indevida ou se beneficia, injustamente, das modificações ou prorrogações contratuais

⁷ Nos autos do Processo 1691/15, o FSDF, por meio do Ofício nº 212/15–DIEX/FSDF/SES-DF (PT 4), **“esclareceu que compete à Diretoria de Contabilidade, Orçamento e Finanças – DICOF da Secretaria de Saúde o atesto da despesa e as emissões da NL e da PP, cabendo a ele somente o lançamento da OB.** Ademais, ressaltou que as PP já são geradas com a data de vencimento programada, competindo ao Fundo somente a verificação dessa data e o posterior registro da OB. **Caberia ao FSDF, portanto, apenas a execução dos pagamentos na ordem estabelecida pela Secretaria de Saúde.”** Anotou-se, ainda, que **“...as despesas da Secretaria de Saúde do DF – SES são pagas pelo Fundo de Saúde do DF – FSDF, consoante o parágrafo único do art. 2º da Lei Complementar nº 141/12, o qual determina que os dispêndios com ações e serviços públicos de saúde realizados pelo ente deverão ser financiados com recursos movimentados pelos respectivos fundos de saúde.”**



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Vejamos o que diz o artigo 5º da Lei de Licitações:

*Art. 5º Todos os valores, preços e custos utilizados nas licitações terão como expressão monetária a moeda corrente nacional, ressalvado o disposto no art. 42 desta Lei, **devendo cada unidade da Administração, no pagamento das obrigações** relativas ao fornecimento de bens, locações, realização de obras e prestação de serviços, **obedecer**, para cada fonte diferenciada de recursos, a **estrita ordem cronológica das datas de suas exigibilidades, salvo quando presentes relevantes razões de interesse público e mediante prévia justificativa da autoridade competente, devidamente publicada.** (Destacou-se)*

Não fosse pelo que foi acima transcrito, a motivação, conforme determina o art. 19 da LODF, é um dever indeclinável do gestor. Ademais, “*deve ser prévia ou contemporânea à expedição do ato*”, sendo ainda mais necessária nos chamados atos discricionários, “*em que a prática do ato vinculado depende de aturada apreciação e sopesamento dos fatos e das regras jurídicas em causa*”. Nesses casos, “*é imprescindível motivação detalhada*”. (BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. Curso de Direito Administrativo. 21ª ed. São Paulo: Malheiros, 2006, p. 108 e p. 383).

Por esse motivo, o MP, no DF, expediu o Ofício Conjunto n.º 887/2016 (**documento 1**), encaminhado ao Sr. Ricardo Cardoso dos Santos, ex-Diretor-Executivo do FSDF, que respondeu por meio de comunicação (**documento 2**), sem muito a acrescentar.

Outro ofício, o Ofício Conjunto n.º 922/2016 (**documento 3**) foi enviado ao atual Diretor-Executivo do Fundo, repetindo a requisição de informações, para só então obter-se a resposta por meio do Ofício n.º 250/2016 (**documento 4**). Aqui, a atual Direção apresentou, entre outras informações, os valores pendentes de pagamento à Intensicare⁸.

II- Violação ao princípio da economicidade. Prejuízos aos cofres públicos

Ressalte-se que os pagamentos em tela, à toda saciedade, laboram em inequívoco prejuízo aos cofres públicos.

⁸ R\$ 26.333.418,59 referente a 2014 (com contrato); R\$ 12.538.832,96 referente a 2014 (despesa indenizatória); R\$ 41.673.568,40 referente a 2015 (despesa indenizatória) e R\$ 11.465.739,78 referente a 2016 (despesa indenizatória).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Como ressaltou o executor de contrato à época, havia pendências e denúncias acerca da mão de obra; e, o que é pior, leitos bloqueados, apesar de se pagar à empresa a quantia de 100 deles.

Desnecessário dizer que, havendo objeto específico, a rede não poderia utilizar esses profissionais em outra empreitada. Em português claro, é forte o indício que se pagou por serviço inútil.

Por meio do Ofício Conjunto n.º 1233/2016 (**documento 5**), o MP, no DF, questionou a Chefe do Núcleo de Gestão da Internação do HRSM sobre, entre outras questões, a situação dos leitos de UTI, mês a mês, no período entre janeiro e outubro de 2016, especificando se os leitos estavam ativos ou bloqueados.

Em reposta, por correio eletrônico, a gestora informou o quantitativo de leitos, ativos e bloqueados, das UTIs Adulto, Pediátrica e Neonatal. Nesse sentido, urge destacar o elevado número de leitos de UTIs Adulto bloqueados naquele nosocômio:

Tabela 2 – Situação dos Leitos de UTI Adulto

Mês/ 2016	Leitos	Leitos Bloqueados	Leitos Ativos
Janeiro	61	13	48
Fevereiro	61	13	48
Março	61	18	43
Abril	61	15	46
Mai	61	17	44
Junho	61	17	44
Julho	61	18	43
Agosto	61	15	46
Setembro	61	16	45
Outubro	61	18	43

Fonte: Núcleo de Gestão da Internação do HRSM

Referidos dados devem, todavia, ser atualizados, como se pode ver do Termo de Declaração prestado ao MPDFT (**documento 6**).

Segundo a declarante, **atualmente, há 100 leitos de UTI, no HRSM, sendo que desses, agora, 02 leitos estão bloqueados na UTI Neonatal, e 18, na UTI Adulto. Referidos leitos estão inativos, por falta de: equipamentos, manutenção de equipamentos, insumos e, também, de pessoal.**

Apesar disso, a declarante relata um fato inusitado, que denota, não só a existência de leito ocioso, como, ainda, confirma a existência de excesso de médicos,



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

pagos, desnecessariamente, pela SES/DF, que, em última análise, permite a contratação dessa mão de obra:

“que, após tomar posse, a depoente tentou redimensionar a ocupação dos leitos de UTI adulto, visando otimizar os recursos disponíveis, porque havia apenas 08 pacientes na UTI 4, que fica no segundo andar, sendo atendidos por 03 médicos intensivistas, enquanto havia 08 leitos sobrando no 5º andar: UTIs 1, 2 e 3; que com essa simples medida, haveria melhor aproveitamento da mão de obra, tão carente, como no caso da enfermagem, ou seja, conseguiria realocar, junto com a Gerência de Enfermagem, aproximadamente, 04 técnicos de enfermagem e 02 enfermeiros, que, a título de exemplo, poderiam estar no próprio Pronto Socorro; que neste, no Pronto Socorro, deveria haver 21 Técnicos de Enfermagem, mas, atualmente, tem 10 a 07 técnicos de enfermagem; mas que, quando a depoente comentou com os servidores da UTI 4 que iria tentar esse redimensionamento, recebeu como resposta o comentário de que isso é “briga de cachorro grande”, porque “mexeria com a Intensicare”, e encontraria muita resistência, para racionalizar o serviço desse modo; que, mesmo assim, a depoente decidiu levar a ideia para a Direção, tendo recebido apoio do então Diretor, Eunilson, o qual marcou uma reunião com a Dra Jamile, da Intensicare (Chefe Médica da Intensicare em Santa Maria), que, no entanto a Dra Jamile opôs toda a sorte de dificuldades à ideia, alegando que teria que “mexer” com os seus recursos humanos e que isso não era possível, tendo, inclusive, se expressado, assim: ‘onde eu vou realocá- los?’”

Gravíssimo observar, ainda, que segundo a depoente, todos os dados de 2014 e 2015 do HRSM foram apagados, em virtude de um suposto vírus no sistema informatizado do referido hospital⁹.

Para piorar, em análise às Notas Fiscais de que cuida esta Representação e suas prestações de contas, o MP se deparou com as seguintes situações, ofensivas às normas que regem a prestação de serviços em uma UTI.

Cite-se, por exemplo, o Relatório Intensicare n.º 19/2014 (fls. 634/644), referente à nota fiscal n.º 204, que, entre outros pontos, salienta o quantitativo de funcionários que deveriam ser oferecidos pela contratada e apresenta uma tabela onde consta um total de 17 médicos diaristas para a UTI do HRSM.

Cabe registrar que, nos termos da RDC n.º 07/2010, da ANVISA, médico diarista/rotineiro é o profissional médico, legalmente habilitado, responsável pela

⁹ No entanto, são dados que podem ser obtidos, via setor NUCOAD, provavelmente, também, com base no Sistema Trackcare ou nos dados existentes na Central de Regulação. Ou seja, ainda assim, é possível saber quantos leitos estavam inativos no momento em que foram expedidas as NFs 204 e 206.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

garantia da continuidade do plano assistencial e pelo acompanhamento diário de cada paciente na UTI, sendo que, conforme o art. 14 desta norma:

Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

(...) (Destacou-se)

Em momento algum, entretanto, consta do processo o número de leitos ativos da UTI do HRSM, no período em relevo, bem como não consta a subdivisão desses leitos entre os de UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal. Conclui-se, portanto, que não foi feita nenhuma análise em relação a mínimos aspectos quantitativos e qualitativos da equipe profissional oferecida pela contratada, à luz da RDC n.º 07/2010, norma sanitária vigente, a ser utilizada como parâmetro mínimo para definir a composição da equipe multiprofissional de qualquer UTI.

Noutro giro, entre os médicos diaristas elencados, não há nenhuma discriminação em relação às respectivas especialidades, a saber: UTI Adulto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal. Além disso, **do total de 17 nomes relacionados pela contratada (fl. 651), 8 deles não possuiriam título de especialista em Medicina Intensiva.** Pelo menos é isso que se extrai de pesquisa efetuada junto ao sítio eletrônico da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, bem como ao portal do Conselho Federal de Medicina – CFM, em 24/10/2016. Os diaristas titulados estão referenciados na Informação em anexo (**documento 7**).

E, como se não bastasse isso, no processo ainda há uma observação no sentido de que, em outubro de 2014, “alguns plantonistas intensivistas completaram a escala de diaristas (...)” e que “a soma da carga horária dos plantonistas que substituíram os diaristas é de 228h” (fls. 641/642).

Ora, se quase 50% dos médicos previamente relacionados como diaristas não possuem o título de especialista e se os médicos diaristas ainda foram substituídos por plantonistas em geral, dos quais não se exige essa titulação, por óbvio, na prática, o



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

percentual de médicos não titulados ocupando a função de diaristas nessa UTI tende a ser ampliado, nesse mês em análise.

E tal realidade é apresentada nos dados do processo, onde se observa que “completaram” a escala de diaristas (fls. 641/642) médicos plantonistas, que não possuíam título de especialista em Medicina Intensiva, em outubro de 2014.

Dessa forma, é possível que houvesse, a princípio, um total de 73% dos médicos atuando como diaristas na UTI do HRSM sem possuírem o título de especialista em Medicina Intensiva, no mês de outubro de 2014.

Referidos fatos devem ser comprovados nos autos, isto é, sendo necessário que se busque a documentação que ampare a titulação exigida.

Isso porque, a inobservância da norma sanitária, muito além de descumprir uma mera relação numérica, possui impacto negativo direto e significativo na qualidade da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal.

Seguindo-se um raciocínio finalístico, a exigência do título de especialista em Medicina Intensiva, para um médico que ocupa a função de diarista - médico responsável pelo segmento dito horizontal (diário) dos pacientes internados - e, portanto, tem por atribuição evitar solução de continuidade do tratamento em curso, bem como garantir consistência técnica à abordagem terapêutica programada para cada paciente sob seus cuidados, por óbvio, tem por escopo precípua a segurança do paciente e a eficácia da assistência realizada.

A esta altura, também cabe o registro de que não foram disponibilizadas, nos autos do processo, as escalas de médicos rotineiros da UTI-Pediátrica e da UTI Neonatal do HRSM, tornando-se impossível análise equivalente para aquelas outras duas UTI's.

Mas ainda há outros pontos a questionar, os quais chamam a atenção para **jornada excessiva, em que médicos da SES/DF atuariam, também, no HRSM, ou possível coincidência de turnos, o que deve ser apurado:**

- a) Há uma servidora, plantonista da UTI do HRSM, com carga horária de 18 horas semanais (fls. 650), e que era também servidora efetiva da SES/DF, à época, mantendo tal status até o momento, conforme dados do Portal de Transparência do Distrito Federal. Na escala de outubro de 2014 da UTI-Adulto do HRSM, ela consta em plantões vespertinos e noturnos (fls. 644).



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

- b) Outro servidor era médico diarista da UTI Adulto do HRSM, com carga horária de 30 horas semanais (fls. 650), constando na escala daquela UTI todas as tardes, em outubro de 2014, e, simultaneamente, era servidor efetivo da SES/DF, com carga horária de 40 horas semanais, conforme dados do Portal de Transparência do Distrito Federal, inclusive à época em análise;
- c) Um terceiro servidor, como o anterior, era médico diaristas da UTI Adulto do HRSM, com carga horária de 30 horas semanais (fls. 650), constando na escala daquela UTI todas as tardes dos dias úteis, em outubro de 2014, sendo, simultaneamente, servidor efetivo da SES/DF, com carga horária de 40 horas semanais, conforme dados do Portal da Transparência do DF;
- d) Um quarto servidor, médico diarista da UTI Adulto do HRSM, com carga horária de 30 horas semanais (fls. 650), consta na escala daquela UTI todas as manhãs dos dias úteis, durante três semanas contínuas, é também servidor efetivo da SES/DF com um vínculo de 40 horas semanais e outro vínculo de 20 horas semanais, conforme dados do Portal de Transparência do Distrito Federal, inclusive à época em análise; e
- e) Em relação à UTI Pediátrica, dois outros servidores, médicos diaristas da UTI do HRSM, com carga horária de 30 horas semanais (fls. 650), são, simultaneamente, servidores efetivos da SES/DF, com carga horária de 40 horas semanais e já mantinham tal situação à época em análise, conforme dados do Portal de Transparência do Distrito Federal.

Por fim, quanto ao número de médicos rotineiros, em relação ao número de leitos ativos da UTI do HRSM, no mês de outubro de 2014, cumpre salientar que essa análise não foi possível apenas com os elementos presentes nos autos do processo em tela, porque a informação necessária, atinente ao total de leitos ativos e bloqueados, de cada UTI's do HRSM simplesmente não foi disponibilizada, repita-se.

Quanto aos aspectos quantitativos da prestação do serviço, faz-se oportuno entabular o seguinte raciocínio lógico:

- a) De início, é de se notar que a RDC n° 07/2010, da ANVISA, não estabelece número fixo de horas a serem cumpridas, diariamente, pelo chamado médico diarista, nem exclui os finais de semana e feriados



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

da presença desse médico, inclusive porque é da natureza da UTI seu funcionamento ininterrupto;

- b) Logo, cabe considerarmos a presença de médico diarista em cada turno matutino e vespertino, nos 07 dias da semana, nos termos dessa RDC, para cada grupo de 10 leitos ou fração. Assim, precisaríamos de um total de 12 horas diárias de médicos diaristas (6h, pela manhã + 6h, à tarde), perfazendo um total de 84 horas médico diarista semanais (12 horas x 7 dias). A partir da equação acima e pressupondo que a UTI Adulto do HRSM, em outubro de 2014, funcionava com 43 leitos, tal como no mês de outubro próximo passado, pode-se estabelecer que o número de horas médico diarista por semana necessário para atender à RDC nº 07/2010, naquela UTI, era de 420 horas semanais. (5 grupos de 10 leitos ou fração X 84 horas semanais);
- c) Considerando-se o dado presente nos autos do processo em tela (fls. 651), no sentido de que havia disponível na UTI do HRSM, em outubro de 2014, um total de 17 médicos diaristas (ainda que nem todos devidamente titulados), sendo possível identificar apenas 08 deles na escala da UTI-Adulto, cada um com carga horária individual de 30 horas semanais, obtém-se que havia um total disponível de 240 horas médico diarista por semana nessa UTI-Adulto, sem que seja considerado qualquer aspecto atinente a afastamentos legais, como férias e atestados, por exemplo; e
- d) Com base nessa restrita disponibilidade, pode-se aferir que havia um déficit de 180 horas médico diarista por semana.

O desdobramento inexorável de tal constatação é de que a contratada não estava oferecendo médicos diaristas, pelo menos para a UTI-Adulto (para a qual foi possível o cálculo, com os dados disponíveis), em número suficiente para cumprir a legislação sanitária vigente, nem mesmo para os leitos ativos, sendo, portanto, inviável, por este motivo, a abertura dos leitos que estavam bloqueados.

Mas as suspeitas de antieconomicidade não param por aí. É necessário acrescentar a esse imenso cabedal de irregularidades laudo da Polícia Federal, dando conta da existência de prejuízos, ou seja, um sobrepreço de 15%, à época, no valor dos leitos cobrados pela Intensicare (**documento 8**)



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

Finalize-se, ainda, no cálculo dos prejuízos, que já se avoluma, a constatação que pagamento algum poderia ter sido realizado, considerando o lucro auferido pela empresa.

De fato, sobre o tema, urge frisar que, instado a se manifestar sobre o pagamento de despesas de exercícios anteriores contraídas sem cobertura contratual, fora das exaustivas hipóteses ressalvadas em lei, em consulta formulada pela Procuradoria-Geral do Distrito Federal (Processo n.º 17.709/2010), o e. TCDF, por meio da Decisão n.º 437/2011, deliberou por, *in verbis*:

II. informar ao Procurador-Geral do Distrito Federal que:

a) o pagamento de despesas de exercícios anteriores efetuados pelos órgãos e entidades incluídos nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social deverá respeitar o que dispõe a legislação a respeito, em especial os arts. 37 e 63 da Lei n.º 4.320/64 e 80 e 81 do Decreto n.º 16.098/94, destacando que a fundamentação insuficiente ou impertinente no ato de reconhecimento de dívida poderá levar à responsabilização civil, penal e administrativa dos responsáveis;

b) o fornecimento de serviços, obras e bens sem cobertura contratual, fora das hipóteses ressalvadas em lei, dará ao fornecedor o direito a ser indenizado somente pelo que aproveitou à Administração, retirando-se quaisquer lucros ou ressarcimentos pelos demais gastos, sem prejuízo de responsabilização do gestor que der causa à despesa em desconformidade com a lei;

c) não poderá alegar boa-fé o particular que fornece bens, obras ou serviços sem respeitar disposição legal vigente, em especial o art. 60, parágrafo único, da Lei n.º 8.666/93; (Destacou-se)

Tal posicionamento foi reiterado por esta c. Corte de Contas nos autos do Processo n.º 16.485/2012, em que o então Secretário de Estado de Educação do Distrito Federal apresentou consulta acerca do procedimento utilizado para apuração do valor a ser pago aos credores no âmbito de despesas realizadas sem cobertura contratual, abordadas pela supracitada Decisão n.º 437/2011.

Ratificando o mesmo entendimento, com os acréscimos redacionais necessários à clarificação da matéria, o e. Plenário deliberou, na Decisão n.º 553/2014¹⁰, que:

*a) a expressão “retirando-se quaisquer lucros ou ressarcimentos pelos demais gastos”, presente na Decisão n.º 437/2011, **determina o não pagamento da***

¹⁰ O TCDF, portanto, determinou (Decisão 553/2014) o não pagamento da parcela de lucro em qualquer caso, sem distinção pelo fator temporal impeditivo.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

***parcela de lucro em qualquer caso,** e o não pagamento de despesas indiretas alegadas pelo particular quando consideradas ilegítimas pela Administração Pública, mediante critérios devidamente fundamentados;*

b) o reconhecimento de dívidas sem cobertura contratual está condicionado à apresentação de documentação apta a comprovar a contraprestação dos serviços ou o fornecimento de bens, bem como a legitimidade dos valores, percentuais e taxas alegadas como despesas indiretas pelo particular, devendo a Administração Pública buscar apurar a indenização ao particular com base no estritamente comprovado e julgado legítimo;

c) o gestor não pode arbitrar lucro ao buscar a indenização de despesas sem amparo contratual, devendo se concentrar na avaliação dos custos envolvidos no caso concreto;

d) o cálculo da indenização é passível de reavaliação pelos órgãos de controle e pela própria Administração; (Destacou-se)

Não obstante, compulsando os autos do Processo n.º 060.012.269/2014, é de se notar que tanto a nota fiscal n.º 204, como parte da n.º 206 foram pagas sem qualquer análise referente à legitimidade das despesas indiretas cobradas. Importa frisar, ainda, que sequer houve desconto concernente ao lucro da operação, o qual deveria ser deduzido em qualquer caso, independentemente da situação, uma vez que não representa contraprestação à Administração e, portanto, não deve reverter ao fornecedor.

Tais pagamentos, repise-se, efetuados mediante as ordens bancárias n.º 2016OB01203 e 2016OB01203, de 28/01/2016, ocorreram em função dos créditos adicionais abertos pela Lei n.º 5.566, de 11/12/2015, bem como pela Lei n.º 5.596, de 28/12/2015, e do reconhecimento de dívida publicado no DODF n.º 249 (com a retificação no DODF n.º 250). Vale destacar que, em 31/12/2015 (fl. 1640), na mesma data do reconhecimento da dívida, foi autorizada a emissão da nota de empenho n.º 2015NE07261, no valor de R\$ 5.000.000,00.

Diante do exposto, vê-se que, além das irregularidades já descritas, é notório o desrespeito à orientação normativa do TCDF, no sentido de retirar, dos valores cobrados pela Intinsicare, “quaisquer lucros ou ressarcimentos pelos demais gastos”, nos termos da Decisão n.º 437/2011.

Em agravo, os dados apontam que, somada toda a mão de obra declarada pela Intinsicare, em sua prestação de contas, para cotejar com o valor total das notas fiscais respectivas, chega-se à conclusão de que aquela parcela representa em torno de 60% do valor total faturado. Ou seja, haveria, em tese, uma sobra de mais de R\$



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

1.400.000,00, mensais, em que pese o contrato tenha por objeto primordial a mera locação de mão de obra. Em suma, haveria um gasto com pessoal de pouco mais de R\$ 2.300.000,00, mas a empresa cobra do GDF o valor total de mais de R\$ 3.700.000,00 **(documentos 9 e 10)!**

DO PEDIDO

Importante consignar que, recentemente, em 19/08/2016, o MPC/DF ofereceu a **Representação n.º 17/2016-CF**¹¹ para que o TCDF verifique se as dívidas, reconhecidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF para pagamento de serviços de internação em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), possuíam lastro em faturas apuradas e adequadamente cotejadas pela Secretaria e se os desembolsos efetuados em razão dessas dívidas feriram a ordem cronológica.

No entanto, sob pena de tumulto processual, é aconselhável que a questão em debate seja tratada em autos próprios.

Ante o exposto e considerando que esta c. Corte de Contas é competente para apreciar a questão em comento, consoante o disposto no art. 1º, § 3º, e 76 da Lei Complementar n.º 1/1994 – LO/TCDF, bem como zelar pela correta aplicação da Lei e dos recursos públicos, o MPC/DF requer ao e. Plenário que:

I – conheça da presente Representação, uma vez presentes os requisitos de admissibilidade estabelecidos no art. 195 da Resolução n.º 38/1990 – RI/TCDF;

II – determine:

- a) o processamento das questões ora noticiadas em **autos específicos, a tratar apenas dos valores pagos à Intensicare mediante reconhecimento de dívida/sobras orçamentárias, publicado no DODF n.º 249 e 250, extraindo-se esse objeto dos autos do Processo n.º 26.187/2016-e, visando, assim, evitar futuro tumulto processual** e em face da notória defasagem do controle, visto não haverem sido fiscalizados os pagamentos vertidos para a referida

¹¹ Em consequência, foi autuado o Processo n.º 26.187/2016-e, que se encontra no aguarda da realização de inspeção



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

entidade, em que pesem as denúncias de irregularidade; e sejam ouvidos os senhores:

- i. **Ricardo Cardoso dos Santos**, então Diretor Executivo do Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF, para apresentar suas razões de justificativa por ter autorizado a liquidação e o pagamento de despesa em flagrante desobediência às normas legais e ao quanto disposto nas Decisões n.º 437/2011 e 553/2014;
 - ii. **Fábio Gondim**, então Secretário Estado de Saúde à época dos fatos, para que esclareça por qual motivo não atuou a fim de impedir a ocorrência dos pagamentos irregulares;
 - iii. **Flávio Dias de Abreu**, então Corregedor da Saúde, devendo apresentar ao TCDF as providências que adotou quanto à questão, cosoante se vê a fls. 582/595;
 - iv. **Humberto Lucena Pereira da Fonseca**, atual Secretário de Estado de Saúde, para que apresente ao TCDF a conclusão da auditoria que determinou nos pagamentos em tela, bem assim os trabalhos conclusivos elaborados pela Corregedoria da Saúde (Memorando n.º 286/2016 e Ofício n.º 1.733/2016); e
 - v. **Intensicare**, para que se manifeste, querendo;
- b) autorize a realização de imediata inspeção, para que o Corpo Técnico, **no prazo máximo de 30 dias**, forneça ao TCDF relatório apontando, conclusivamente:
- i. se houve violação à ordem cronológica de pagamento e aos Decretos vigentes ao tempo do reconhecimento de dívida e dos pagamentos efetuados;
 - ii. seja feito cruzamento de todos os profissionais que prestaram serviços nos dois meses em referência, no HRSM, para identificar possíveis vínculos com a SES/DF e outros (Cadastro CNES, por exemplo), que possam denotar impossibilidade de prestação da referida jornada; e
 - iii. sejam identificados, no pagamento efetuado, ao menos, os seguintes prejuízos: sobrepreço, segundo laudo da PF; pagamento de parcela de lucro, em violação às decisões da Corte; pagamento



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA PROCURADORIA

por leitos bloqueados; pagamento por leitos sem que houvesse médicos titulados, em descompasso com a RDC, que regulamenta a matéria, e outros; e

- iv. verifique a composição dos custos do contrato, de modo a justificar a razoabilidade dos preços praticados, em razão da diferença entre aquele valor e o efetivamente gasto com mão de obra.

Brasília, 09 de novembro de 2016.

CLAUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA
Procuradora