TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO Nº:	236799/24
ASSUNTO:	RECURSO DE REVISÃO
ENTIDADE:	SANTA CASA DE PARANAVAÍ
INTERESSADO:	MICHELE CAPUTO NETO, PAULO CESAR ALVES DE AZEVEDO E ALMEIDA (FALECIDO(A) EM 2017), RENATO AUGUSTO PLATZ GUIMARAES, RENE JOSE MOREIRA DOS SANTOS, SANTA CASA DE PARANAVAÍ, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, SUELI DE SA RIECHI
ADVOGADO / PROCURADOR	CARLOS ALEXANDRE LORGA
RELATOR:	CONSELHEIRO IVENS ZSCHOERPER LINHARES

ACÓRDÃO Nº 2527/24 - Tribunal Pleno

Recurso de revisão. Não ocorrência da alegada negativa de vigência de lei federal e norma constitucional. Terceirização indevida da prestação de serviços de saúde pela Santa Casa, confirmada utilização de estrutura pública para atendimento de pacientes particulares, prejudicando o atendimento público. Pelo não provimento. **Conhecimento e não provimento do recurso.**

1. RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Revisão interposto, nas peças 139 e 141[1], pela Santa Casa de Paranavaí e pelo Sr. Renato Augusto Platz Guimarães, em face do Acórdão n.º 513/24 do Tribunal Pleno (peça 135), pelo qual este Tribunal deu provimento parcial ao recurso de revista interposto pelos ora recorrentes, a fim de afastar a irregularidade do Achado 3 e a determinação contida no item III do Acórdão n.º 1395/18 da Primeira Câmara (peça 96)[2].

De acordo com os acórdãos impugnados, foi mantida a irregularidade dos seguintes Achados:

[1] Réplica do recurso apresentado na peça 139.
[2] III - DETERMINAR à Santa Casa de Paranavaí, que comprove os recolhimentos das contribuições previdenciárias, a partir de 03/2014, e o pagamento ou parcelamento dos débitos previdenciários pelas empresas BAENA & SIRIANI LTDA e ABRAÃO & LANZA LTDA, sob pena de instauração de Tomada de Contas Extraordinária, a fim de verificar eventuais prejuízos ao erário, em decorrência do não recolhimento e da responsabilidade solidária da Santa Casa de Paranavaí;

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

- Achado nº 1 - Terceirização do Serviço Público de Saúde à entidade privada. Ausência de Complementariedade;
- Achado nº 2 - Cessão indevida de unidade Hospitalar, utilização de equipamentos públicos para finalidade particular.

Foi mantida ainda a seguinte determinação:

> II - DETERMINAR à Secretaria Estadual de Saúde que, dentro do prazo de 90 dias, apresente um plano de ação, a ser homologado em sede de liquidação de sentença, com vistas ao encerramento da cessão do Hospital Regional do Noroeste à Santa Casa de Paranavaí.

Os referidos Achados resultaram de procedimento de auditoria realizado em face de transferências voluntárias firmadas entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Santa Casa de Paranavaí, em decorrência da celebração dos Termos de Convênios de n^{os}. 041/2011, 069/2011, 186/2012, 023/2013, 054/2013, 065/2013 e 094/2013, referentes aos exercícios financeiros de 2011, 2012 e 2013, no valor total R$ 11.382.978,21 (onze milhões, trezentos e oitenta e dois mil, novecentos e setenta e oito reais e vinte e um centavos).

Os recorrentes, nas peças 139 e 141, em síntese, requereram a reforma da decisão para que sejam afastadas as irregularidades remanescentes e, consequentemente, o afastamento da determinação de apresentação de plano de ação com vistas a encerramento da cessão do Hospital Regional do Noroeste à Santa Casa de Paranavaí.

Pelo Despacho n.º 362/24-GCAZ (peça 142), o recurso foi recebido e determinado o sorteio de novo relator.

Em atenção à tramitação regimental, pelo Despacho n.º 535/24-GCIZL (peça 145), foi determinada a remessa dos autos à unidade instrutiva e ao Ministério Público de Contas.

A Coordenadoria de Gestão Municipal, pela Instrução n.º 1487/24 (peça 147), em síntese, entendeu que remanesce a terceirização irregular dos serviços de saúde e opinou pelo conhecimento e não provimento do recurso.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

O Ministério Público de Contas, pelo Parecer n.º 385/24 (peça 148), corroborou a manifestação técnica. Destacou que os argumentos apresentados seriam os mesmos já apreciados em sede de Recurso de Revista, remanescendo as irregularidades.

É o relatório.

2. FUNDAMENTAÇÃO

Os recorrentes argumentaram que a atuação da Santa Casa de Paranavaí complementou o Sistema Único de Saúde, de acordo com o art. 24 da Lei Federal n.º 8.080/1990[3]. Também defenderam que as entidades filantrópicas têm respaldo legal no art. 199, § 1º, da Constituição da República[4] e no art. 25 da Lei Federal n.º 8.080/1990[5]. Além disso, alegaram que a cessão do Hospital Público à Santa Casa de Paranavaí está respaldada no art. 1º da Lei Estadual n.º 10.429/1993.

Defenderam, ainda, que este Tribunal não teria observado os obstáculos e as dificuldades reais do gestor, deixando de dar cumprimento aos arts. 22 e 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB.

Assim, em seu entendimento, ao não dar provimento ao Recurso de Revista, este Tribunal teria negado vigência aos dispositivos legais ora mencionados.

Razão não lhes assiste.

O presente tópico abrange o modo da terceirização ocorrida, portanto, alcança conjuntamente os Achados 1 e 2:

- Achado nº 1 - Terceirização do Serviço Público de Saúde à entidade privada. Ausência de Complementariedade;

---

[3] 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.

[4] 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.

[5] Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

• Achado nº 2 - Cessão indevida de unidade Hospitalar, utilização de equipamentos públicos para finalidade particular.

Em que pese a argumentação de que houve o respeito à complementariedade prevista no art. 199, § 1º, da Constituição da República[6] e no art. 4º, § 2º, da Lei Federal n.º 8.080/1990[7], o fato não foi evidenciado nos autos.

Nesse sentido, conforme concluiu a Coordenadoria de Gestão Municipal, na fl. 5 da Instrução n.º 1487/24 (peça 147), "*a Santa Casa de Paranavaí atuava como verdadeira substituta do Estado no atendimento à saúde da população, não havendo que se falar em participação meramente complementar*".

A defesa apresentada na peça 65, em princípio, confirma a informação (fl. 37), uma vez que atesta que a Santa Casa organizava, estruturava e gerenciava o atendimento ao SUS:

> Não obstante, de suma importância registrar que segundo o item 2.1. do Convênio nº 069/2011 cumpre a Santa Casa de Paranavaí organizar, estruturar e gerenciar as diversas clínicas médicas e cirúrgicas para o atendimento à população referenciada da 14ª Regional de Saúde ao Sistema Único de Saúde.
>
> Também, dispõe o item 3.4 do Convênio nº 069/2011 a obrigação de manter em constante funcionamento e disponibilizados para o Complexo Regulador do SUS, **todos os leitos gerais da unidade de internação, bem como os leitos de UTI disponíveis**, demonstrando a prioridade absoluta de atendimento aos usuários ao SUS.

Destaco que os contratos presentes na peça 27 evidenciam a ampla a irrestrita delegação do atendimento à saúde feito à Santa Casa de Paranavaí. Nesse sentido, o contrato nas fls. 07/15 da peça 27 reforça a transferência integral da prestação de serviços à Santa Casa:

---

[6] 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.

[7] 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 [...]
§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), **em caráter complementar**.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

I. O presente CONTRATO tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **SANTA CASA**, das atividades e serviços de saúde no HOSPITAL REGIONAL DO NOROESTE - HRN, com vistas ao atendimento médico hospitalar para a população referenciada da 14ª Regional de Saúde, através de programas de prevenção, assistência e reabilitação, mediante a Cessão de Uso do Imóvel do Estado.

II. Para a realização deste Contrato serão atendidos no HRN, prioritariamente e sem prejuízos de outras modalidades de atendimentos, as seguintes unidades assistenciais:

Confirmou-se, assim, a conclusão apresentada pela Coordenadoria de Gestão Municipal (fl 5 da peça 147):

> Ficou evidenciado que a terceirização era indevida pois transferia a ente privado todo o serviço de assistência à saúde de competência do Estado.

Seguindo adiante, no que se refere à utilização da estrutura pública, a defesa confirmou, na fl. 37 da peça 65, a informação apresentada no Relatório de Auditoria de que 78,80% do atendimento beneficiaria usuários do SUS (fl. 12 da peça 7). Portanto, ainda que em parte, admitiu o atendimento de pacientes vinculados à rede privada (21,20%), confirmando a utilização da estrutura pública para atendimento a particulares.

Acrescenta-se, conforme aponta a Coordenadoria de Gestão Municipal na fl. 5 da peça 147, que, em 2013, 40,45% dos procedimentos realizados no Hospital Regional do Noroeste eram destinados a atendimentos particulares e planos de saúde.

Assim, confirmou-se a utilização de equipamentos e estrutura pública para finalidades particulares, o que, em princípio, prejudica o atendimento que seria exclusivamente destinado ao serviço público de saúde e, por consequência, encontra limite no princípio da indisponibilidade do interesse público.

Conforme já bem explanado no Relatório de Auditoria (peça 7), confirmado pelo Acórdão n.º 1395/2018 da Primeira Câmara (peça 96) e reiterado pelo Tribunal Pleno, por meio do Acórdão n.º 513/24 (peça 135), a integral cessão

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

de unidades de assistência à saúde e de hospitais a parceiros privados é vedada, por não se evidenciar a complementariedade, exigida pelos dispositivos legais ora invocados pelos Recorrentes, no caso, o art. 24 da Lei Federal n.º 8.080/1990, o art. 199, § 1º, da Constituição da República e o art. 25 da Lei Federal n.º 8.080/1990.

A referida vedação é considerada pela jurisprudência desta Corte, consolidada por meio do Acórdão n.º 680/06 do Tribunal Pleno, que, em sede de Consulta, refutou a cessão total da infraestrutura pública para prestação de serviços de saúde, mediante instrumentos particulares, nesse sentido, segue transcrição:

> Feitas essas considerações iniciais, demonstrando os pressupostos gerais para a compreensão do sistema e ambiente de análise dos atos de Gestão dos Serviços de Saúde Pública, resta claro, até o presente momento que:
>
> [..]
>
> - **Essa natureza complementar, porém, não justifica a cessão, a transferência ou a terceirização total, por qualquer forma, da capacidade instalada ou das unidades de atendimento, da gerência ou dos serviços estratégicos (planejamento, controle, fiscalização e direção).**
>
> **(Grifei)**

O entendimento foi mantido após análise da ADI 1.923 pelo STF, conforme bem esclarecido pelo Acórdão n.º 1395/2018 da Primeira Câmara (peça 96):

> Desse modo, não paira dúvida sobre a legitimidade de atuação das Organizações da Sociedade Civil, de forma complementar, junto ao SUS. Entendimento este solidificado pelo Supremo Tribunal Federal - STF quando do julgamento da ADI nº 1.923, a qual questionava a constitucionalidade da Lei nº 9.637/98 (Lei das Organizações Sociais).
>
> No mencionado caso, o STF julgou parcialmente procedente a demanda, a fim de conferir interpretação conforme aos diplomas impugnados.
>
> Para um observador desatento, o reconhecimento da constitucionalidade do vínculo entre o Estado e as Organizações Sociais - OS, por meio de Contrato

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

> de Gestão, poderia significar um sinal verde à transferência integral da prestação do serviço público para as mãos da iniciativa privada.
>
> Mas não foi isso que ocorreu, eis que a Suprema Corte foi cuidadosa em fixar as premissas que devem permear a celebração do contrato de gestão, desde a qualificação da entidade como OS, passando pelos requisitos que legitimam tal execução indireta dos serviços públicos **– simples dificuldades ordinárias não autorizam a transferência da gestão, é necessário se demonstrar ganho de eficiência –**, pontuando que há uma relação de fomento – a qual permite ao Poder Público direcionar a atuação do particular – com a imposição de deveres que se traduzam em metas e culminando por reforçar a competência fiscalizatória dos órgãos de controle externo.
>
> A preocupação da Colenda Corte foi tamanha em ressaltar a natureza do vínculo do Contrato de Gestão, que no voto condutor do Exmo. Ministro Luiz Fux constou por 25 (vinte e cinco) vezes a palavra “fomento”.
>
> A tônica da interpretação dada pelo STF foi a de PARTICIPAÇÃO/COLABORAÇÃO entre os atores públicos e privados e não a de mera delegação de serviços.
>
> **(Grifo do original)**

Portanto, mesmo que os recorrentes discutam o modelo de gestão dos serviços de saúde, os julgados apresentados não afastam a necessária complementaridade dos serviços, conforme estabelecido pela Constituição e pela Lei Federal n.º 8.080/1990. No entanto, essa complementaridade não foi observada no caso em questão. Não se trata de negar vigência aos dispositivos legais mencionados pelos recorrentes, mas de aplicá-los de forma diferente do postulado em sede recursal, afastando a ilegalidade arguida.

Em seguida, uma vez que não foram aplicadas sanções aos gestores, fica claro que houve a efetiva aplicação dos arts. 22 e 28 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro – LINDB, considerando, no caso concreto, os obstáculos e as dificuldades reais do gestor.

De modo semelhante, tendo em vista as dificuldades da gestão, estabeleceu-se o prazo de 90 dias para apresentação de plano de ação com vistas ao encerramento da cessão do Hospital Regional do Noroeste à Santa Casa de

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

Paranavaí. Portanto, não foram aplicadas sanções aos gestores e foi concedido prazo para a adoção de ações corretivas, evidenciando a razoabilidade e proporcionalidade das decisões ora impugnadas.

Assim, improcedente a alegação de que não se deu aplicação aos dispositivos da LINDB no presente caso.

Destaco que deve prevalecer a conclusão apresentada pela Coordenadoria de Gestão Municipal (fl. 6 da peça 147):

> "[...] não se nega a possibilidade de terceirização, muito menos a de cessão do equipamento público, mas especificamente da terceirização total e da cessão para fins de uso, ainda que parcial, a interesses particulares".

Dessa forma, acompanhando as manifestações da Coordenadoria de Gestão Municipal (peça 147) e do Ministério Público de Contas (peça 148), voto pelo não provimento do presente Recurso de Revisão.

3. VOTO

Face ao exposto, VOTO no sentido de que este Tribunal Pleno conheça do presente Recurso de Revisão, para, no mérito, negar-lhe **provimento**.

Após o trânsito em julgado, remetam-se os autos à Coordenadoria de Monitoramento e Execuções para registro, e, posteriormente, à Diretoria de Protocolo para o encerramento do processo, nos termos do art. 398, § 1º e art. 168, VII, do Regimento Interno.

VISTOS, relatados e discutidos,

ACORDAM

OS MEMBROS DO TRIBUNAL PLENO do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, nos termos do voto do Relator, Conselheiro IVENS ZSCHOERPER LINHARES, por unanimidade, em:

I- **Conhecer** o presente Recurso de Revisão, para, no mérito, **negar-lhe provimento**.

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK

II- Após o trânsito em julgado, remeter os autos à Coordenadoria de Monitoramento e Execuções para registro, e, posteriormente, à Diretoria de Protocolo para o encerramento do processo, nos termos do art. 398, § 1º e art. 168, VII, do Regimento Interno.

Votaram, nos termos acima, os Conselheiros IVAN LELIS BONILHA, JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL, FABIO DE SOUZA CAMARGO, IVENS ZSCHOERPER LINHARES, AUGUSTINHO ZUCCHI e o Conselheiro Substituto SÉRGIO RICARDO VALADARES FONSECA.

Presente o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, GABRIEL GUY LÉGER.

Plenário Virtual, 15 de agosto de 2024 – Sessão Ordinária Virtual nº 15.

IVENS ZSCHOERPER LINHARES
Conselheiro Relator

FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES
Presidente

DOCUMENTO E ASSINATURA(S) DIGITAIS
AUTENTICIDADE E ORIGINAL DISPONÍVEIS NO ENDEREÇO WWW.TCE.PR.GOV.BR, MEDIANTE IDENTIFICADOR ZLYU.YI1A.EBFD.4SEK