



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

PROCESSO: 00200/19– TCE-RO.
SUBCATEGORIA: Fiscalização de Atos e Contratos
ASSUNTO: Edital de Chamamento Público n. 20/2018/SUPEL.
JURISDICIONADO: Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
RESPONSÁVEIS: **Fernando Rodrigues Máximo**, Secretário de Estado da Saúde – CPF n. 863.094.391-20;
Márcio Rogério Gabriel, Superintendente Estadual de Compras e Licitações – CPF n. 302.479.422-00;
Genean Prestes dos Santos, na condição de Superintendente Interina da Superintendência Estadual de Compras e Licitações –SUPEL – CPF n. 316.812.982-87;
Ian Barros Mollmann, Presidente da Comissão Especial de Licitação da SUPEL – CPF n. 004.177.372-11.
ADVOGADOS: Sem Advogados
RELATOR: Conselheiro PAULO CURI NETO
GRUPO: II

FISCALIZAÇÃO DE ATOS E CONTRATOS. EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO. CREDENCIAMENTO. SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA. MEDIDA EXCEPCIONAL E TRANSITÓRIA. CONEXÃO. REUNIÃO DOS FEITOS. INCONVENIÊNCIA. DELIMITAÇÃO DO OBJETO. REPRESENTAÇÃO. AUSÊNCIA DE REQUISITOS. DETERMINAÇÕES.

1. Dada a relevância da matéria, e em prestígio ao princípio da colegialidade, pode o Relator submeter à deliberação do órgão colegiado a resolução do feito, para assegurar a plena legitimidade da decisão, mesmo quando competente para decidir monocraticamente.

2. A reunião dos feitos para julgamento conjunto, nos termos do art. 55 e ss. do Código de Processo Civil, não é consequência automática e imprescindível da conexão, mas faculdade do julgador, a ser exercida sob o condão da conveniência, no intuito de favorecer a economia processual e, em especial, de prevenir decisões conflitantes. Precedentes.

3. Para o conhecimento de representação formulada a este órgão de controle externo, consoante o art. 113, § 1.º, da Lei n. 8.666/93, c/c. art. 52-A, inciso VII, da Lei Complementar Estadual n. 154/96, c/c. o art. 82-A, inciso VII, do Regimento Interno do TCE/RO, é imprescindível o preenchimento dos requisitos formais previstos no art. 80, caput, do Regimento



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Interno desta Corte, aplicável à espécie por força do § 1.º do sobredito art. 52-A, reproduzido no § 1.º do art. 82-A do RITCERO. Entre esses requisitos formais se incluem a completa qualificação e endereço do representante, o que, em se tratando de pessoa jurídica, exige igualmente a identificação do subscritor e a demonstração de seus poderes de representação legal, consoante o art. 75, inciso VIII, do CPC/15.

4. Compreende-se possível, embora sempre de maneira excepcional e transitória, a adoção do credenciamento como forma de seleção para suplementar a prestação de serviços médicos atinentes à finalidade da unidade jurisdicionada, com atribuições inerentes aos cargos de provimento efetivo do quadro de pessoal.

5. As condições para a contratação por meio de credenciamento deverão corresponder à estrita necessidade do serviço e às peculiaridades de sua prestação, no âmbito local, porém de modo a atender, o quanto possível, os ditames da supremacia do interesse público, da legalidade, da moralidade administrativa, da impessoalidade, do julgamento objetivo, da economicidade, dentre outros princípios informadores da atividade administrativa.

Versam os presentes autos sobre Fiscalização de Atos, tendo por fim o exame do Edital de Chamamento Público n. 20/2018, de interesse da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, objetivando o credenciamento de pessoas físicas e jurídicas, inclusas as entidades sem fins lucrativos, para prestação de serviços médicos de anesthesiologia (classificadas como geral, condutiva, regional ou local, com assistência e vigilância clínica durante o ato cirúrgico, para fins terapêuticos ou diagnósticos, e visitas pré-anestésicas aos pacientes internos que se submeterão a procedimentos cirúrgicos), de forma contínua, a fim de atender a demanda de usuários dos serviços de saúde da rede pública do Estado de Rondônia, internados nas dependências do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP, do Hospital e Pronto Socorro João Paulo II – HPSJP-II e do Complexo Hospitalar Regional de Cacoal, por um período de 12 (doze) meses.

O aviso do aludido chamamento público, objeto do processo administrativo n. 036.385432/2018-18/SESAU, foi publicado no sítio eletrônico do governo estadual¹ a 03.01.2019, com valor estimado em R\$ 22.370,266,50 (vinte e dois milhões, trezentos e setenta mil, duzentos

¹ Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/licitacao/251554/>. Acesso em: 23abr2019.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

e sessenta e seis reais e cinquenta centavos), e com data prevista para sessão inaugural do certame no dia 23.01.2019, às 09hs.

O eminente Conselheiro Substituto Francisco Júnior Ferreira da Silva, em substituição regimental, a partir de extração de cópia da peça editalícia do mencionado sítio eletrônico, encaminhou-a ao Departamento de Documentação e Protocolo, para protocolização e autuação, de ofício, nos termos do Memorando n. 03/2019-GCBAA, de 17.07.2019 (ID=713949), para fins de exame quanto à legalidade do instrumento convocatório.

Na sequência, sobreveio a Decisão Monocrática n. 0003/2019-GCBAA, da lavra do eminente Conselheiro Benedito Antônio Alves (ID=714109), que, em análise preliminar, identificou a ocorrência de impropriedades relativamente a: 1 – proibição de participação de servidores públicos (subitem 8.3.4 do Edital); 2 – preferência no credenciamento às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos (subitem 8.5.2); 3 – previsão de convocação apenas para empresas (subitem 8.7.2); 4 – redação imprecisa quanto à distribuição dos serviços entre os credenciados inscritos e os novos (subitem 9.3); 5 – incompatibilidade entre a redação do subitem 8.3.2 do Edital com a do subitem 11.1.2 do Termo de Referência.

Diante disso, o e. Relator originário dos autos determinou ao Secretário da SESAU, senhor Fernando Rodrigues Máximo, bem como ao Superintendente da Superintendência Estadual de Compras e Licitações – SUPEL, senhor Márcio Rogério Gabriel, e ao Presidente da Comissão Especial de Licitação da SUPEL, senhor Ian Barros Mollmann, a tempestiva correção das falhas apontadas, sem a necessidade de suspensão do certame em curso, mediante a publicação de adendo modificador ao edital, fixando o prazo de 15 (quinze) dias para comprovação do cumprimento da determinação.

Os agentes públicos manifestaram-se nos autos por meio de ofício, de modo a comprovar o cumprimento da determinação (ID=714614 e ID=719020).² Não obstante, veio aos

² O Secretário da SESAU, senhor Fernando Rodrigues Máximo, subscreveu o Ofício n. 1030/2019/SESAU-GECOMP, protocolado sob o n. 00507/19 em 22.01.2019 (ID=714614). Já a SUPEL encaminhou o Ofício n. 150/2019/SUPEL-CEL, subscrito pelo Presidente da CEL/SUPEL, senhor Ian Barros Mollmann, e pela Superintendente Interina da SUPEL, senhora Genean Prestes dos Santos, documento este protocolado nesta Corte sob o n. 01023/19, a 01.02.2019 (ID=719020).



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

autos nova manifestação da SESAU (ID=719098)³ noticiando que a sessão inaugural do certame resultou em “licitação deserta”, por não comparecimento de interessados. Asseverou o gestor da pasta, porém, na oportunidade, que o chamamento público permaneceria aberto, para habilitação de eventuais interessados.

Ato contínuo, o processo foi remetido à Secretaria-Geral de Controle Externo, para apreciação técnica da matéria.

No dia 14.03.2019, foi protocolada documentação pela empresa Servane – Serviços de Anestesiologia (nome fantasia da sociedade empresária Santiago & Mariquito Serviços Médicos de Anestesiologia Ltda.), “para providências e conhecimento” (Documento n. 02230/19, ID=736064), tratando-se de cópia de petição dirigida à SUPEL, em que a peticionante argui a prerrogativa de que todo médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua circunscrição, ainda que sem especialização, possa atuar em todas as áreas da medicina, o que contradiz a afirmação da Presidente da Comissão Técnica de avaliação das propostas, a enfermeira Amanda Diniz Dei Castillo, no sentido de que, por força contratual, todos os profissionais médicos que prestem serviços àquela unidade jurisdicionada devam possuir especialização. Para reforço de suas alegações, colaciona resolução e parecer do Conselho Federal de Medicina – CFM, e parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CREMEGO, e também aponta a existência de médicos, tanto terceirizados quanto servidores públicos efetivos, que atuam como anestesistas junto à SESAU sem ostentar a mencionada especialidade.

Em face disso, a peticionante requereu, junto à SUPEL, uma reavaliação do corpo técnico da empresa por profissionais médicos, e não por enfermeira. Alternativamente, requereu que, em permanecendo a exigência de registro de qualificação de especialidade médica (RQE), sejam “tomadas medidas cabíveis” contra os médicos que atuem como especialistas sem o sobredito registro.

Por fim, no dia 18.03.2019, foi protocolada nova documentação pela mesma empresa (Documento n. 02292/19, ID=737049), novamente trazendo cópia de manifestação feita à SUPEL, em complementação à anteriormente enviada, contendo informações sobre outros profissionais

³ Trata-se do Ofício n. 1499/2019/SESAU-ASTEC, subscrito pelo senhor Fernando Máximo, protocolado sob o n. 01034/19, a 04.02.2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

médicos que não dispõem do RQE, ao passo em que afirma que os médicos de seu corpo técnico já estariam em vias de receber os respectivos títulos.

O Relator originário do processo, observando a correlação de ambos os documentos protocolados com os fatos apurados no bojo desta fiscalização, determinou a sua juntada a estes autos, respectivamente por meio dos Despachos de n. 0109/2019-GCBAA (ID=736837) e n. 0114/2019-GCBAA (ID=737780), determinando seu envio ao Corpo Instrutivo para análise.

A Unidade Técnica, à vista de toda a documentação coligida nos autos, procedeu à análise, emitindo o Relatório Técnico datado de 28.03.2019 (ID=745080), por meio do qual opinou, preliminarmente, pela reunião destes autos com os de n. 5061/17, para julgamento conjunto. Na sequência, considerou cumpridas as determinações constantes da DM 0003/2019-GCBAA, e, no tocante à manifestação da empresa Servane, asseverou a conveniência de se aguardar o deslinde do caso no âmbito administrativo. Suas conclusões e propostas de encaminhamento tiveram o seguinte teor:

4. CONCLUSÃO

60. Ante todo o exposto, conclui-se que:

- a) O presente processo guarda conexão por prejudicialidade com o processo n. 5061/17, sendo imprescindível a reunião de ambos para julgamento conjunto, a fim evitar a prolação de decisões conflitantes, nos termos do art. 5, § 3º, CPC (item 3.1 deste relatório);
- b) A justificativa apresentada pelo secretário de estado de Saúde demonstra ter havido o regular cumprimento da DM 0003/19/GCBAA (ID 714109), conforme exposto no item 3.2 desta análise;
- c) A questão ventilada pela documentação juntada no ID 736064 ainda aguarda decisão administrativa, razão por que o mais razoável é aguardar a solução da matéria naquele âmbito.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

61. Diante da conclusão acima, sugere-se, a título de encaminhamento:

- a) Seja declarada a conexão deste processo com aquele registrado sob o n. 5061/17 e, conseqüentemente, sejam os presentes autos remetidos à relatoria do conselheiro Paulo Curi Neto, a fim de que seja possível a reunião de ambos para julgamento conjunto, com base nos arts. 55, §3º e 59 do CPC;
- b) Sejam consideradas cumpridas as determinações contidas na DM 0003/19/GCBAA e, não havendo outras questões a serem suscitadas, que seja extinto o presente processo, com resolução do mérito, nos termos do art. 487, I. CPC.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

O eminente Relator originário, em face do quanto afirmado pelo Corpo Instrutivo, exarou o Despacho Circunstanciado n. 002/2019-GCBAA (ID=751882), no qual, entendendo pela prevenção deste Relator, dada a abrangência do objeto dos autos de n. 5061/17, e a anterioridade dos atos instrutórios nele praticados, suscitou conflito negativo de competência, nos termos do art. 187, inciso XXXIX, do Regimento Interno c/c. os arts. 951 e 953, inciso I, do Código de Processo Civil, encaminhando o feito, por conseguinte, ao Presidente do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, para decisão sobre a competência para relatar o processo em curso.

Contudo, o Presidente desta egrégia Corte especializada, a seu turno, previamente à autuação do conflito suscitado, considerando ser necessária a manifestação deste Relator acerca do assunto, determinou o envio dos autos a este Gabinete, em Despacho datado de 12.04.2019 (ID=753060), deixando a cargo desta Relatoria a adoção das “providências que entender pertinentes ao caso”.

Assim, vieram-me os autos conclusos, quando, por meio da Decisão Monocrática n. 0088/2019-GCPCN (ID=754824), corroborando a conclusão do Corpo Instrutivo, assim como o entendimento do eminente Relator originário, reconheci a minha competência para apreciar o feito, de modo a não restar caracterizado um conflito negativo. Por conseguinte, cientificada a Presidência deste Tribunal a respeito,⁴ determinei o envio dos autos ao Departamento de Documentação e Protocolo – DDP para as retificações devidas, e o posterior retorno do processo a este Gabinete, em conclusão.

Eis o relatório.

No caso em tela, muito embora a narrativa técnica tenha considerado sanadas as falhas apontadas inicialmente, remanescem ainda algumas questões a exigir reparos, tanto em relação ao curso do processo quanto no que toca aos parâmetros que devem nortear a seleção e contratação de médicos por meio do instituto do credenciamento, razão pela qual se faz necessário o saneamento dos autos.

Via de regra, o saneamento dos autos há de ser feito por decisão monocrática, a partir do art. 10, § 1.º da Lei Complementar estadual n. 154/96, c/c. o art. 18, § 1.º, do Regimento Interno

⁴ Por meio do Memorando n. 42/2019/GCPCN, de 17.04.2019 (ID=755754).



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

desta Corte, os quais, a despeito de tratar expressamente de decisões em processos de contas, instituem um padrão válido para os demais processos de controle externo. Todavia, a relevância das questões aqui discutidas, o alto risco envolvendo a manutenção do atual estado de coisas, e a materialidade dos achados decorrentes da atuação fiscalizatória tornam apropriado, ao sentir deste Relator, submeter os autos à apreciação do órgão colegiado, com vistas a assegurar a plena legitimidade da decisão.⁵

I. Da retificação dos autos quanto ao polo passivo

Quando da autuação desta fiscalização, de ofício, a partir dos elementos elencados como devendo constar da descrição dos autos, no Memorando n. 0003/2019-GCBAA, subscrito pelo eminente Conselheiro Substituto Francisco Júnior Ferreira da Silva, em substituição regimental, foram apontados como responsáveis o senhor Fernando Rodrigues Máximo, Secretário de Estado da Saúde, e o senhor Ian Barros Mollmann, Presidente da Comissão Especial de Licitação da SUPEL.

A DM 0003/2019-GCBAA, exarada pelo eminente Conselheiro Benedito Antônio Alves, em linha com os “dados gerais” de autuação do processo, no sistema eletrônico PCE,⁶ reproduziu em seu cabeçalho os dois responsáveis. Não obstante, como visto supra, a parte dispositiva da decisão veiculou determinações não apenas ao Secretário da SESAU e ao Presidente da Comissão Especial de Licitação, como também ao Superintendente da SUPEL, senhor Márcio Rogério Gabriel. Talvez por um erro material – possivelmente, em vista do cabeçalho –, o item II do referido *decisum* não indicou expressamente o senhor Márcio Rogério Gabriel, Superintendente da SUPEL, embora o tenha incluído no rol de destinatários do item III, em que se ordenou aos agentes públicos a comprovação nos autos do cumprimento do item II. Confira-se (sublinhou-se):

[...]

II – Determinar ao Presidente da Comissão Especial de Licitação da SUPEL, Ian Barros Mollmann, em conjunto com o Secretário de Estado da Saúde, Fernando Rodrigues Máximo, que publiquem adendo modificador ao Edital de Chamamento Público n. 20/2018, contemplando as alterações adiante, as quais devem ser efetuadas

⁵ Lógica semelhante preside o fundamento do art. 108-B do RITCERO, que estabelece, no *caput*, que: “Tutela Antecipatória poderá, a critério do Relator, ser submetida ao órgão colegiado para referendo ou concessão, independentemente de prévia inscrição em pauta.”

⁶ Disponível em: <https://acesso.tce.ro.gov.br/tramita/pages/main.jsf>. Acesso em: 24abr2019.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

antes da sessão inaugural deste credenciamento agendada para 23.1.2019 (9h00min – horário local):

[...]

III – Fixar o prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento desta decisão, para que o Secretário de Estado da Saúde, Fernando Rodrigues Máximo, o Superintendente Estadual de Compras e Licitações, Márcio Rogério Gabriel, e o Presidente da Comissão Especial de Licitação da SUPEL, Ian Barros Mollmann, comprovem a esta Corte de Contas as providências determinadas no item II deste dispositivo, sob pena de, não o fazendo, ensejar na aplicação da sanção previstas no art. 55, inciso IV, da Lei Complementar Estadual n. 154/1996.

[...]

Neste sentido, o senhor Márcio Rogério Gabriel fora incluído, pelo Relator originário destes autos, no polo passivo do processo, sendo de se observar que a Superintendência da SUPEL respondeu ao comando exarado na decisão monocrática em comento, a partir do Documento n. 01023/19, a 01.02.2019 (ID=719020), subscrito pelo Presidente da CEL/SUPEL, senhor Ian Barros Mollmann, e pela Superintendente Interina da SUPEL, senhora Genean Prestes dos Santos. Destarte, por atender ao quanto determinado no item III, também esta última agente pública passou a figurar no polo passivo.

Por este motivo, faz-se oportuno que, por ocasião desta decisão saneadora, sejam retificados os autos eletrônicos, para fazer constar nos “dados gerais” do processo, como responsáveis, o senhor Márcio Rogério Gabriel e a senhora Genean Prestes dos Santos, na forma como já registrada no cabeçalho acima.

II. Da conexão processual e da inconveniência de reunião dos feitos para julgamento conjunto

Uma vez por mim reconhecida a competência para apreciar estes autos, quando da DM 0088/2019-GCPCN, cumpre agora discutir a proposta de reunião deste processo com o de n. 5061/17, para fins de julgamento conjunto, ante a constatação de conexão por prejudicialidade, tal como arguido pela Unidade Técnica em seu relatório, e corroborado pelo Relator originário, visto ser esse o motivo de fundo para o eminente Conselheiro Benedito Antônio Alves ter suscitado conflito negativo da competência para apreciar o feito.

Sobre a questão *sub examine*, assim se pronunciou o Corpo Instrutivo:

[...]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURÍ NETO

3. ANÁLISE TÉCNICA

22. Como mencionado acima, nos últimos anos foram autuados inúmeros processos relacionados ao serviço de anestesia no Estado de Rondônia.

Entretanto, atualmente, apenas três deles estão em trâmite. São eles:

- 224/17 – processo cujo objeto é a responsabilização de agentes públicos em razão de achados obtidos na fiscalização do Contrato n. 245-PGE/2013;

- 5061/17 – processo ora em análise, que se destina à busca de melhorias no modelo de contratação de anestesistas;

- 200/19 – processo cujo objeto é a análise do credenciamento deflagrado pelo Estado (como medida de melhoria) para a contratação do serviço de anestesia.

23. Os dois primeiros processos acima mencionados (224/17 e 5061/17), em razão da data dos fatos que lhes deram origem (2013 a 2016), foram distribuídos ao conselheiro Paulo Curi Neto, ao passo que o terceiro (200/19), por se tratar de ato praticado no ano de 2018, foi distribuído à relatoria do conselheiro Benedito Antônio Alves.

24. Entretanto, ao analisar o objeto dos processos 5061/17 e 200/19, verifica-se que ambos tratam de questão praticamente idêntica: a nova forma de contratação de serviços de anestesia, com a finalidade de substituir a contratação até então vigente (Contrato n. 245-PGE/2013).

25. A percepção desse fato enseja a discussão de uma questão preliminar de suma importância: a conexão.

3.1. Preliminar – conexão por prejudicialidade.

26. Sabe-se que a conexão é uma forma de modificação da competência para julgamento de processos e se dá, como regra, quando dois processos tiverem o mesmo pedido ou causa de pedir (art. 55). Ela impõe a reunião dos processos para decisão conjunta e sua principal finalidade é evitar decisões conflitantes.

27. Com o advento do Código de Processo Civil de 2015, o legislador infraconstitucional positivou, no § 3º do art. 55 do CPC, o instituto da conexão por prejudicialidade, que já era consagrado pela jurisprudência. Isso significa dizer que, mesmo quando não se vislumbra a conexão no sentido mais técnico, se houver duas ações que tenham risco de serem decididas de forma contraditória ou conflitante, elas deverão ser reunidas para julgamento conjunto.

28. É exatamente esse risco que se vislumbra quando se analisa este processo e aquele registrado sob o n. 5061/17. Isso por que o objeto do processo 5061/17 é buscar a melhor forma de se promover a contratação dos serviços de anestesia e, desde o relatório inicial, ventila-se a possibilidade do credenciamento; na mesma toada, o objeto deste é justamente a análise do credenciamento deflagrado pelo Estado para esse fim.

29. Assim, caso não sejam decididos de forma conjunta e pelo mesmo julgador, os dois processos poderão ter decisões conflitantes em relação ao mesmo fato: contratação de anestesistas por credenciamento.

30. Por este motivo, é medida imperiosa a reunião dos processos para julgamento conjunto.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

31. Sugere-se que a reunião seja feita nos autos n. 5061/17, sob a relatoria do conselheiro Paulo Curi Neto, uma vez que este foi o primeiro processo autuado e distribuído, fato que enseja a prevenção do julgador, nos termos do art. 59, do CPC.

32. Por estes motivos, considerando que este processo é conexo ao processo 5061/17, e foi distribuído posteriormente, é preciso que este seja redistribuído, a fim de que passe a tramitar e seja julgado de forma conjunta com aquele outro, sob a relatoria do conselheiro Paulo Curi Neto.

[...]

Com efeito, o *caput* do mencionado art. 55 do diploma processual pátrio estipula que duas ações são conexas quando lhes for comum o pedido ou a causa de pedir, e o parágrafo primeiro, em seguida, dispõe que os processos conexos serão reunidos para decisão conjunta, salvo se um deles já houver sido sentenciado. Além disso, como apontado no relatório técnico, o terceiro parágrafo do mesmo dispositivo define que a reunião dos processos se dará mesmo quando não forem conexos, nos seguintes termos:

§ 3.º Serão reunidos para julgamento conjunto os processos que possam gerar risco de prolação de decisões conflitantes ou contraditórias caso decididos separadamente, mesmo sem conexão entre eles.

O art. 58, afinal, assevera que a reunião das ações far-se-á no juízo prevento, sendo este definido pelo registro da propositura ou pela distribuição dos autos (art. 59).

A medida visa, por evidente, salvaguardar a segurança jurídica, ao se evitar decisões conflitantes, bem como garantir a economia e a celeridade processuais, mediante a tramitação em paralelo e o julgamento em conjunto dos feitos, unificando atos e simplificando o curso do procedimento, de modo a desembocar num só pronunciamento definitivo sobre o mérito.

É de se atentar, todavia, primeiramente para o fato de que a própria equipe técnica demonstrou, em seu relatório, haver conexão entre os processos de n. 200/19 e 5061/17, dado que partilham da mesma “causa de pedir”, por assim dizer, porquanto o “objeto” do processo de n. 5061/17 seria “buscar a melhor forma de se promover a contratação dos serviços de anestesia”, estando presente, desde o início, a alternativa do credenciamento; e o “objeto” deste processo de



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

n. 200/19, a seu turno, “é justamente a análise do credenciamento deflagrado pelo Estado para esse fim”.⁷

Face a essa constatação, pois, não se estaria diante da hipótese do § 3.º do art. 55, a saber, de conexão por prejudicialidade, mas de conexão propriamente dita, *no sentido mais técnico*.

Todavia, as peculiaridades dos processos de controle externo, em tramitação nesta Corte especializada, exigem que se façam as devidas adaptações, quando da aplicação do regramento processual civil, subsidiário e supletivo (art. 99-A da LC Estadual n. 154/96 c/c. os arts. 15 e 1046, § 2.º, ambos do CPC/15), para o deslinde de suas intercorrências.

Nestes termos, vale consignar, em segundo lugar, a diferença de escopo entre o processo n. 5061/17 e a fiscalização aqui conduzida, porque voltada para a análise da legalidade do edital de chamamento público lançado pela Administração estadual, com vistas à sua conformidade, a partir do disposto no art. 71, inciso IX, da Constituição da República, c/c. o art. 49, inciso VIII da Constituição Estadual, o art. 113, § 2.º da Lei Federal n. 8.666/93, e o art. 38, inciso I, alínea “b”, da LC n. 154/96.

A fiscalização empreendida no bojo dos autos de n. 05061/17, em contrapartida, conquanto igualmente orientada para a verificação da regularidade da gestão pública, sob o critério da juridicidade, destina-se à avaliação do cabimento das medidas propostas pelo Corpo Técnico como necessárias à supressão de eventuais ilicitudes ainda praticadas na execução do Contrato n. 245-PGE/2013.⁸

⁷ Sem, aqui, enveredar pelo debate doutrinário sobre os elementos que constituem o objeto material do processo, quer no sentido de se restringir ao pedido, quer abrangendo tanto o pedido quanto a causa de pedir, por sua vez consubstanciada nos fatos e fundamentos jurídicos da pretensão veiculada na ação, tem-se que a legislação processual civil vigente adota o critério da tríplice identidade da ação (art. 340, § 2.º, do CPC/15), denotando a essencialidade de ambos os aspectos para a caracterização de uma demanda. Cf. a respeito ASSIS, A. **Cumulação de Ações**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, pp. 115-116.

⁸ Convém destacar, neste ponto, que referido processo consiste em desmembramento dos autos de inspeção de n. 0224/17, deflagrado para fiscalizar a execução do Contrato n. 245/PGE-2013, celebrado entre o Estado de Rondônia e o Centro Médico Anestesiológico de Rondônia – CMA, para prestação de serviços médicos de anestesiologia, com escopo de avaliar a ocorrência de possíveis irregularidades. Objetivando uma melhor gestão processual, porém, decidi promover a segregação do objeto em dois processos distintos, por ocasião da DM 0295/2017-GCPCN (ID=519424), permanecendo aqueles autos de n. 0224/17 destinados à apuração de responsabilidades dos agentes envolvidos nos ilícitos detectados, enquanto os autos de n. 5061/17 foram instaurados para avaliar o cabimento de medidas corretivas capazes de elidir as eventuais irregularidades praticadas na execução da avença.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Não se olvide, nesse particular, que a contratação da prestação de tais serviços, é dizer, a sua execução indireta, constitui medida complementar, consoante o permissivo constitucional (art. 199, §1.º), não se podendo substituir inteiramente à execução direta pela Administração Pública (art. 197), em especial em virtude da atividade em questão ser típica da unidade jurisdicionada, sendo vedada a terceirização de mão-de-obra, sob pena de esvaziamento do preceito constitucional que impõe a obrigatoriedade de realização de concurso público para ingresso nos quadros de pessoal do poder público (art. 37, inciso II).⁹

A Lei Federal n. 8.080/90, que dispõe sobre o serviço de saúde, trata dessa participação complementar do setor privado no capítulo II do título III, ao estipular o seguinte (sublinhou-se):

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.

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).

Disso resulta que a contratação de empresa especializada para a prestação dos serviços médicos de anestesiologia, **para uma complementação que se tornou em verdade substitutiva da execução direta**, recobrando a maior parte da demanda – como tem sido feita há anos pelo ente público estadual, por intermédio da SESAU –,¹⁰ consiste em **modelo incompatível com o**

⁹ A esse respeito, vale consignar o novo regramento dado à execução indireta de serviços públicos no âmbito federal, a partir do Decreto n. 9.507/18, cujo art. 3.º veda a terceirização, na administração direta, autárquica e fundacional, de atividades tipicamente administrativas (e.g. tomada de decisão, controle, poder de polícia), bem como, dentre outras hipóteses, de atividades inerentes às categorias funcionais abrangidas pelo plano de cargos do órgão ou entidade (inciso IV), impedindo, com isso, a terceirização de mão-de-obra. O § 1.º do mesmo dispositivo, por sua vez, faculta a execução indireta de “serviços auxiliares, instrumentais ou acessórios”, vedando, porém, a transferência de responsabilidade para a realização de atos administrativos ou a tomada de decisão para o contratado. O § 2.º, na sequência, proíbe a terceirização desses mesmos serviços auxiliares, instrumentais ou acessórios quando tratarem de fiscalização e consentimento relacionados ao exercício do poder de polícia.

¹⁰ Para ilustrar essa constatação, é digna de nota a afirmativa do Corpo Técnico, contida no último Relatório Técnico juntado aos autos de n. 05061/17 (ID=738074) ao analisar as informações trazidas pela SESAU, no Documento n. 09294/18 (ID=664074), acerca da atuação dos médicos anestesistas no Hospital de Base: “[...] 54. Conforme consta na pág. 22 do ID n. 664074, existem 6 (seis) médicos anestesistas com vínculo estatutário com o Estado, prestando serviço no Hospital de Base. São eles: Antônio Silveira Rangel, Eduardo Alves Brandão, Eduardo Lagreca, Ivam Castro, Maria Betania do Nascimento Torres e Roaldo Luís Valiati. 55. Já na pág. 33 do mesmo ID, consta a lista de médicos que prestam serviço pela empresa CMA, que, no total, são 37 (trinta e sete). 56. Ou seja, atualmente, no Hospital de Base, há 43 (quarenta e três) médicos anestesistas atuando em regime de plantão.”



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

ordenamento jurídico brasileiro. Sua admissão, entretanto, tem-se dado de modo absolutamente excepcional e temporário,¹¹ na condição de medida paliativa, face às circunstâncias fáticas que caracterizam a situação do serviço público de saúde rondoniense e o próprio setor privado.

Assim, na ponderação de princípios e valores, e na harmonização de bens jurídicos coexistentes (entre os quais a saúde, enquanto direito social fundamental, e a eficiência da atividade administrativa), a tolerância a essa alternativa manifestamente inconstitucional e ilegal perpassa a compreensão de sua **transitoriedade**, assim como a adoção de um modelo de contratação o menos lesivo possível aos ditames da impessoalidade, da isonomia, da economicidade, e do interesse público.

Sob esta óptica, a correção de eventuais irregularidades ainda subsistentes no curso da execução do aludido contrato n. 245-PGE/2013 acaba por ser providência insuficiente para a completa adequação da prestação do serviço público em testilha, a demandar, em verdade, inteira rearticulação da Administração estadual no intuito de promover mudanças de cunho estrutural e operacional que permitam a gradativa conformação da gestão do serviço público ao ordenamento jurídico, acarretando, inevitavelmente, a ampliação do escopo do processo n. 05061/17, doravante consubstanciado, a rigor, na busca pela melhor forma de se promover a prestação do serviço de anesthesiologia, a cargo da unidade jurisdicionada em comento, dadas as sobreditas circunstâncias fáticas de crônica deficiência do serviço, com o reconhecimento da mera instrumentalidade da contratação de terceiros levada a efeito. Contratação esta, pois, de que se lança mão para a garantia da continuidade de serviço público essencial, de modo a prevenir maiores prejuízos ao erário e à população, e cujo modelo mais apropriado aos propósitos discorridos supra vem a constituir o mérito do mencionado processo.

Referida ampliação de escopo, decerto, não elimina o reconhecimento da conexão entre os processos aqui discutidos, ante a identidade das circunstâncias fáticas e jurídicas já explicitadas, a embasar tanto o objeto daqueles autos quanto destes. E mesmo que tal eliminação

¹¹ Algo já explicitado anteriormente, por esta Corte, na Decisão n. 08/2014-2.ª Câmara (Processo n. 03398/13) e reafirmado no Acórdão APL-TC 00392/18-Pleno (Processo n. 02520/18).



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

ocorresse, o risco de decisões conflitantes poderia, sem embargo, determinar a sua reunião para julgamento conjunto, nos termos do mencionado § 3.º do art. 55 da lei processual civil.

O desdobramento de cada qual das fiscalizações em curso, todavia, à luz da própria celeridade e economia processuais, e, bem assim, em vista da utilidade dos processos, está a indicar que a melhor alternativa procedimental para neutralizar o risco de decisões conflitantes é promover, uma vez mais, a delimitação do objeto material de ambos os feitos, de modo que nestes autos de n. 00200/19 seja concentrada a análise sobre o credenciamento como modelo de seleção de eventuais interessados em prestar o serviço médico de anestesiologia, deixando-se para os autos de n. 05061/17 a apreciação de outras medidas indispensáveis à adequação da prestação do serviço, porquanto mais abrangentes e voltadas a um incremento da gestão – o que exigirá ulterior monitoramento.

Semelhante providência acarretará, igualmente, a ampliação do escopo dos presentes autos, doravante não mais restrito à análise da legalidade do instrumento convocatório do dito credenciamento, em seus aspectos formais, mas englobando a avaliação quanto aos critérios da seleção em si mesma, com o fito de melhor atender aos aludidos preceitos da impessoalidade, da isonomia, da economicidade, e do interesse público, sem olvido da excepcionalidade e da temporariedade dessa solução.

Não é demais ressaltar que a alternativa ora escolhida, de delimitação do objeto processual, cinge-se à esfera de deliberação do órgão competente para apreciar os feitos, tendo em vista o entendimento jurisprudencial no sentido de que a reunião para julgamento conjunto não é consequência automática e imprescindível da conexão, mas faculdade do julgador, a ser exercida sob o condão da conveniência, no intuito de favorecer a economia processual e, em especial, de prevenir decisões conflitantes. Confirmam-se os seguintes julgados do Superior Tribunal de Justiça (destacou-se):

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO (ART 544 DO CPC/73) - EXCEÇÃO DE INCOMPETÊNCIA - DECISÃO MONOCRÁTICA NEGANDO PROVIMENTO AO RECLAMO, MANTIDA A INADMISSÃO DO RECURSO ESPECIAL. INSURGÊNCIA DA PARTE RÉ. 1. Conforme entendimento do STJ, "A conexão é um instituto inspirado na preservação do prestígio do Poder Judiciário, por força da coerência e compatibilidade de suas decisões e atendimento aos postulados da economia processual, ao permitir que, num único processo e através de sentença una, possa o juiz prover sobre várias relações, ampliando o espectro da decisão para imiscuir no seu bojo



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

uma pluralidade de conflitos, aumentando a efetividade da função pacificadora da justiça. A conexão ou a continência, por decorrência da identidade da causa de pedir ou pedido, torna conveniente o julgamento conjunto, não só por medida de economia processual, mas também para evitar a possibilidade de prolação de decisões contraditórias, que trariam desprestígio à Justiça. **A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece certa e relativa margem de discricionariedade na avaliação do julgador, quanto à intensidade da conexão, mas devendo essa avaliação ser sempre orientada pela máxima de que as decisões não devem se contradizer.**" (AgInt no AREsp 479.470/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, Rel. p/ Acórdão Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 03/08/2017, DJe 27/09/2017). Incidência do óbice da súmula 83/STJ. 2. Na hipótese, o Tribunal a quo asseverou existirem "diversas outras ações tratando da mesma matéria e tramitando nas diversas varas da comarca de Porto Velho, não havendo notícia de que em tais ações houve pedido ou determinação de reunião dos mesmos e, portanto, seria inócua a análise conjunta da ação aqui discutida, uma vez que existem outras ações que serão julgadas por juízos diversos". Para o acolhimento da tese de imprescindibilidade de reunião das ações por conexão ou prevenção, seria imprescindível promover o enfrentamento do acervo fático-probatório dos autos, providência inviável em sede de recurso especial ante o óbice da súmula 7/STJ. 3. Agravo regimental desprovido. (AgRg no AREsp 462.985/RO, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 28/11/2017, DJe 04/12/2017)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO. DECLARATÓRIA E INDENIZATÓRIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA Nº 284/STF. CONTRATOS DE EMPRÉSTIMOS. CONEXÃO. MATÉRIA FÁTICA. ANÁLISE. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 7/STJ. TESE RECURSAL NÃO PREQUESTIONADA. SÚMULA Nº 211/STJ. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL. NÃO CARACTERIZAÇÃO. 1. O recurso especial que indica violação do art. 535 do Código de Processo Civil de 1973, mas traz somente alegação genérica de negativa de prestação jurisdicional, é deficiente em sua fundamentação, o que atrai o óbice da Súmula nº 284 do Supremo Tribunal Federal. 2. Ausente o prequestionamento, até mesmo de modo implícito, dos dispositivos apontados como violados no recurso especial, incide o disposto na Súmula nº 211 do Superior Tribunal de Justiça. 3. **De acordo com a jurisprudência desta Corte, a reunião dos processos por conexão configura faculdade atribuída ao julgador, a quem é conferida certa margem de discricionariedade para avaliar a intensidade da conexão e o grau de risco da ocorrência de decisões contraditórias.** 4. Hipótese em que as conclusões da Corte de origem quanto à alegada existência de conexão entre as demandas decorreram inquestionavelmente da análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que impede a revisão do tema em virtude do óbice da Súmula nº 7/STJ. 5. Para que seja comprovado o dissídio jurisprudencial é necessária a demonstração da similitude fática entre o acórdão recorrido e os arestos colacionados como paradigmas, nos termos dos arts. 541, parágrafo único, do CPC e 255, §§ 1º e 2º, do RISTJ. 6. Agravo interno não provido. (AgInt no Ag no REsp 1632938/PB, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÓAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/03/2017, DJe 28/03/2017)

Por esses motivos, e considerando sobretudo a diferença de escopo entre os processos, acima explicitada, afigura-se mais razoável, a fim de evitar eventual conflito de



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

decisões, delimitar o objeto destes autos de n. 0200/19 à análise do credenciamento como forma de seleção de interessados em prestar serviço médico de anestesiologia, sob delegação do poder público, compreendendo também a análise do Edital de Chamamento Público n. 20/2018/SUPEL, por meio do qual se dera a publicidade do processo seletivo.

Com isso, torna-se desnecessária a reunião dos feitos para julgamento, muito embora se reafirme a competência para relatar o presente processo, expressamente reconhecida por ocasião da DM 0088/2019-GPCPN, pelas demais razões expendidas no supracitado relatório técnico, acolhidas pelo despacho do e. Conselheiro Benedito Antônio Alves, mormente por se entender, à vista da natureza relativa das competências no âmbito desta Corte, atitude mais consentânea com a economia e a celeridade processuais.

III. Das peças protocolizadas pela empresa Servane

A sociedade empresária “Servane – Serviços de Anestesiologia”, cuja razão social é Santiago e Mariquito Serviços Médicos de Anestesiologia Ltda., cadastrada no CNPJ sob o n. 06.128.827/0001-61, protocolizou os documentos de n. 02230/19 (ID=736064) e n. 02292/19 (ID=737049), referentes ao Edital de Chamamento Público n. 20/2018, constante do processo administrativo n. 0036.385432/2018-18, deflagrado pela SESAU, objeto destes autos de fiscalização.

Trata-se, em verdade, de cópias de petições, instruídas com documentos, dirigidas à senhora Samara Rocha do Nascimento, enquanto “Presidente Substituta da SUPEL”, objetivando a reavaliação do corpo técnico da empresa, para fins de habilitação, ou, alternativamente, a aplicação do mesmo requisito exigido – apresentar o Registro de Qualificação de Especialidade Médica (RQE) – para demais profissionais que prestem serviço médico de saúde junto à SESAU.

Como dito supra, o Relator originário do processo determinou a juntada desses documentos a estes autos, respectivamente por meio dos Despachos de n. 0109/2019-GCBAA (ID==736837) e n. 0114/2019-GCBAA (ID=737780), com o consequente envio ao Corpo Instrutivo para análise.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Com acerto, a Unidade Técnica apontou que tais peças não formulam pedido algum direcionado ao Tribunal, malgrado o primeiro documento, de n. 02230/19, indicar que a cópia de petição dirigida à SUPEL seria para “providências e conhecimento” desta Corte.

Além disso, é digno de nota que a primeira folha do documento n. 02230/19, ao endereçar a referida cópia a este Tribunal, contém, ao final, assinatura sem indicação do subscritor, com rubrica diferente daquela aposta ao final do petitório dirigido à SUPEL, por sua vez subscrito por Tânia Gonzales Martinez, sem especificação, ademais, de seu vínculo com a empresa peticionante, bem como de documentos comprobatórios desse vínculo.

Tais omissões fulminam eventual pretensão de conhecimento de tais peças à conta de representação formulada a este órgão de controle externo, consoante o art. 113, § 1.º, da Lei n. 8.666/93, c/c. o art. 52-A, inciso VII, da Lei Complementar Estadual n. 154/96, c/c. o art. 82-A, inciso VII, do Regimento Interno do TCE/RO, porquanto não preenchidos os requisitos formais previstos no art. 80, *caput*, do Regimento Interno desta Corte, aplicável à espécie por força do § 1.º do sobredito art. 52-A, reproduzido no § 1.º do art. 82-A do RITCERO. Entre esses requisitos formais se incluem a completa qualificação e endereço do representante, o que, em se tratando de pessoa jurídica, exige igualmente a identificação do subscritor e a demonstração de seus poderes de representação legal, consoante o art. 75, inciso VIII, do CPC/15.

Neste sentido, dado que sequer a formulação de pedido direcionado a este Tribunal consta dos referidos documentos, não se vislumbra a necessidade de franquear à pessoa jurídica a oportunidade de emendar a peça vestibular, considerando, inclusive, que outro documento já protocolizou, em complementação ao primeiro, sem que tais deficiências fossem supridas.

Por outro lado, a se tomar as aludidas peças como notícia de irregularidade, tem-se a indicação de suposta restrição à participação do credenciamento, pela imposição de exigência de qualificação profissional aparentemente em dissonância com a legislação de regência.

Acerca disso, o Corpo Instrutivo considerou não ser oportuna a intervenção da Corte, uma vez que a questão ainda estava em discussão no âmbito administrativo. Assim se posicionou:

[...]

3.3. Da documentação colacionada nos ID 736064 e 737049.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

54. A documentação juntada nos referidos IDs consiste em cópia de duas manifestações encaminhadas à Supel, sem nenhum pedido direcionado ao Tribunal.

55. Nelas, a empresa peticionante relata decisões do Conselho Federal de Medicina, as quais esclarecem que o profissional médico pode atuar em qualquer área da medicina, ainda que não tenha especialização. Aduziu que a especialização em determinada área é apenas um *plus*, não um requisito para o exercício da medicina especializada.

56. Pois bem. Em consulta ao processo 0036.385432/2018-19, verifica-se que, no dia 13 de março de 2019, foi realizada uma nova sessão para apreciação dos documentos relativos à habilitação e qualificação técnica dos credenciados no certame. A ata da sessão foi juntada no ID 5031576 daquele processo administrativo e nela consta:

[...] DA REANÁLISE E JULGAMENTO DO EVELOPE II DA EMPRESA SANTIAGO & MARIQUITO SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIA LTDA PELA SESAU: A SESAU/RO quando da reanálise dos documentos de habilitação técnica, assim como da análise dos apontamentos feitos por esta gerência por meio da Ata 3 (4818397), emitiu o Parecer nº 10/2019/SESAU-CRECSS, esclarecendo que **mesmo tratar-se de pessoa jurídica, a empresa terceirizada que celebrar contrato com a Secretaria de Saúde, os profissionais médicos deverão possuir especialização, devidamente reconhecida pelo Conselho Regional de Medicina de Rondônia – CREMERO**, por força da Resolução CFM nº 2005/2012. Afirmando que os médicos JAIME TAMES RENAGA e TÂNIA MARTINEZ GONZALEZ, não possuem registro de especialistas no Conselho Regional de Medicina – CRM [...].
[grifo não original]

57. Também se verifica que a documentação trazida a estes autos (IDs 736064 e 737049), foi anexada àquele processo administrativo, disponível para consulta pública, nos IDs 5072668 e 5111437.

58. Nota-se, então, que houve uma impugnação a uma decisão proferida pela Supel, que ainda não foi respondida no âmbito Administrativo (ainda havendo prazo legal para tanto).

59. Por este motivo, neste momento processual, considerando que ainda não houve resposta da Administração em relação à manifestação feita pela empresa, é mais adequado que se aguarde a decisão administrativa, sob pena de o Tribunal imiscuir-se na própria atividade do gestor.

Divergindo do encaminhamento do Corpo Técnico, neste ponto, considero que a questão da exigência de qualificação profissional no instrumento convocatório em testilha deve ser enfrentada por este Sodalício desde logo, independentemente do deslinde da situação específica da empresa interessada na esfera administrativa.¹²

¹² Ao tempo da lavratura desta decisão saneadora, ademais, o pleito da referida empresa interessada já foi enfrentado na esfera administrativa, pelo que consta na Ata da 6ª Sessão para julgamento da habilitação e qualificação técnica, de 03.05.2019, na qual, entendendo por superada a exigência do RQE, a Comissão Especial de Licitação julgou habilitada a peticionante. Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/licitacao/251554/>. Acesso em: 17mai2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Sabidamente, a defesa do interesse público é o que norteia a atuação do controle externo, e todo e qualquer processo licitatório (ou processo seletivo, de modo amplo) promovido pela Administração Pública, bem como as contratações dele advindas, devem obedecer aos princípios informadores da atividade administrativa, insculpidos no *caput* do art. 37 da Carta Política e na legislação de regência, muitos dos quais já nomeados linhas acima.

Tratando-se, todavia, de aspecto atinente ao mérito, deixa-se para apreciá-lo em item separado, mais adiante nesta decisão, assim como os demais achados da equipe técnica e sua proposta de encaminhamento, relativamente aos elementos formais do edital de chamamento público, consoante o Relatório Técnico já incluso nestes autos (ID=745080). No mesmo passo, com base no quanto argumentado supra, deverão ser igualmente discutidos outros aspectos relativos ao credenciamento, entre os quais os suscitados no item 3.2.2 do Relatório Técnico registrado com o ID=738074, colacionado aos autos de n. 05061/17.

IV. Do credenciamento

Como bem destacou a Unidade Técnica, no bojo do último relatório juntado aos autos de n. 05061/17, a figura do credenciamento, apesar de não ter previsão legal expressa, é tratada pela doutrina e jurisprudência como uma forma de contratação direta, possuindo como fundamento o art. 25 da Lei Federal n. 8.666/93, que prevê a possibilidade de contratação sem licitação prévia, nos casos em que exista inviabilidade de competição, quando então a licitação se torna inexigível.

Segundo a doutrina de Joel de Menezes Niebhur, igualmente citada pelo Corpo Instrutivo, o credenciamento pode ser conceituado como:

[...] uma espécie de cadastro em que se inserem todos os interessados em prestar certos tipos de serviços, conforme regras de habilitação e remuneração prefixadas pela própria Administração Pública. Todos os credenciados celebram, sob as mesmas condições, contrato administrativo, haja vista que, pela natureza do serviço, não há relação de exclusão, isto é, o serviço a ser contratado não precisa ser prestado com exclusividade por um ou por outro, mas é prestado por todos.¹³

Assim, o credenciamento é um conjunto de procedimentos por meio dos quais a Administração seleciona, mediante chamamento público, todos os prestadores aptos e interessados

¹³ NIEBUHR, J. M. **Dispensa e Inexigibilidade de Licitação Pública**. São Paulo: Dialética, 2003. p. 212.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURTI NETO

em realizar determinados serviços, quando o interesse público for melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos.

Jorge Ulisses Jacoby Fernandes também reconhece a figura do credenciamento, destacando que, a despeito da superficialidade com que é tratado, configura uma solução para grandes problemas nos quais a licitação se mostre inadequada. Explica o autor que:

Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, ela própria fixando o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do “credenciamento”, que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de “serviços médicos, jurídicos e de treinamento”.¹⁴

Neste sentido, o credenciamento consiste numa espécie de “pré-qualificação” dos interessados na contratação com o poder público, implicando a seleção no preenchimento dos requisitos elencados pela Administração para habilitação à prestação dos serviços.

Em seguida, Jacoby observa existirem dois tipos de credenciamento: o fechado e o aberto. No credenciamento de tipo fechado, a Administração lança edital com a definição dos documentos necessários para habilitação dos interessados, fixando data para sessão de abertura dos envelopes e julgamento da habilitação. Já no credenciamento de tipo aberto, não há sessão de abertura de envelopes, mas uma data a partir da qual os interessados devem levar os documentos exigidos ao órgão que, após análise, os credencia ou não.¹⁵

A par disso, o autor enumera quatro aspectos fundamentais a definir a possibilidade de o poder público lançar mão da pré-qualificação do tipo credenciamento, a saber (sublinhou-se):

6.2.1.1. todos os que satisfaçam as condições exigidas

Se o objeto só pode ser realizado por um, como uma ponte ou um só curso, descabe a pré-qualificação, pois constitui a característica fundamental do tipo credenciamento que todos os selecionados sejam contratados, embora demandados em quantidades diferentes;

¹⁴ JACOBY FERNANDES, J. U. **Contratação direta sem licitação**. 10.ed. rev. atual. ampl. Belo Horizonte: Fórum, 2016, pp. 467 e ss.

¹⁵ O autor ressalta que o Regime Diferenciado de Contratações Públicas – RDC, instituído pela Lei Federal n. 12.462/11, incorporou ao direito positivo um instituto “muito próximo” ao credenciamento aberto, optando, porém, pela nomenclatura “pré-qualificação permanente”. Lamenta o doutrinador, contudo, o fato de que a norma se restrinja aos destinatários do RDC. Cf. *Ibidem*, p. 472. Cf. também os arts. 29, *caput* e inciso I, 30, *caput* e inciso II e §§ 1.º a 5.º, todos da referida lei.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

6.2.1.2. impessoalidade na definição da demanda, por contratado

Observe que a jurisprudência já consagrou pelo menos três possibilidades do uso do credenciamento, mas sempre excluindo a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado;

6.2.1.3. que o objeto satisfaça a forma definida no edital

São serviços em que as diferenças pessoais do selecionado têm pouca relevância para o interesse público, dados os níveis técnicos da atividade, já bastante regulamentada ou de fácil verificação. Por exemplo, num curso de Windows com programa definido e condições de ensino objetivamente determinadas é possível, com um fiscal ou “gestor do contrato”, avaliar o cumprimento da obrigação;

6.2.1.4. que o preço de mercado seja razoavelmente uniforme

A fixação dos valores previamente pela Administração implica o dever inafastável de comprovar e demonstrar, nos autos, a vantagem ou igualdade dos valores definidos em relação à licitação convencional ou preços de mercado. Essa justificativa será objeto de futuro exame perante as esferas de controle, nos termos da lei.¹⁶

No caso particular do credenciamento para prestação de serviços médicos, Jacoby fornece um exemplo, para ilustração, cuja reprodução é válida:

Exemplificando, para melhor compreensão: se o interesse é na contratação de médico oftalmologista, para prestar assistência aos servidores, a Administração lançaria um edital, similar ao de concorrência, nos termos do art. 114 da Lei nº 8.666/1993, convocando os profissionais formados em Medicina, com especialização em Oftalmologia, que possuíssem consultório e atendessem com hora marcada, fixando previamente os honorários adequados em tabela própria ou tendo por referência a de outro órgão (AMB, por exemplo), abrindo inscrições. Desse modo, todos os médicos que tivessem interesse no contrato compareceriam ao órgão, fariam sua inscrição, comprovando o atendimento aos requisitos estabelecidos, e seriam contratados diretamente, sem licitação, por “inexigibilidade”, nos termos do art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993.¹⁷

É de se ver que, no exemplo dado, **o credenciamento se amolda, mais propriamente, quando a prestação de serviços médicos constitui atividade acessória ou auxiliar** – contratação para prestar assistência aos servidores –, e não quando configura atividade típica do órgão ou entidade pública – contratação para prestar assistência à população –, com atribuições inerentes aos cargos que compõem o quadro de pessoal da Administração.

Destarte, de hipótese já excepcional, no campo da execução indireta, **o credenciamento como modelo de seleção de prestadores de serviço se traduz em medida**

¹⁶ *Ibidem*, p. 468.

¹⁷ *Idem*.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURTI NETO

excepcionalíssima, quando voltado a suprir uma deficiência na execução direta de serviço público essencial, ordinariamente prestado pelo Estado; e, por ser admitida apenas e tão somente em garantia da continuidade do serviço público, só pode sê-lo em caráter transitório, devendo a Administração realizá-lo sob condições estritas, e envidar todos os esforços para sua posterior superação.

A evolução jurisprudencial do Tribunal de Contas da União retrata essa passagem – de uma modalidade de seleção visando a prestação de serviço acessório para uma possibilidade excepcionalmente aceitável quanto à prestação de serviço afeito às finalidades estatais.

O tema do credenciamento foi abordado, inicialmente, em processo administrativo no âmbito interno daquele Tribunal, a saber, o Processo TC n. 008.797/93-5, quando da deliberação sobre o novo Regulamento de Assistência Médica da Corte federal,¹⁸ cujo acórdão definiu as balizas para a sua realização. Tais balizas foram reproduzidas, em seguida, na fundamentação do voto do Ministro Relator da Decisão n. 656/1995-Plenário, Homero Santos, decisão esta, exarada nos autos de n. TC 016.522/95-8, que, respondendo a consulta formulada pelo então Ministro da Educação sobre a possibilidade de contratação de serviços médicos-assistenciais a servidores e seus dependentes, reconheceu que o credenciamento atende a diversos princípios orientadores das contratações públicas.¹⁹ *In verbis* (destacou-se):

[...]

Legalidade - a conveniência social no caso da assistência médica é latente, uma vez que com o credenciamento todos serão amplamente beneficiados e a legalidade encontra respaldo no art. 25 da Lei nº 8.666/93;

Impessoalidade - o credenciamento obedece este princípio, pois a finalidade da Administração é prestar a melhor assistência médica, com o menor custo possível e dentro dos limites orçamentários; é o que se pretende fazer, atingindo todas as entidades prestadoras de serviço que se enquadrarem nos requisitos estabelecidos;

¹⁸ Resultando na Resolução n. 004/1993, posteriormente revogada pela Resolução n. 20/1994, por sua vez substituída pela Resolução n. 97/1997.

¹⁹ Em resposta a consulta precedente (Processo TC n. 016.171/94-2, Decisão n. 104/95-Plenário), formulada pelo então Secretário do Tesouro Nacional, o TCU, a despeito de não conhecer da consulta, por ilegitimidade do consulente, abordou a questão do credenciamento, acolhendo a posição do Corpo Instrutivo, expressa nos seguintes termos: [...] *10. Finalizando, constatamos ter ficado devidamente esclarecido no processo TC 008.797/93-5 que o sistema de credenciamento, quando realizado com a devida cautela, assegurando tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços e negociando-se as condições de atendimento, obtém-se uma melhor qualidade dos serviços além do menor preço, podendo ser adotado sem licitação amparado no art. 25 da Lei 8.666/93.*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Igualdade - no credenciamento o princípio da igualdade estará muito mais patente do que na licitação formal. Poderá ser credenciada da pequena clínica, ou um consultório de apenas um médico, ao hospital de grande porte, com direito de participação de todos, sendo a sua utilização em pequena ou grande escala vinculada à qualidade e à confiança dos beneficiários que, conforme a aceitação destes, permanecerão ou serão descredenciados;

Publicidade - antes de se concretizar o credenciamento, deverá ser dada ampla divulgação, com aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação, podendo, inclusive, a Administração enviar correspondência aos possíveis prestadores de serviço;

Probidade Administrativa - o credenciamento, da maneira que será executado, obedece rigorosamente aos postulados do princípio da probidade administrativa, uma vez que, embora tal procedimento não esteja expressamente previsto na Lei de Licitação, nenhum comprometimento ético ou moral poderá ser apontado, já que foram observados os demais princípios elencados para o certame;

Vinculação ao Instrumento Convocatório - é um princípio bastante fácil de ser seguido no esquema do credenciamento, pois os parâmetros serão definidos em ato da Administração, que, mediante divulgação para conhecimento dos interessados, permitirá que sejam selecionados apenas aqueles que concordarem e se adequarem a seus termos;

Julgamento Objetivo - no credenciamento, o princípio do julgamento objetivo será muito mais democrático do que no da licitação formal, pois, nesta, o julgamento é de uma Comissão, que escolherá um número reduzido de prestadores de serviço, que depois terão que ser aceitos pelos usuários. No caso do credenciamento, as entidades prestarão serviços aos beneficiários da assistência médica, de acordo com a escolha de cada participante, em razão do grande número de opções, portanto não basta ser credenciado para prestar serviço, tem que contar com a confiança da clientela.

Naquela oportunidade, foram também definidos os **requisitos** que devem ser observados quando do credenciamento de empresas e profissionais do ramo, tais como:

1 - **dar ampla divulgação**, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo também a Administração utilizar-se, suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional;

2 - **fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se**, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;

3 - **fixar, de forma criteriosa, a tabela de preços** que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;

4 - **consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros** (associação de servidores, p. ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados;

5 - **estabelecer as hipóteses de descredenciamento**, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

- 6 - **permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado**, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;
- 7 - **prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado**, bastando notificar a Administração, com a antecedência fixada no termo;
- 8 - **possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade** verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e
- 9 - **fixar as regras que devam ser observadas pelos credenciados no atendimento** (como p. ex. proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco).

A Corte de Contas federal, posteriormente, proferiu dois outros julgados, em que a contratação de serviços médicos objeto de fiscalização visava a consecução de atividade-fim da unidade jurisdicionada, quando então o Tribunal especializado admitiu o credenciamento como modalidade de seleção de interessados para esse propósito. Assim, no processo TC n. 014.662/2001-6, tratando de auditoria feita no Hospital Central do Exército – HCE, tendo por escopo a gestão das licitações e contratos realizados pelo órgão, a Primeira Câmara acolheu as propostas do Corpo Técnico para melhoria do setor, incluindo entre as diversas determinações constantes do Acórdão n. 2.521/2003-Primeira Câmara o seguinte (destacou-se):

[...]

9.2.60. **somente credencie terceiros para a realização de procedimentos médicos que o HCE não está apto a realizar, abstendo-se de terceirizar a realização de atividades que possam ser executadas no hospital**, em cumprimento ao que determina o Decreto nº 2.271/97, em seu art. 1º, § 2º;

9.2.61. **assegure a isonomia entre todos os interessados** no credenciamento para prestação de serviços médico-hospitalares, consoante princípio estabelecido no art. 3º, caput, e Decisão nº 324/2000 - Primeira Câmara;

9.2.62. **estruture a unidade para realizar todas as etapas necessárias à avaliação da capacidade dos interessados** em se cadastrarem para a prestação de serviços médicos, providenciando a realização das vistorias nas instalações das empresas/profissionais interessados;

9.2.63. **estabeleça procedimentos objetivos para realizar a referida avaliação**, evitando que critérios subjetivos possam determinar o credenciamento ou não de determinada empresa ou profissional;

[...]



Fl. nº
Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Como se vê, **considerou-se a via do credenciamento apenas para os serviços que o próprio hospital não estivesse apto a prestar**, denotando a estrita excepcionalidade da medida.²⁰ Ao demais, frisou-se a necessidade que, mesmo em se adotando essa solução, fosse assegurada a isonomia entre os interessados, com a utilização de procedimentos objetivos para uma avaliação quanto à capacidade destes, a fim de serem credenciados.

Já nos autos do Processo TC n. 012.265/2002-5, versando sobre Representação formulada pela Unidade Técnica do TCU no Paraná contra o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, o órgão de controle externo se deparou com situação em tudo semelhante à dos presentes autos, ao apreciar a contratação precária de uma cooperativa de médicos anesthesiologistas para estes atuarem no próprio hospital, feita pela Administração em face da necessidade de se garantir a continuidade do serviço público.

O Corpo Instrutivo do TCU, em relatório de análise da defesa cuja fundamentação foi reproduzida no voto do e. Relator, o Ministro-Substituto Lincoln Magalhães da Rocha, condutor do Acórdão n. 437/2006-Plenário, pontuou as consequências negativas da contratação, no tocante à mão-de-obra, pelo pagamento díspar a profissionais exercendo a mesma atividade, e o desestímulo ao concurso público, opinando pela imediata extinção do contrato. O Relator, a seu turno, ante o problema, indicou em seu voto a alternativa do credenciamento – no que foi acompanhado pelos demais membros do Plenário daquela Corte –, consignando o seguinte (destaques no original):

[...]

11. Finalizando as ponderações acerca do Contrato nº 106/2001, ressalto que sua finalidade – contratação de anesthesiologistas – pode ser alcançada por meio de credenciamento, mediante o qual a UFPR lançaria, conforme exemplifica Jorge Ulisses Jacoby Fernandes, “*edital, similar ao de concorrência, convocando os profissionais formados em Medicina, (...), fixando previamente os honorários adequados em tabela própria ou tendo por referência a de outro órgão* [no caso em estudo, os valores constantes da Tabela do SUS], *abrindo inscrições. Desse modo, todos os médicos que tivessem interesse no contrato compareceriam ao órgão, fariam sua inscrição, comprovando o atendimento aos requisitos estabelecidos, e seriam contratados diretamente, sem licitação, por inexigibilidade, nos termos do art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93.*” (in *Contratação Direta Sem Licitação*, 4ª edição, 1999, Editora Brasília Jurídica, pp. 407/408)

²⁰ Fez-se referência ao Decreto Federal n. 2.271/97, posteriormente revogado pelo Decreto Federal n. 9.507/18, supracitado.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

12. Reputo importante, inclusive, que esse credenciamento seja adotado pela UFPR, mesmo que a Entidade queira, posteriormente, lançar mão de um procedimento licitatório ordinário com vistas a obter valores mais vantajosos que os pagos aos anesthesiologistas credenciados, uma vez que assim procedendo resultarão afastadas as possibilidades de atraso na licitação e de ocorrência de uma licitação deserta, evitando, em decorrência, o risco de interrupção das intervenções cirúrgicas.

[...]

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão de Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:

[...]

9.2.3. no prazo de 90 (noventa) dias, proceda, com fulcro no art. 25 da Lei nº 8.666/1993, ao credenciamento de médicos anesthesiologistas, fixando previamente os honorários de acordo com os valores constantes da Tabela do SUS;

[...]

Por derradeiro, um precedente mais recente do TCU, o Acórdão n. 352/2016-Plenário, exarado nos autos do processo TC n. 017.783/2014-3, com julgamento realizado em 24.02.2016, determinou ao Ministério da Saúde que orientasse todos os entes federativos a observarem as seguintes diretrizes na celebração de ajustes com entidades privadas, visando à prestação de serviços de saúde (destacou-se):

[...]

9.1.1. **a contratação de entidades para disponibilização de profissionais de saúde deve ser precedida de estudos que demonstrem as suas vantagens em relação à contratação direta pelo ente público**, com inclusão de planilha detalhada com a estimativa de custos a serem incorridos na execução dos ajustes, além de consulta ao respectivo Conselho de Saúde;

9.1.2. o credenciamento pode ser utilizado para a contratação de **profissionais de saúde para atuarem tanto em unidades públicas de saúde quanto em seus próprios consultórios e clínicas**, sendo o instrumento adequado a ser usado quando se verifica a inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, bem como **quando a demanda pelos serviços é superior à oferta e é possível a contratação de todos os interessados**, sendo necessário o desenvolvimento de **metodologia para a distribuição dos serviços** entre os interessados **de forma objetiva e impessoal**;

9.1.3. **devem ser realizados estudos** que indiquem **qual sistema de remuneração dos serviços prestados é mais adequado para o caso específico do objeto do ajuste a ser celebrado**, levando em consideração que a escolha da forma de pagamento por tempo, por procedimentos, por caso, por capitação ou a combinação de diferentes métodos de remuneração possui impacto direto no volume e na qualidade dos serviços prestados à população;

9.1.4. os processos de pagamento das entidades contratadas devem estar suportados por **documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados** –



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os procedimentos realizados, os pacientes atendidos – **e que garantam que os impostos, taxas e encargos trabalhistas aplicáveis ao caso foram devidamente recolhidos;**

9.1.5. não há amparo legal na contratação de mão de obra por entidade interposta mediante a celebração de termos de compromisso com Oscip ou de instrumentos congêneres, tais como convênios, termos de cooperação ou termos de fomento, firmados com entidades sem fins lucrativos.

O credenciamento, destarte, consolidou-se como alternativa para suprir a prestação deficitária de serviços médicos, sem jamais se desconsiderar sua excepcionalidade. Não se perdeu de vista a restrição gradativamente maior incidente sobre seu uso, à medida que a realidade do serviço público impôs a crescente necessidade de se recorrer a esse expediente, partindo-se de um modo de selecionar prestadores para serviços acessórios (assistência médica a servidores de um órgão ou entidade), primeiramente, para admiti-lo como meio de contratar prestadores para procedimentos não realizados pelo poder público, em um segundo estágio, para, afinal, aceitá-lo como **modo de suplementar a prestação do serviço inerente ao órgão ou entidade, em paralelo com a execução direta.**

A par dessa consolidação, o Ministério da Saúde promoveu a regulamentação do credenciamento de prestadores de serviços de saúde no SUS, por meio da Portaria MS n. 2.567, de 25 de novembro de 2016, estabelecendo conceitos, bem como critérios e condições para sua realização. Nesse particular, o art. 2.º e os arts. 5.º a 8.º merecem atenção (destacou-se):

Art. 2.º Para efeito desta Portaria, considera-se:

[...]

II – credenciamento: procedimento de licitação por meio do qual a administração pública, após chamamento público para um determinado objeto, celebra contrato de prestação de serviços com todos aqueles considerados aptos, nos termos do art. 25, 'caput' da Lei nº 8.666, de 1993;

[...]

Art. 5º A contratação complementar dos prestadores de serviços de saúde se dará nos termos da Lei nº 8.666, de 1993.

§ 1º **Desde que justificado pelo gestor competente, será admitido o credenciamento formal das entidades privadas nas hipóteses em que houver necessidade de um maior número de prestadores para o mesmo objeto e a competição entre eles for inviável.**

§ 2º No caso do § 1º, serão aplicadas as regras da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, "caput", da Leiº 8.666, de 1993.



Fl. n°

Proc. n° 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Art. 6º O credenciamento das entidades privadas prestadoras de serviços de saúde obedecerá às seguintes **etapas**:

I – **chamamento público**, com a publicação de edital e respectivo regulamento;

II – **inscrição**;

III – **cadastro** (Certificado de Registro Cadastral CRC) das entidades interessadas;

IV – **habilitação**;

V – **assinatura do termo contratual**; e

VI – **publicação do extrato do contrato** no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação.

Art. 7º Os **requisitos para o credenciamento devem estar previstos no respectivo regulamento**, garantindo-se **isonomia** entre os interessados dispostos a contratar **pelos valores definidos pelo SUS**, constantes, obrigatoriamente, no edital.

Art. 8º O registro de dados cadastrais para credenciamento estará **permanentemente aberto a futuros interessados**, estabelecidos limites temporais para as contratações.

De igual modo, o credenciamento vem sendo alvo de regulamentação em diferentes segmentos da Administração Pública, nas esferas estadual e municipal, **conforme as necessidades locais**, algo impulsionado pelos próprios órgãos de controle externo, a exemplo do Tribunal de Contas dos Municípios de Goiás, que editou a Instrução Normativa n. 00007/2016,²¹ cujo art. 6.º determina essa providência aos seus jurisdicionados, enquanto o art. 3.º conceitua o credenciamento, e os arts. 4.º e 5.º discriminam as hipóteses de cabimento. Por seu detalhamento, convém que esses dispositivos sejam aqui reproduzidos, para compreensão (destacou-se):

Art. 3º. Considera-se **credenciamento** o contrato administrativo celebrado diretamente por inexigibilidade de licitação para atuação não-exclusiva, **sem competição**, precedido de **chamamento público aberto a todos os interessados que atendam às condições estabelecidas em edital**, com vistas à **contratação de médicos ou de pessoa jurídica** para a **prestação complementar de serviços públicos de saúde à população**, utilizando-se de estrutura e recursos próprios e tendo em contrapartida a remuneração por procedimento ou unidade de serviço.

§ 1º. A inexistência de competitividade pressupõe contratação que não exclua outros profissionais ou entidades, como ocorre quando há vagas limitadas.

§ 2º. A escolha, dentre os credenciados, daquele que prestará o serviço compete ao próprio usuário do serviço público municipal de saúde.

§ 3º. **Nas localidades em que, comprovadamente, não for possível o provimento, em caráter efetivo, de cargos públicos de médico, pode ser excepcionalmente utilizado o credenciamento de médicos ou cooperativa de médicos** para o exercício de

²¹ Disponível em: <https://www.tcm.go.gov.br/site/wp-content/uploads/2017/08/IN007-2016.pdf>. Acesso em: 08mai2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

atividades em vagas limitadas, como no caso de médicos plantonistas ou médicos sujeitos a uma carga horária específica, **desde que o número de profissionais ou entidades interessadas seja menor ou igual ao número de vagas ofertadas**, observadas as demais disposições desta Instrução e a legislação aplicável.

Capítulo II - Hipóteses de cabimento específicas

Art. 4º. Atendidas as características essenciais do credenciamento referidas no caput do art. 3º e em seus §§ 1º e 2º, **poderão ser credenciados:**

I. **clínicas, hospitais e serviços médico-hospitalares particulares para complementação dos serviços públicos de saúde prestados diretamente;**

II. laboratórios de análises clínicas;

III. médicos autônomos para a realização de atendimentos e procedimentos complementares de natureza eletiva.

Parágrafo único. **Na hipótese excepcional prevista no § 3º do art. 3º, somente se admite o credenciamento de médicos.**

Art. 5º. **Admite-se o credenciamento de cooperativas de trabalho**, observados os princípios do cooperativismo e a legislação pertinente, **quando o serviço não demandar relação de subordinação entre a cooperativa e os cooperados, nem entre a Administração e os cooperados, vedados o credenciamento de cooperativa multiprofissional e o credenciamento para interposição de mão-de-obra subordinada também por meio de associações e demais organizações privadas.**

§ 1º. Somente deverão ser credenciadas as cooperativas cujos estatutos e objetivos sociais estejam de acordo com o objeto contratado.

§ 2º. **Na hipótese do art. 3º, § 3º, desta Instrução, poderão ser credenciadas cooperativas de trabalho desde que compostas exclusivamente por médicos e o serviço seja prestado exclusiva e diretamente pelos cooperados.**

§ 3º. Na hipótese do parágrafo anterior, o credenciamento deve ocorrer por cada vaga compatível com a atividade ou especialidade médica dos cooperados e apenas se o número de interessados que comparecerem ao chamamento for menor ou igual ao número de vagas ofertado, **vedado, portanto, o credenciamento de uma só cooperativa para o preenchimento de mais de uma vaga quando comparecerem ao chamamento outros interessados, pessoas físicas ou jurídicas, que preencham os requisitos do edital.**

Capítulo III - Da regulamentação

Art. 6º. A Administração deve expedir regulamento geral das contratações por credenciamento, o qual deverá dispor, no mínimo, sobre:

I. os serviços locais que poderão ser objeto de credenciamento;

II. a **exigência de motivação, sob os aspectos técnico e econômico**, de modo documentado, **para cada credenciamento realizado;**

III. a exigência de chamamentos públicos prévios, com exposição detalhada dos serviços a serem contratados, além de **relação exaustiva dos requisitos e condições de participação a serem preenchidos pelos interessados;**



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

IV. alcance da publicação dos chamamentos, no mínimo correspondente ao território do Estado em que se situar o Município, e as formas de divulgação, que devem contemplar jornais, diários oficiais e divulgações em sítios oficiais na internet;

V. a **periodicidade, no mínimo anual, dos chamamentos;**

VI. a **vedação de cometimento a terceiros** (subcontratação) da execução dos serviços prestados mediante credenciamento;

VII. fixação das hipóteses gerais de descredenciamento;

VIII. **elaboração e publicação de tabela de procedimentos e serviços**, submetida ao Conselho Municipal de Saúde, **informando os preços praticados;**

IX. **disciplina geral dos processos de pagamento das entidades e pessoas contratadas, que devem estar suportados por documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados** – demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os procedimentos realizados, os pacientes atendidos – **e que garantam que os impostos, taxas e encargos aplicáveis foram recolhidos.**

Diante disso, é de se constatar que não há óbice para que a Administração estadual promova a contratação de profissionais médicos selecionando-os pela modalidade do credenciamento, sendo certo que as condições para essa contratação deverão corresponder à estrita necessidade do serviço e às peculiaridades de sua prestação, no âmbito local, porém de modo a atender, o quanto possível, os ditames da supremacia do interesse público, da legalidade, da moralidade administrativa, da impessoalidade, do julgamento objetivo, da economicidade, dentre outros princípios informadores da atividade administrativa.

Em síntese, pois, **compreende-se possível – sempre de maneira excepcional e transitória – a adoção do credenciamento como forma de seleção para suplementar a prestação de serviços médicos atinentes à finalidade da unidade jurisdicionada, com atribuições inerentes aos cargos de provimento efetivo do quadro de pessoal**, a ser feita, em linhas gerais, **com observância dos seguintes aspectos:**

a) demonstração da inviabilidade de competição para preenchimento das vagas, com a demanda pelos serviços superior à oferta, tornando possível a contratação de todos os interessados que preencham os requisitos para o credenciamento;

b) possibilidade de credenciamento e contratação de pessoas físicas ou jurídicas, e, dentre estas, as de fins lucrativos e não lucrativos, além de cooperativas, uma vez obedecidas as condições específicas para cada contratação, conforme a espécie, a fim de evitar maior lesão à juridicidade e ao interesse público;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

c) fixação de **critérios objetivos para uma seleção de caráter impessoal, com garantia de isonomia entre os interessados**, a partir da estipulação de requisitos mínimos para o credenciamento, indispensáveis à prestação do serviço e não caracterizadores de restrição indevida;

d) adoção do **tipo aberto de credenciamento**, de modo a permitir a seleção e contratação, a qualquer tempo, de qualquer interessado que preencha os requisitos mínimos exigidos;

e) desenvolvimento de **metodologia para a distribuição dos serviços** entre os credenciados **de forma objetiva e impessoal**, conquanto vinculada à dinâmica de funcionamento da unidade jurisdicionada, seja através de escala de serviço ou através de quantidade de procedimentos, conforme definida a sistemática de remuneração;

f) adoção do **sistema de remuneração dos serviços prestados mais adequado para o caso específico do objeto do ajuste a ser celebrado**, levando em consideração a escolha da forma de pagamento, por plantão ou por procedimento, ou a combinação destas, com vistas à definição de um preço justo, além das condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;

g) fixação de uma **tabela de preços, em conformidade com o sistema de remuneração, à qual se deve dar ampla publicidade**, definindo-se também os critérios e a periodicidade de reajustamento, a constarem obrigatoriamente dos instrumentos convocatório e contratual;

h) disciplina geral dos processos de pagamento das entidades e pessoas contratadas, **com base em documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados** – demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os procedimentos realizados, os pacientes atendidos – **e que garantam que os impostos, taxas e encargos aplicáveis foram devidamente recolhidos.**

Com efeito, a estruturação de um modelo de credenciamento contemplando esses aspectos requer a realização de **estudos**, por parte da Administração, que possam subsidiar as escolhas a serem feitas, no concernente a critérios, condições e requisitos, que melhor se adequem à necessidade do serviço público e se distanciem o menos possível do ordenamento jurídico. Mais



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

do que isso, é de todo apropriado que referido modelo seja objeto de regulamentação, pelo poder público contratante, a fim de conferir generalidade e impositividade a esses parâmetros, e, com isso, segurança jurídica aos credenciamentos por ventura efetivados a partir da norma regulamentadora. Essa providência já foi objeto de proposta de encaminhamento pelo Corpo Instrutivo, no item 3.2.2.4 do último Relatório Técnico juntado aos autos de n. 05061/17 (ID=738074), *in verbis*:

3.2.2.4. Elaboração de estudos para regulamentação do credenciamento na área da saúde

103. No Estado de Rondônia, o credenciamento já é usado há algum tempo, tanto que existe regulamentação da matéria em algumas áreas, a exemplo da engenharia, tratada pelo Decreto n. 18.748, de 1º de abril de 2014.

104. Também há regulamentação do credenciamento de agentes arrecadadores de receitas, pelo Decreto n. 9.736/2001, alterado pelo Decreto n. 16.964, de 1º de agosto de 2012.

105. Assim, diante da relevância que este instituto tem ganhado e por considerar a ausência de legislação nacional tratando da matéria, é possível que o Estado elabore regulamentação também para o credenciamento na área da saúde. Até mesmo por que, o credenciamento que ora se analisa, para contratação de anestesistas, não é o único existente no Estado na área da saúde. Apenas a título de exemplo, registre-se que também no ano de 2018, o Estado deflagrou outro credenciamento (Edital de Chamamento Público n. 015/2018/CEL/SUPEL/RO, SEI 0036.214748/2018-18), que teve por objeto contratar serviços de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, de forma complementar. Trata-se de outro credenciamento para serviço relevante na área da saúde.

106. Assim, para dar maior isonomia aos interessados nesse tipo de contratação com a Administração, é importante que o Estado elabore estudos no sentido de promover a regulamentação da matéria, considerando as especificidades do mercado no âmbito estadual. Para tanto, como fonte de referência, é possível o uso da Portaria n. 2.657, de 25 de novembro de 2016, do Ministério da Saúde, que regulamentou a matéria no âmbito nacional.

Feitas essas considerações, resta-nos examinar a modalidade de credenciamento adotada pela SESAU.

V. Do credenciamento de profissionais de anesthesiologia pela SESAU

Cumprе recordar que a SESAU intentou o provimento dos cargos públicos efetivos de médico anesthesiologista no âmbito do Estado por meio de concurso público, sem, contudo, lograr êxito no preenchimento das vagas oferecidas nos certames que realizou.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Segundo informações da própria SESAU (Documento n. 05548/18, ID=609828),²² foram realizados, entre os anos de 2014 e 2017, sete certames visando à contratação de médicos anesthesiologists (dentre concursos públicos e processos seletivos simplificados). Todavia, o provimento das vagas ofertadas foi irrisório, com a maioria desses certames resultando em nenhuma posse ou contratação.

Já no bojo do processo n. 05061/2017, em documento protocolado sob o n. 14.967/17 (ID=535018),²³ o então gestor da pasta, senhor Williams Pimentel de Oliveira, recuperou o histórico das contratações para a prestação desse serviço, desde o ano de 2010, as quais visavam complementar a mão de obra especializada – reconhecidamente insuficiente nos quadros do poder público estadual – para atender à demanda existente nas unidades hospitalares, discorrendo sobre as dificuldades de sua efetivação, dada a ausência de competitividade, a elevação dos preços das poucas empresas interessadas acima do preço de mercado nacional, a anulação de certames em função de sobrepreço, por atuação desta Corte de Contas, a desistência de empresa vencedora de licitação, e a necessidade de contratação emergencial, pactuada em reunião com participação do Ministério Público estadual e do Ministério Público de Contas. Seu relato culminou, pois, com a instauração do Processo Administrativo n. 01.1712.01391-00/2013, para a realização do Pregão Eletrônico de n. 578/2013, de que derivou o Contrato n. 245/PGE-2013, apreciado por este Tribunal especializado nos autos de n. 03398/2013, igualmente sob esta Relatoria.

Toda essa narrativa enfatiza o que já é plenamente reconhecido por esta Corte, relativamente à inviabilidade de competição para a seleção de profissionais médicos anesthesiologists, no atual contexto, quer por meio de concurso público ou processo seletivo emergencial, quer por meio de licitação para contratação de empresa especializada. O credenciamento se torna, pois, uma saída factível para o impasse, desde que respeitados os parâmetros discorridos no tópico precedente.

²² Trata-se do Ofício n. 203/GAB/SESAU/2018, de 04.05.2018, subscrito pela senhora Maria do Socorro Rodrigues da Silva, então Secretária Adjunta da SESAU, apresentado para cumprimento do item IX do Acórdão AC1-TC 00234/18, prolatado nos autos de n. 00286/17, de relatoria do eminente Conselheiro Benedito Antônio Alves. No termo de referência correspondente ao credenciamento em testilha, de igual forma, consta tabela com informações semelhantes. Cf. fls. 41/42 do ID=713949.

²³ Trata-se do Ofício n. 7345/GAB/SESAU/2017, de 22.11.2017, por meio do qual o então Secretário da SESAU se pronunciou sobre as medidas indicadas pela Unidade Técnica em seu relatório, consoante determinação contida na DM 305/2017-GCPCN (ID=525702).



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

1) Da impessoalidade e isonomia na seleção de interessados

A dimensão da dificuldade ora relatada aponta para a necessidade de que o aludido credenciamento tenha o maior alcance possível, afastando-se igualmente restrições desprovidas de fundamento. Nesse diapasão é que, conforme dito anteriormente, o eminente Conselheiro Benedito Antônio Alves, relator originário destes autos, ao analisar o presente edital, na DM n. 0003/2019-GCBAA (ID=714109), identificou a ocorrência de indícios de impropriedades, dentre as quais algumas afetam a restrição indevida para participação. Acerca disso, argumentou (destaques no original):

[...]

6. Quanto à **proibição de participação de servidores públicos** (subitem 8.3.4 do Edital), tem-se que além de confusa, a redação impõe restrição exagerada, pois o servidor público poderá prestar os plantões que estejam fora do seu período regular de trabalho, ou seja, havendo compatibilidade de horário não impede o credenciamento de servidor público.

7. É sabido que o sistema de credenciamento não está previsto em lei, mas nasceu a partir de entendimento firmado pela doutrina e jurisprudência, com fundamento no artigo 25 da Lei Federal nº 8.666/93, vez que, na espécie, há verdadeira inexigibilidade de licitação, pois todos os interessados que atenderem aos requisitos do edital serão contratados, inviabilizando o caráter competitivo, característico dos procedimentos licitatórios.

8. No presente caso, o Chamamento Público em referência visa o credenciamento de pessoa física, pessoa jurídica e/ou entidades sem fins lucrativos para a prestação de serviços médicos, na Especialidade de Anestesiologia, que deverão ser executados em regime de plantão.

9. Entretanto, o subitem 8.3.4 do Edital proíbe a participação do profissional médico servidor público da Administração Direta e Indireta do Estado de Rondônia, “assim entendido quem exerça cargo, emprego ou função em entidade paraestatal, consideradas para tal, além das fundações, empresas públicas e sociedade de economia mista, as demais entidades sob controle, direto ou indireto, no âmbito da esfera estadual, qual seja o vínculo de caráter transitório ou sem remuneração, cargo, função ou emprego público”.

10. Acerca dessa questão, porém, cumpre-me tecer algumas ponderações.

11. A regra esposada no artigo 9º, inciso III, da Lei de Licitações e Contratos Administrativos prevê o seguinte:

Lei Federal nº 8.666/93

Art. 9º. Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a ele necessários: (...)

III – servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

12. Decerto, ao editar a regra acima transcrita, a intenção do legislador foi justamente garantir a observância dos princípios constitucionais da igualdade e da moralidade, seja no procedimento licitatório, seja na execução contratual.

13. Desse modo, o legislador buscou evitar que os candidatos ao certame obtivessem informações privilegiadas ou pudessem influenciar no resultado da licitação, ou, ainda, fossem de alguma forma favorecidos com a contratação pretendida.

14. É de se destacar, portanto, que a aludida norma deve ser interpretada de forma restritiva, a abarcar as situações que, de fato, estejam submetidas à sua incidência. Note-se que a vedação do item 8.3.4 inclui até mesmo os profissionais médicos de outras entidades do estado, que integram pessoas jurídicas diversas e sequer são responsáveis pelo credenciamento.

15. Nesse sentido, o renomado Jessé Torres Pereira Junior considera que “o rol de pessoas impedidas de participar de licitação deve ser considerado *numerus clausus*, isto é, a ninguém mais pode ser estendido por ato da Administração.” (Comentários à Lei das Licitações e Contratações da Administração Pública, Ed. Renovar, 7ª Edição, fls. 157).

16. Referido autor faz, ainda, referência à origem da vedação legal, ao citar a Emenda Constitucional nº 19/98, a saber: “lei disporá sobre os requisitos e as restrições ao ocupante de cargo ou emprego da administração direta e indireta que possibilite o acesso a informações privilegiadas (CF, art. 37, §7º)”.

17. Nessa perspectiva, torna-se evidente que apenas o fato de o servidor ser lotado e prestar seus serviços profissionais médicos em alguma unidade do órgão contratante, na área de saúde, não autoriza a aplicação do aludido dispositivo legal, notadamente, quando o servidor não exerce cargo de direção ou chefia, ou função comissionada; não faça parte do quadro societário ou da diretoria de empresa contratada; não seja responsável técnico da empresa; servidor designado como fiscal dos credenciamentos ou que certifique, na fase de liquidação, a despesa; enfim, não tenha vínculo com a área administrativa e gestora do órgão e nem acesso às informações que o coloque em posição privilegiada em relação aos demais credenciados.

18. Sobre o tema, o Professor Marçal Justen Filho leciona que deve ser considerado “um risco a existência de relações pessoais entre os sujeitos que definem o destino da licitação e o particular que licitará. Esse relacionamento pode, em tese, produzir distorções incompatíveis com a isonomia. (...)

O impedimento consiste no afastamento preventivo daquele que, por vínculos pessoais com a situação concreta, poderia obter benefício especial e incompatível com o princípio da isonomia.”, (Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos, Ed. Dialética, 12ª edição, pág. 151/152).

19. No caso dos presentes autos, cujo objeto está relacionado à contratação de profissionais médicos para prestação de serviço por meio de plantão, entendo que inexistente desconformidade com as normas de regência o credenciamento do servidor médico, na qualidade de pessoa física, quando este não exerce as funções/cargos citadas anteriormente.

20. Por outro lado, situação diferente seria a contratação de empresa que tenha servidor público como integrante do quadro societário ou pertencente à diretoria, o que seria ilegal, pois é vedado pela lei e pela jurisprudência, inclusive desta Corte de Contas, que



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

teve oportunidade de enfrentar tal matéria, ocasião em que decidiu pela impossibilidade de a Administração contratar empresa que tenha servidor público no seu corpo societário.

21. Tribunal de Contas da União também considerou a efetiva possibilidade de direcionamento das contratações e afronta aos princípios da licitação a empresa licitante que possui sócio servidor público do órgão promotor da licitação (Acórdão 1019/2013 – Plenário) e reconheceu que a relação de parentesco entre o agente público, com capacidade de influenciar no resultado de processos licitatórios, e a empresa vencedora dos certames, configura violação aos princípios da moralidade, impessoalidade e legalidade, assim como desobediência ao art. 9º, inciso III, §§ 3º e 4º da Lei Federal n. 8.666/1993 e art. 18, inciso I e 19 da Lei 9.784/1999, visto à possibilidade de influência do servidor, como pregoeiro e dirigente do Instituto está comprovada. (Acórdão TCU nº 3368/2013-Plenário).

22. Desse modo, no caso dos autos, a generalização do item 8.4.3 se mostra desarrazoada. Acerca do assunto em tela, importa reconhecer razão ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná, que firmou entendimento no sentido de admitir a contratação de terceiros para prestar atendimento médico e odontológico, mesmo que os credenciados já sejam servidores do mesmo Ente, desde que haja compatibilidade de horários, conforme Resolução nº 7.015/20103, reafirmada pelo Acórdão nº 1467/164. O próprio Estado de Rondônia, por meio da Lei nº 1993/08, que altera dispositivos da Lei nº 1067/02, a qual dispõe sobre o Plano de Cargos e Salários dos Profissionais da Saúde do Estado, cria, no âmbito da SESA, o plantão especial remunerado destinado ao servidor para prestação fora do horário normal do seu cargo.

23. Relevante pontuar que a Secretaria de Estado da Saúde possui reduzida quantidade de servidores efetivos na especialidade de anestesiologia para atender a atual demanda do Estado, o que impõe a adoção de medidas excepcionais com foco no interesse público envolvido.

24. Importante asseverar, ainda, que a possibilidade de credenciamento de servidores do Ente se faz numa situação excepcionalíssima e, portanto, devem ser observadas as condições que ora se delineiam. O que não impede que futuramente possa ser demandada consulta por parte da SESA, desde que observados os requisitos previstos no artigo 84 do Regimento Interno deste Tribunal de Contas.

25. Assim, ante todo o exposto, entendo que a redação do item 8.3.4 restringe indevidamente a participação do servidor médico, o qual poderá ser credenciado para prestar os plantões que estejam fora do seu período regular de trabalho, ou seja, quando houver compatibilidade de horário, devendo, ainda, atender aos seguintes critérios: não ser detentor de cargo de direção, chefia, assessoramento ou função comissionada, não integrar o quadro societário ou a diretoria de empresa credenciada pela SESA; não seja responsável técnico da empresa credenciada; não seja servidor designado como fiscal dos credenciamentos ou que certifique, na fase de liquidação, a despesa.

26. Em relação à **preferência no credenciamento às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos** (subitem 8.5.2), nota-se que muito embora o credenciamento seja destinado a pessoas físicas, pessoas jurídicas e/ou entidades filantrópicas sem fins lucrativos, o dispositivo editalício não leva em consideração a participação e o credenciamento de pessoa física, estabelecendo preferência apenas para as entidades filantrópicas e, residualmente, entidades com fins lucrativos.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

27. Apesar de tratar-se de hipótese de inexigibilidade de licitação, o credenciamento possui como requisito de validade, em razão de sua própria natureza jurídica, a garantia de igualdade de condições entre todos os interessados hábeis a contratar com a Administração, por meio de critérios impessoais de escolha.

28. Desse modo, compreendo que deve ser excluída o subitem 8.5.2, em observância ao princípio da isonomia consignado no art. 3º da Lei Federal n. 8.666/1993.

29. Concernente à **previsão de convocação apenas para empresas** (subitem 8.7.2), vê-se que nada obstante o credenciamento seja destinado a pessoas físicas, pessoas jurídicas e/ou entidades filantrópicas sem fins lucrativos, o subitem ignora a formalização do credenciamento a pessoas físicas, estabelecendo a convocação apenas das pessoas jurídicas para a assinatura do Contrato Administrativo de Prestação dos Serviços.

30. Assim, deve a redação do subitem 8.7.2 ser modificada, com o propósito de incluir todos aqueles que se destinam o presente credenciamento, ou seja, pessoas físicas, pessoas jurídicas e/ou entidades filantrópicas sem fins lucrativos.

Os apontamentos do e. Relator originário acerca das sobreditas falhas no instrumento editalício guardam coerência, a meu sentir, com as balizas anteriormente delineadas para a realização do credenciamento, pelo que, nesta oportunidade, são ratificados.

Em reforço ao quanto arguido pelo eminente Conselheiro, ressalte-se que a nota característica do credenciamento não é a ausência de competidores, propriamente, mas a ausência de competição, o que torna a contratação resultante do procedimento algo não excludente, atendendo-se melhor o interesse público quanto mais prestadores forem contratados. Destarte, restrições ou preferências, para além dos requisitos mínimos de habilitação, de modo geral vão em sentido contrário a esse objetivo.

Isso não elimina, entretanto, toda e qualquer restrição ou preferência, as quais podem ser adotadas no edital e/ou definidas em ato normativo, justamente quando concorram para a realização do interesse público em maior medida do que a habilitação irrestrita e igualitária. Claramente, porém, semelhante circunstância há de ser muito bem fundamentada.

Assim, em face dos princípios da universalidade e da integralidade das ações e serviços públicos de saúde, tomando-se em perspectiva o grau de excepcionalidade, é de se recordar que a participação complementar nos serviços de saúde é permitida apenas quando forem insuficientes as disponibilidades do SUS para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área consoante o já citado art. 24 da Lei Federal n. 8.080/90. E quando permitida a participação complementar, terão preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, como reza o



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

art. 25 do mesmo diploma, reverberando o previsto no também já citado art. 199, § 1.º, da CF/88.²⁴ Todavia, num ambiente em que a participação de todos os prestadores aptos é desejável, a preferência em comento perde razão de ser, não concretizando a isonomia que deve reger a seleção.

De outra sorte, considerando o cenário de um credenciamento destinado a suprir deficiência na execução de atividade desempenhada por servidores públicos efetivos, uma restrição a que somente pessoas físicas pudessem ser credenciadas (ou cooperativas de profissionais médicos) encontraria algum respaldo, ante o caráter excepcionalíssimo da situação, e o intuito de prevenir a interposição de mão-de-obra subordinada.²⁵ Essa foi a opção, *exempli gratia*, da regulamentação instituída pelo TCM-GO, consignada no art. 3.º, §3.º, no art. 4.º, parágrafo único, e no art. 5.º, § 2.º, todos da IN n. 00007/2016, supratranscritos.

Não obstante, há de preponderar, nesse ponto, a garantia da continuidade do serviço público de saúde e, bem assim, da universalidade de atendimento, de modo a facultar igualmente a participação de pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, eliminando-se a restrição. Essa amplitude deve ser conferida sem prejuízo, contudo, da fixação de mecanismos que favoreçam a contratação de pessoas físicas, delineando uma preferência que não se traduza em escolha, dentre os interessados – porquanto possível e desejável a contratação de todos –, mas em **incentivo** para que profissionais se credenciem individualmente para a prestação do serviço.

Nestes termos, volvendo ao caso em tela, os responsáveis oficiaram a este Tribunal noticiando o cumprimento das correções determinadas pelo e. Relator originário, consoante os

²⁴ Essas mesmas condições foram reproduzidas na Portaria MS n. 2.567/16: “Art. 3º Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada. [...] § 2º Assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o ente público recorrerá às entidades com fins lucrativos.”

²⁵ A esse respeito, o TCU já decidiu: “[...] A vedação da participação de pessoas jurídicas constituídas na forma de cooperativa, inserta no item [...] decorre do disposto no Termo de Conciliação Judicial firmado entre o Ministério Público do Trabalho e a Procuradoria Geral da União, em 05 de junho de 2003. [...] Esse também é o entendimento dessa Egrégia Corte em recente Decisão n.º TCs 016.860/2002-0, 008.013/2003-0 e 008.058/2003-1, face ao disposto no subitem 9.3.1.1., cuja transcrição pedimos vênua para fazer: [...] se, pela natureza da atividade ou pelo modo como é usualmente executada no mercado em geral, houver necessidade de subordinação jurídica entre o obreiro e o contratado, bem assim de pessoalidade e habitualidade, deve ser vedada a participação de sociedades cooperativas, pois, por definição, não existe vínculo de emprego entre essas entidades e seus associados.” (Processo TC n. 021.548/2003-8. Acórdão n. 54/2004-Plenário. Relator Ministro Humberto Guimarães Souto. Data da sessão: 04.02.2004)



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

documentos registrados sob o ID=714614 e o ID=719020. O Corpo Instrutivo, ato contínuo, atestou que as determinações foram devidamente cumpridas, em sua peça técnica (ID=745080).

Entretanto, ainda em relação a essa questão da isonomia, deve-se ter em conta o que foi ventilado pela empresa Servane, na documentação registrada sob o ID=736064 e o ID=737049, no sentido de haver restrição indevida à participação do credenciamento, pela exigência de Registro de Qualificação de Especialidade Médica – RQE como requisito para habilitação.

De plano, é de se ressaltar que o edital de chamamento público ora em análise não traz, expressamente, a exigência de apresentação do RQE, mas apenas do “Certificado de Especialidade Médica objeto deste certame”, nos itens correspondentes à habilitação das pessoas jurídicas com e sem fins lucrativos e das pessoas físicas interessadas (item 5.1.1.1, número 1, letra “f”; item 5.1.2, letra “g”; item 5.1.3, número 1, letra “c.3”).²⁶ A ausência da obrigatoriedade do RQE, como requisito específico, foi suficiente, inclusive, para que a Comissão Especial de Licitação acolhesse o pedido da empresa, habilitando-a para a participação no credenciamento.

Contudo, os argumentos expendidos pela empresa, na medida em que vão além da discussão sobre essa obrigatoriedade de registro, avançando sobre a exigência da própria certificação da especialidade, merecem apreciação, em atenção aos princípios e critérios acima pontuados, a reger o regime jurídico de direito público incidente sobre a prestação complementar do serviço de saúde.

Assim, não se desconsideram as diferentes manifestações do Conselho Federal de Medicina e de alguns Conselhos Regionais de Medicina, colacionadas junto às impugnações administrativas protocolizadas pela empresa Servane, interpretando a legislação de regência no sentido de ser conferido a todo médico o poder de exercer a medicina em qualquer de seus ramos, não se lhe exigindo especialização para o exercício legal da profissão. Com efeito, sendo o título de especialista um atestado de capacitação concedido por determinada instituição legitimamente reconhecida, somente se proíbe, para preservação do reconhecimento social e da boa fé pública,

²⁶ Tomando-se, aqui, a versão já corrigida, a partir do Adendo Modificador publicado em 22.01.2019, com as retificações determinadas pela DM 0003/2019-GCBAA, disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/licitacao/251554/>. Acesso em: 17mai2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

que o profissional médico divulgue a detenção de especialidade ou área de atuação sem o devido registro no conselho competente.²⁷

A seu turno, a Lei Federal n. 8.666/93 estipula que, no concernente à habilitação nos processos licitatórios, a documentação relativa à qualificação técnica se limita ao registro ou inscrição na entidade profissional competente e à comprovação da capacitação técnico-profissional da equipe executora do serviço, com nível superior ou outro devidamente reconhecido pela entidade competente (art. 27, inciso II, e art. 30, incisos I e II, e §1.º, inciso I).

O fundamento dessa limitação, por óbvio, está calcado na impessoalidade e na isonomia que devem condicionar as licitações – considerando-se, em todo caso, a necessidade de competição entre os interessados; a fim de prevenir direcionamentos, ou de restringir injustificadamente o caráter competitivo do certame, não se admitem exigências de qualificação maiores do que a lei impõe, para a execução do objeto licitado.

No entanto, como o intuito é a contratação para a prestação de serviço especializado, faculta-se à Administração o estabelecimento de requisitos específicos, **desde que devidamente fundamentada a opção**, de modo a demonstrar a necessidade. A jurisprudência é consolidada, nesse ponto.²⁸ Confirmam-se, *e.g.*, os seguintes julgados do Tribunal de Contas da União (em destaque):

REPRESENTAÇÃO. PREGÃO PRESENCIAL. SUPOSTA RESTRIÇÃO INDEVIDA. ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA. SERVIÇOS COMPATÍVEIS E PERTINENTES AO OBJETO VALE REFEIÇÃO. ADOÇÃO DE

²⁷ Cf. o art. 17 da Lei Federal n. 3.268/57, o art. 115 da Resolução CFM n. 1.931/09 (Código de Ética Médica), e a alínea “q” do número 1 da Resolução CFM n. 2.005/12.

²⁸ Tratando especificamente de títulos de especialização, o Corpo Técnico do TCU já se pronunciou, em processo daquela Corte federal versando sobre contratação de serviços advocatícios, no sentido de não haver amparo legal para essa exigência, para fins de qualificação técnica; ressaltou, contudo, a possibilidade de sua inclusão como requisito para habilitação, devidamente justificada ante a necessidade do objeto: “A exigência da qualificação de profissionais se resume ao reconhecimento da entidade competente. No caso dos advogados, a entidade competente é a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). Assim, bastaria o reconhecimento do profissional como advogado pela OAB para atingir-se a qualificação técnica. A exigência de titulação acadêmica, como a especialização, por outro lado, não encontra guarida na legislação. [...] É preciso assinalar que a intenção da entidade em buscar a melhoria profissional de seus contratados é louvável. Todavia, o uso do pregão, destinado aos serviços comuns, não se coaduna com exigências de serviços de cunho mais especializados. [...] Em caso de a Administração realmente verificar a necessidade, fazendo a devida justificação, de maiores exigências, a contratação do objeto, por se tratar de serviços de natureza predominantemente intelectual, melhor se adequaria ao tipo de licitação ‘técnica e preço’, onde é possível a atribuição de pontuação, devidamente justificada, e de estabelecimento de requisitos pertinentes ao objeto licitado para habilitação técnica (art. 46 da Lei nº 8.666/1993)”. (Processo TC n. 011.910/2010-0. Acórdão n. 1336/2010-Plenário. Relator Ministro José Múcio Monteiro. Data da sessão: 09.06.2010).



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

MEDIDA CAUTELAR. OITIVAS. EXIGÊNCIA REALIZADA COM BASE EM ACORDO COLETIVO DE TRABALHO DE CATEGORIA. PRECEDENTES SOBRE A MATÉRIA. REVOGAÇÃO DA CAUTELAR. IMPROCEDÊNCIA. ARQUIVAMENTO. Caracteriza restrição à competitividade da licitação a exigência, como critério de habilitação, de atestado de qualificação técnica comprovando experiência em tipologia específica de serviço, **salvo se imprescindível à certeza da boa execução do objeto e desde que devidamente fundamentada no processo licitatório.** (TCU. Processo TC n. 033.959/2017-0. Acórdão n. 433/2018-Plenário. Relator Ministro Augusto Sherman. Data da sessão: 07.03.2018)

REPRESENTAÇÃO. POSSÍVEIS IRREGULARIDADES EM EDITAL DE LICITAÇÃO. CONCESSÃO DE MEDIDA CAUTELAR. ESCLARECIMENTOS INSUFICIENTES PARA ELIDIR PARTE DAS IRREGULARIDADES SUSCITADAS. PROCEDÊNCIA PARCIAL. RESTRIÇÃO DO CARÁTER COMPETITIVO. ANULAÇÃO DO CERTAME. REVOGAÇÃO DA MEDIDA CAUTELAR. CIÊNCIA. ARQUIVAMENTO. Cláusulas com potencial de restringir o caráter competitivo do certame devem ser objeto de adequada fundamentação, baseada em estudos prévios à licitação que indiquem a **obrigatoriedade de inclusão de tais regras para atender às necessidades específicas do órgão**, sejam de ordem técnica ou econômica. (TCU. Processo TC n. 021.485/2017-8. Acórdão 2441/2017-Plenário. Relator Ministro Aroldo Cedraz. Data da sessão: 01.11.2017)

Ao demais, como já exaustivamente dito no curso dessa argumentação, o credenciamento implica um contexto em que é ausente a competição, de maneira que a restrição para fins de habilitação nessa modalidade seletiva se reporta, exclusivamente, à necessidade do próprio serviço a ser prestado. A exigência de especialização do profissional médico, *in casu*, afigura-se de todo coerente para o fim a que pretende o poder público com o credenciamento, como uma garantia à boa execução do objeto, enquanto serviço necessário à realização de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, algo justificado no Termo de Referência do processo seletivo (fls. 41/45 do ID=713949):

Considerando que o anestesiológico é um profissional altamente qualificado para cuidar da vida e da segurança do paciente durante todo o procedimento cirúrgico desde a avaliação pré-anestésica até o acompanhamento pós-cirúrgico. Sendo que durante a cirurgia todos os parâmetros vitais do paciente, como a pressão arterial, frequência cardíaca, ritmo do coração, quantidade de oxigênio no sangue e temperatura são monitorados pelo anestesiológico. Ao notar qualquer alteração, o profissional tomará todas as medidas para os parâmetros voltarem aos seus valores normais e preservar a segurança do paciente.

Considerando que a ausência da contratação dos serviços de anestesiológicos poderá trazer prejuízos irreversíveis aos usuários do SUS que necessitam realizar procedimentos de natureza eletiva e de urgência e emergência.

Considerando que todos os municípios encaminham pacientes ao Hospital e Pronto Socorro João Paulo II - HPSJP-11, Hospital Infantil Cosme Damião - HICD, Hospital



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP, como também para o COHREC (compostos pelo Hospital Regional de Cacoal e pelo Hospital de Emergência e Urgência de Cacoal), por ser sede de região, para a realização dos diversos procedimentos de média e alta complexidade que culminam com procedimentos cirúrgicos.

[...]

Considerando as necessidades de complementação de mão de obra médica especializada em anestesiologia para a manutenção da oferta de serviço de saúde à população, sendo certo que o Estado tem o dever de tutelá-la;

Diante de tudo que fora exposto, justifica-se a abertura de procedimento de Chamamento Público para o Credenciamento de Pessoa Física e/ou Jurídica para a prestação de Serviços Médicos Complementares em Anestesiologia - Plantões de 12h e 6h, nos termos do art. 25 da Lei Federal 8.666/93, conforme recomendação do Tribunal do Contas do Estado de Rondônia nos autos do Processo 2520/2018.

Nesse comenos, a apresentação de certificado de especialidade médica, como requisito de qualificação técnica no edital de chamamento público, vem a ser um critério objetivo para aferir a expertise necessária do interessado, em nada ameaçando a impessoalidade da seleção.

Em reforço, é de se considerar que o registro da certificação de especialidade, em qualquer das modalidades normativamente admitidas (residência médica e título de especialização), e dentro da relação de especialidades e áreas de atuação aprovadas pela Comissão Mista de Especialidades – CME, vinculada ao Conselho Federal de Medicina – CFM,²⁹ constitui obrigação do profissional para que possa divulgar a qualificação, nos termos do art. 115 do Código de Ética Médica (Resolução CFM n. n. 1.931/09) e da norma reguladora constante da alínea “q” do número 1 da Resolução CFM n. 2.005/12.

Mais do que condição para usufruir de uma prerrogativa profissional, porém, o registro de especialidade médica no conselho competente concorre para a alimentação do Cadastro Nacional de Especialistas, previsto pela Lei Federal n. 12.871/13 e instituído pelo Decreto Federal n. 8.516/15 com o propósito de subsidiar o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, consoante dispõem os arts. 2.º, 3.º e 5.º, *in litteris* (destacou-se):

Art. 2º O Cadastro Nacional de Especialistas reunirá informações relacionadas aos profissionais médicos com o objetivo de subsidiar os Ministérios da Saúde e da Educação na parametrização de ações de saúde pública e de formação em saúde,

²⁹ Comissão esta, surgida a partir de convênio celebrado entre o CFM, a Associação Médica Brasileira – AMB, e a Comissão nacional de Residência Médica – CNRM, posteriormente institucionalizada no art. 4.º do Decreto Federal n. 8.516/15, *verbis*: “Art. 4º Fica estabelecida a Comissão Mista de Especialidades, vinculada ao CFM, a qual compete definir, por consenso, as especialidades médicas no País.”



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

por meio do dimensionamento do número de médicos, **sua especialidade médica**, sua formação acadêmica, sua área de atuação e sua distribuição no território nacional.

Parágrafo único. **Para fins do disposto neste Decreto, o título de especialista** de que tratam os § 3º e § 4º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 1981, **é aquele concedido pelas sociedades de especialidades**, por meio da Associação Médica Brasileira - AMB, **ou pelos programas de residência médica** credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

Art. 3º **O Cadastro Nacional de Especialistas constituirá a base de informação pública oficial na qual serão integradas as informações referentes à especialidade médica de cada profissional médico** constantes nas bases de dados da CNRM, do Conselho Federal de Medicina - CFM, da AMB e das sociedades de especialidades a ela vinculadas.

Parágrafo único. Além do disposto no caput, o Cadastro Nacional de Especialistas também conterá informações sobre o profissional médico provenientes dos órgãos e das entidades referidos nos § 1º a § 4º do art. 8º, que não configuram especialidade médica, mas que sejam relevantes para o planejamento das políticas de saúde e de educação e se refiram à formação acadêmica e à atuação desses profissionais.

[...]

Art. 5º **O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação adotarão o Cadastro Nacional de Especialistas como fonte de informação para a formulação das políticas públicas de saúde** destinadas a:

- I - subsidiar o planejamento e a formação de recursos humanos da área médica no Sistema Único de Saúde - SUS e na saúde suplementar;
- II - dimensionar o número de médicos, suas especializações, suas áreas de atuação e a distribuição deles no território nacional, de forma a garantir o acesso ao atendimento médico da população brasileira de acordo com as necessidades do SUS;
- III - estabelecer as prioridades de abertura e de ampliação de vagas de formação de médicos e especialistas no País;
- IV - conceder estímulos à formação de especialistas para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS;
- V - garantir à população o direito à informação sobre a modalidade de especialização do conjunto de profissionais da área médica em exercício no País;
- VI - subsidiar as Comissões Intergestores de que trata o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na pactuação, na organização e no desenvolvimento de ações e serviços de saúde integrados a redes de atenção à saúde;
- VII - propor a reordenação de vagas para residência médica; e
- VIII - orientar as pesquisas aplicadas ao SUS.

Parágrafo único. **Os entes federativos poderão utilizar os dados do Cadastro Nacional de Especialistas para delinear as ações e os serviços de saúde de sua competência**, nos termos do art. 16 a art. 19 da Lei nº 8.080, de 1990.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Ora, vale recordar, uma vez mais, que o intento do credenciamento é garantir a prestação do serviço público de saúde no âmbito estadual, em substituição excepcional e transitória à promoção de concurso público para provimento de cargos públicos efetivos, ou de processo seletivo – medidas que vêm sendo tomadas, ao longo dos anos (conquanto sem sucesso), com disponibilização de vagas específicas para médicos anestesiológicos, figurando a referida especialidade como requisito para a posse ou exercício.³⁰

Diante disso, não se divisa, no presente caso, qualquer exigência indevida para a habilitação dos interessados ao credenciamento de prestadores de serviço médico de anestesiologia.

2) Do credenciamento como tipo aberto

Ao observar o edital de chamamento público *sub examine*, entretanto, bem como em face das ulteriores manifestações da SESAU acerca do desdobramento do processo de seleção, é digno de nota que o tipo de credenciamento formulado pela unidade jurisdicionada corresponde ao credenciamento fechado, conforme a classificação esposada por Jacoby Fernandes, descrita em tópico precedente. Isso porque o edital previu a realização de sessão pública para abertura dos envelopes contendo a documentação de habilitação e a documentação de qualificação técnica dos interessados, nos termos dos itens 5.2 e 5.3 do instrumento convocatório:

5.2 A sessão de abertura dos envelopes é pública, podendo participar representantes das entidades que entregaram propostas ou procuradores devidamente identificados, bem como qualquer pessoa interessada no certame.

5.3 A abertura dos envelopes será no **23/01/2019**, às **09h:00min**, na sede da SUPEL sito: situada à Av. Farquar nº 2986, Palácio Rio Madeira, Edifício Rio Pacaás Novos, 2º andar, Bairro Pedrinhas, Cidade de Porto Velho.

Não obstante, em vista do propósito direto de remediar a falta de prestadores de serviço especializado, justificado por sua estrita necessidade, o tipo de credenciamento que mais corresponde a essa premência é o de caráter aberto, marcado por não haver sessão de abertura dos envelopes e julgamento da habilitação. Tanto assim é que no próprio edital constam itens

³⁰ A exemplo do Edital de Concurso Público n. 137/GDRH/SEARH, de 10 de julho de 2014, disponível em: <http://inscricoesconcursos.com/editais-de-concursos/edital-sesau/>. Acesso em 13mai19; e do Edital de Processo Seletivo n. 209/GDRH/SEARH, de 17 de julho de 2015, disponível em: <http://data.portal.sistemas.ro.gov.br/2015/07/209-Abertura-do-Processo-Seletivo-Simplificado-SESAU-20151.pdf>. Acesso em: 13mai2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

posteriores que enfatizam a natureza permanente do cadastramento pretendido com o chamamento público lançado, durante a sua vigência, e sem qualquer reflexo na distribuição do serviço entre os credenciados, tornando assim incoerente a previsão de uma data de julgamento ou de qualquer solenidade para abertura de envelopes de documentação. Confirmam-se (destaques no original):

8.1.1 As empresas interessadas em realizar os serviços de saúde na área de anesthesiologia, **poderão se credenciar a partir do primeiro dia útil subsequente** da publicação do edital de credenciamento até o final de sua vigência.

8.1.2 O credenciamento poderá ser realizado a qualquer tempo, dessa forma, os interessados que encaminharem os envelopes de documentações posteriormente à data marcada para abertura dos envelopes, dentro da vigência deste Chamamento Público, serão recebidos, abertos, analisados, conferidos, verificando as exigências do Edital.

8.1.3 Declarado habilitado, serão inseridos imediatamente após o último colocado da lista de credenciamento no sistema de rodízio, observada a ordem cronológica de recebimento de solicitação de credenciamento.

Essa incoerência vem estampada, igualmente, na própria comunicação da SESAU acerca do resultado da primeira “Sessão para Recebimento dos Invólucros”, realizada em 23.01.2019 (ID=719098), em que informa esta Corte, “com tom de pesar”, que resultou em “licitação deserta”, ante o não comparecimento de nenhum interessado. A despeito disso, o chamamento público permaneceu aberto, havendo outras sessões para recebimento e para análise da documentação encaminhada pelos dois únicos participantes – a 12.02, 14.03 e 22.03.2019 –, demonstrando não haver efeito algum para o certame.

Desta feita, recuperando-se a noção de que não se trata, em essência, de procedimento com aspecto de competição, importa retificar o instrumento convocatório, a bem da coerência, da eficiência e da economia processual, para eliminar a previsão de atos sem utilidade para o fim perseguido com o processo administrativo em comento.

3) Do sistema de remuneração pela prestação do serviço de anesthesiologia

A discussão sobre a melhor forma de pagamento pelo serviço prestado permeou toda a fiscalização empreendida sobre a prestação de serviços de anesthesiologia mediante contratação com o poder público estadual, desde a inspeção feita nos autos de n. 0224/17. Já o Achado 3 do relatório preliminar daqueles autos (ID=509725) apontava para um modelo ineficiente e antieconômico, tal como estabelecido no Contrato n. 245/PGE-2013, porque calculado com base



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

na quantidade de plantões presenciais cumpridos, em contraposição ao modelo adotado na iniciativa privada, baseado na quantidade e porte dos procedimentos realizados:

A contraprestação remuneratória pelos serviços de anestesiologia por produtividade, utilizada também pela iniciativa privada, demonstrou ser mais eficiente e econômica que a utilizada pela SESAU no Contrato n. 245/PGE-2013, no qual a remuneração é calculada com base na quantidade de plantões presenciais realizados.

Segundo as provas levantadas, a utilização do sistema de pagamento com base na quantidade de procedimentos é mais econômica. A diferença entre os modelos pode representar uma economia de R\$ 5 milhões por ano aos cofres públicos.

A análise das informações prestadas pela SESAU revelou ainda inúmeras outras irregularidades do sistema de pagamento por plantão, entre os quais o superdimensionamento do serviço e o não cumprimento de obrigações contratuais – como a realização das visitas pré-anestésicas –, ambos decorrentes da ausência de mecanismos de controle adequado.

Diante disso, não resta dúvida que o modelo de contrato de pagamento por plantão, em vigência, deve ser revisto para considerar como referencial para contraprestação a produtividade, ou seja, a quantidade de procedimentos anestesiológicos realizados.

Isso posto, com base nessas evidências, afirma-se que a preterição do modelo de remuneração dos serviços médicos pretendidos por procedimento (produção), com preferência pelo sistema de plantão, viola os princípios da economicidade, eficiência e do próprio interesse público, preconizados implícita ou explicitamente no art. 37, *caput*, da Constituição da República.

A par disso, propunha a equipe técnica a revisão da sistemática remuneratória, o que, posteriormente, compreendeu-se não ser oportuno ainda na vigência do Contrato n. 245/PGE-2013.³¹

Em todo caso, as justificativas e documentos ofertados pelos então responsáveis da SESAU, no bojo dos autos de n. 05061/17 (ID=535018 e ID=664074), incluíram um estudo comparativo entre os modelos de remuneração, com três ensaios diferentes.

O primeiro ensaio recobriu o somatório de todos os procedimentos anestésicos produzidos na rede hospitalar e ambulatorial da SESAU no exercício de 2016, conforme registrado nas bases de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS e do Sistema de Informações Ambulatorial do SUS – SIASUS, em contraposição ao pagamento por plantões médicos em anestesiologia realizado no mesmo período, em face dos contratos 245/PGE-2013 e

³¹ Assim entendeu o Corpo Técnico, conforme o relatório de análise de defesa (ID=629982) juntado aos autos de n. 05061/17.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

307/PGE-2016. O segundo ensaio tomou por referência o mês de março de 2017 (mês de maior pagamento por plantões), com o quantitativo de procedimentos obtido a partir dos mapas diários de cirurgias e os livros de registro dos hospitais estaduais, comparado ao pagamento de plantões naquele mês. O terceiro ensaio, por fim, simulou o pagamento da produção da SESAU no exercício de 2016 a partir da metodologia de remuneração utilizada pela UNIMED Rondônia, que paga aos seus colaboradores um valor fixo por plantão presencial acrescido do valor de cada procedimento realizado.

Todos os ensaios usaram, para classificação e precificação dos procedimentos, a Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, edição de 2016, tratando-se esta de referencial editado pela Associação Médica Brasileira – AMB e voltado para a padronização dos serviços privados de saúde, do setor de Saúde Suplementar.³²

Analisando tais justificativas, formuladas no sentido da contestação das conclusões do Corpo Instrutivo quanto a este ponto, a equipe técnica posteriormente mudou seu entendimento (ID=738074), concluindo pela impossibilidade de se afirmar qual a melhor forma de remunerar o serviço de anestesiologia:

[...]

controle do número de procedimentos feito por cada anestesista durante cada plantão, no entanto, é um controle precário. Explica-se.

58. Os procedimentos que demandam anestesia são de variados tipos e complexidade, razão por que, segundo a tabela CBHPM, existem 8 (oito) tipos de porte cirúrgico, cada um remunerado por valores diferentes.

59. O controle feito pelo Estado não abrange os portes anestésicos, o horário de início ou o tempo de duração dos procedimentos feitos. O próprio secretário de Saúde informou, à pág. 33, do ID n. 535018, que não há “registro de dia e horários de realização das cirurgias no Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS [...]”.

60. Assim, sem conhecer exatamente qual o porte anestésico de cada procedimento, é impossível aferir, efetivamente, qual seria o custo de cada um (de acordo com a tabela CBHPM), de forma a concluir se essa forma de remuneração seria mais vantajosa do que o pagamento por plantão. Até mesmo por que o SUS não utiliza a tabela CBHPM e sim a tabela SIGTAP, e ambas apresentam diferenças.

³² Cf. a Lei Federal n. 9.656/98, que dispõe sobre os planos de saúde, e a Lei federal n. 9.961/00, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para regular o setor.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

61. Exemplo disso é que na tabela CBHPM existem os oito portes anestésicos, que são aplicados em dezenas de diferentes tipos de procedimentos; ao passo que, em consulta ao SIGTAP, verifica-se que apenas há classificação em seis tipos de procedimentos:

PROCEDIMENTO
04.17.01.001-0 - ANESTESIA OBSTETRICA P/ CESARIANA
04.17.01.002-8 - ANALGESIA OBSTETRICA P/ PARTO NORMAL
04.17.01.003-6 - ANESTESIA OBSTETRICA P/CESARIANA EM GESTACAO DE ALTO RISCO
04.17.01.004-4 - ANESTESIA GERAL
04.17.01.005-2 - ANESTESIA REGIONAL
04.17.01.006-0 - SEDACAO

62. Assim, diante dos controles feitos no SUS (em razão da própria política de atuação do sistema), não é possível fazer uma contraposição com a tabela CBHPM, a fim de que se possa afirmar, com grau razoável de certeza, qual é a melhor forma de remuneração do serviço de anestesia. Não bastasse esse fato, há outra questão a ser considerada.

63. A tabela CBHPM, apesar de trazer valores que são considerados a base para cobrança de serviços médicos particulares, não é definitiva ou vinculante. Ao se definir o pagamento por procedimento, com base naquela tabela, compete ao tomador do serviço médico e aos profissionais fazerem uma negociação desse preço. Tanto é assim que, por exemplo, no ano de 2018, o valor dos portes anestésicos pagos pela Unimed e pelo IPAM foram diferentes, conforme quadro abaixo:

Porte Anestésico	Valor pago pela Unimed/RO em 2018	Valor pago pelo IPAM em 2018
0	R\$ 69,00	R\$ 149,50
1	R\$ 69,00	R\$ 149,50
2	R\$ 100,00	R\$ 216,70
3	R\$ 148,00	R\$ 320,70
4	R\$ 220,00	R\$ 476,75
5	R\$ 340,00	R\$ 736,70
6	R\$ 476,00	R\$ 1.031,50
7	R\$ 676,00	R\$ 1.464,90
8	R\$ 892,00	R\$ 1.933,00

64. De uma simples análise da tabela acima é possível perceber que, um mesmo porte anestésico, a depender da negociação, pode ter valores consideravelmente diferentes, numa mesma base territorial. Os valores pagos pelo IPAM correspondem quase ao dobro dos valores pagos pela Unimed/RO.

65. Assim, mesmo que houvesse um controle efetivo dos procedimentos realizados no âmbito do HBAP, com indicação dos portes anestésicos constantes na tabela CBHPM, não seria possível estabelecer qual valor seria pago, já que inexistente um preço fixo a ser adotado obrigatoriamente pelos profissionais.

66. Por tais motivos, não é possível afirmar, neste momento e com base nos controles atualmente existentes no âmbito do SUS, qual o modelo mais vantajoso para a contratação, o que leva à conclusão de que, ao menos por ora, nada obsta a continuidade da contratação por plantões.

[...]



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

A disparidade de conclusões, nas referidas peças técnicas, causa perplexidade, sobretudo em vista da assertividade com que inicialmente se afirmou “não haver dúvidas” sobre a maior economicidade do modelo remuneratório por procedimento, no primeiro relatório, ao passo que depois se aprofundou a impossibilidade de dissipar a dúvida, no derradeiro relatório constante dos autos de n. 05061/17. Essa incongruência denota, por um lado, a complexidade da questão ora em análise; não obstante, pode igualmente indicar uma complicação excessiva, derivada dos parâmetros adotados para as comparações empreendidas.

Tenha-se, por exemplo, a questão da tabela referencial para o pagamento dos serviços. A esse respeito, deve-se ter em conta o disposto no art. 26 da Lei Federal n. 8.080/90, quanto à participação complementar nos serviços de saúde (destacou-se):

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

De fato, está na esfera de competência da direção nacional do SUS a elaboração de normas para regular as relações entre o Sistema Único e os serviços privados contratados de assistência à saúde (art. 16, inciso XIV), o que vem a incluir a definição do modelo de remuneração. De outra sorte, compete ao Conselho Nacional de Saúde o estabelecimento de diretrizes para a elaboração dos planos de saúde nas diferentes esferas administrativas (art. 37), compreendendo, por evidente, a dimensão orçamentária, com a qual deverá se compatibilizar a contrapartida remuneratória em questão, em vista dos repasses para financiamento das ações e serviços de saúde, sendo esta a razão pela qual os critérios e valores para remuneração dos serviços dependem da sua aprovação.

Os arts. 15 e 16 do Decreto Federal n. 7.508/11, que regulamenta a mencionada lei, deixam isso mais explícito (destacou-se):



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Art. 15. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, **ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.**

§ 1.º **O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos** e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

§ 2.º **A compatibilização de que trata o caput será efetuada no âmbito dos planos de saúde**, os quais serão resultado do planejamento integrado dos entes federativos, e deverão conter metas de saúde.

§ 3.º **O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde**, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

Art. 16. **No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.**

No mesmo sentido, a Portaria n. 1.034/10, do Ministério da Saúde, estipula que, na complementação dos serviços de assistência à saúde, “para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS” (art. 9.º, inciso II). O mesmo ato normativo destaca, porém, que os Estados, Municípios e o Distrito Federal “poderão complementar o objeto desta Portaria, para atender às necessidades e peculiaridades locais” (art. 11). Destacou-se.

Assim, os **critérios** para a remuneração dos serviços estão definidos nacionalmente na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS, instituída pela Portaria GM/MS n. 321/07 e publicada pela Portaria GM/MS n. 2.848/07, e gerenciada pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP/SUS, mencionado no relatório conclusivo colacionado pela Unidade Instrutiva deste Tribunal no processo n. 05061/17.

É de se considerar, todavia, que os **valores** correspondentes a esse custeio consistem num **patamar mínimo de remuneração**, a que se vinculam os níveis de governo, sem prejuízo de as administrações locais e estaduais estabelecerem valores acima desse patamar, de modo a atender às suas necessidades, e desde que em compatibilidade com os recursos financeiros disponíveis. O incremento da remuneração destinada a esses serviços deve ser, entretanto, custeado pela administração local ou estadual, conforme o caso, como determina a Portaria n. 1.606/01, também do Ministério da Saúde:



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

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.

Desta feita, à primeira vista, compreende-se que o modelo remuneratório a ser adotado, em consonância com a legislação de regência, é aquele que paga por procedimento, **utilizando como referência a Tabela do SUS, e não a CBHPM**, por se tratar de serviço complementar de saúde. **As circunstâncias do presente caso, contudo, reclamam a adoção de valores maiores**, a fim de se garantir o maior número possível de interessados – **o que não implica, porém, necessariamente a utilização de critérios distintos de classificação dos procedimentos**, observando-se, no ensejo, que a disparidade entre as tabelas mencionadas é fonte maior de dificuldades na eleição de um parâmetro justo, não servindo os estudos apresentados pela unidade jurisdicionada de base confiável para se definir o modelo de pagamento mais econômico aos cofres públicos.

A rigor, pois, o uso da tabela CBHPM não está proibido, cuidando apenas de que **a Administração estadual deverá empregar recursos próprios para o custeio desses serviços, além de submeter os valores definidos ao Conselho Estadual de Saúde**. A sua utilização, não obstante, carece de um aparato de controle mais robusto para um registro mais detalhado dos procedimentos, para além dos constantes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS; registros que permitam identificar as especificidades dos portes anestésicos e a duração dos procedimentos, sem os quais a correta liquidação das despesas não será possível, e de que a SESAU confessadamente não dispõe e não pode realizar, dada a fragilidade dos seus controles internos.

Outros aspectos merecem atenção, no entanto. Considere-se a seguinte observação, feita pelo então Secretário da SESAU, Williames Pimentel de Oliveira, na conclusão de suas justificativas (ID=535018, destaques no original):

[...]

Repisamos ainda mais a principal característica da modalidade de contratação complementar por PLANTÃO MÉDICO PRESENCIAL que é, como o nome sugere, a presença do profissional durante todo o período do plantão (12h), condição *sine qua non* ao atendimento aos usuários do SUS nas unidades de urgência e emergência estaduais, **Hospital Pronto Socorro João Paulo II e HEURO/CACOAL que, conforme**



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

apontam os registros desta SESAU, realizaram somente no ano de 2016 4.258 e 1.579 cirurgias de emergência, respectivamente, números que inviabilizariam a remuneração por produção com o profissional médico anestesista em regime de sobre aviso.

[...]

Com efeito, não se pode esquecer a singularidade da situação em testilha, que consiste numa “complementação” da execução direta do serviço público de saúde que, em verdade, substitui, em grande medida, o poder público na prestação do serviço – prestação esta, efetuada por agentes pertencentes ao seu quadro de pessoal e remunerados pela jornada de trabalho. Com semelhante contexto, parece corresponder melhor o sistema de plantão como forma de execução do serviço – e, conseqüentemente, de remuneração –, ao menos no concernente às unidades hospitalares voltadas ao atendimento de urgência e emergência. Foi pensando nessa questão, aliás, que o Corpo Instrutivo aduziu (ID=629982, destaques no original):

[...]

41. Importante, ainda, a realização de estudos prévios, que podem ser subsidiados com o apoio do Conselho Regional de Medicina – CREMERO, quanto ao modelo como são remunerados os serviços médicos de anesthesiologia no âmbito do Estado de Rondônia, nas redes pública e privada, visto que é atribuição do referido Conselho a supervisão, normatização e fiscalização da atividade profissional médica em todo o território nacional (artigos 1º e 2º da RCFM n. 1541/98).

42. Há que se buscar o apoio dos profissionais especializados, com a expertise necessária a aferir se a execução dos serviços por meio de pagamentos por produção em relação ao modelo de pagamento por plantão, tem sido praticado em outros estados da Federação e, ainda, quais os resultados que podem ser visualizados, tanto positiva, quanto negativamente à adoção de ambos os modelos.

43. Não se deve descartar, ainda, a possibilidade de **adoção do modelo de pagamento por procedimento para aquelas cirurgias eletivas**, que se encontram previamente agendadas, cabendo estudos quanto a possibilidade de **adoção conjunta das duas formas de pagamento** (por plantão em caso de urgência e emergência e por procedimento em caso de cirurgia eletiva).

[...]

Todavia, as dificuldades apontadas pela equipe técnica, por ocasião da inspeção, consignadas no relatório técnico preliminar (ID=509725), não podem ser relevadas. As razões da ineficiência da execução do serviço contratado e do caráter antieconômico do modelo remuneratório por plantão não se resumem à precificação, mas à baixa produtividade e também à



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

sobre dita ausência de controles internos suficientes para garantir a correta prestação, como indicado nos Achados 3 e 5:

ACHADO 3 – INADEQUAÇÃO DO MODELO DE REMUNERAÇÃO DO SERVIÇO

Situação encontrada:

O Contrato nº 245/PGE-2013 remunera a empresa de serviços anestesiológicos por plantão presencial realizado. Esta forma de remuneração, por tempo a disposição, incentiva a ineficiência, promove a ocorrência de fraudes e, dada as condições atuais de produtividade do prestador de serviço, implica em elevada desvantagem econômica ao Estado de Rondônia quando comparado ao modelo de remuneração por produção, amplamente utilizado no mercado de prestação de serviços anestesiológicos.

[...]

Evidências:

[...]

Apurou-se nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2016 que haveria uma economia de recursos no montante de R\$ 1.222.664,25 (um milhão duzentos e vinte e dois mil seiscentos e quarenta e quatro reais e vinte e cinco centavos) caso a forma de remuneração dos serviços prestados pela CMA se desse nas mesmas condições praticadas no mercado (por produção), conforme detalhadamente demonstrado no item 2.2 do PT 2 – Eficiência (ID 508925) e suas planilhas de apoio PT 2.1 - Custo_x_Benefício (JAN, FEV e MAR) (ID 508907).

Como decorrência direta ou indireta do modelo de contratação adotado identificou-se ainda:

- a) Baixa produtividade dos profissionais contratados (item 2.3 do PT 2 – Eficiência);
- b) Ociosidade de plantonistas;
- c) Risco elevado de não comparecimento ou de cumprimento parcial do plantão;
- d) Existência de plantões faturados sem registro de procedimentos realizados (item 2.4 do PT 2 – Eficiência); e
- e) Não realização de visitas pré-anestésicas (item 2.5 do PT 2 – Eficiência).

[...]

Situação encontrada:

A análise dos registros fornecidos pela SESAU, em especial o confronto do livro de cirurgias com o registro de plantões faturados, permitiu verificar além da baixa produtividade da prestação dos serviços do CMA – destacada no tópico anterior –, a existência de grande quantidade de plantões sem registro de procedimentos anestésico-cirúrgicos.

Crítérios:

- Art. 37, *caput* (Princípios da eficiência e economicidade);
- Art. 96, inciso V, da Lei 8666/93;



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Evidências:

- Item 2.4 do PT 2 – Eficiência (ID 508925).
- PT 2.2 – Eficiência HBAP FEV-2016(508908);
- Processo n. 1712.01391-0001/2013 (prestação de contas do CMA e quantitativo de cirurgias estimadas) (IDs 406396, 406399, 406400, 406401, 406402, 406404 e 406405);
- Livro de Registro de Cirurgias (ID 406400);

Dos 357 plantões realizados em fevereiro de 2016, em 83 deles, ou seja, sobre 23% (vinte e três por cento) do total, não há qualquer registro de procedimento realizado.

A maior parte dos plantões que não possuem registro de procedimentos anestésico-cirúrgicos é referente aos plantões noturnos e aos destinados para as neurocirurgias realizadas pelo Instituto de Neurocirurgia e Neurologia da Amazônia (INAO), que detém contrato com o Estado de Rondônia, via SESAU, para procedimentos neurológicos.

Conforme se permite aferir das informações da SESAU, o índice de plantões para o INAO sem registro de procedimentos ou com baixo índice de produtividade é extremamente elevado, eis que foram atendidos em média apenas 0,42 pacientes por plantão registrado na planilha de cirurgias do INAO em fevereiro de 2016. Resultado este, destaque-se, inferior a péssima média geral da CMA no HBAP, que é de tão só 2(dois) procedimentos por plantão.

A inexistência de procedimentos ao longo de vários dias faz pressupor que houve superdimensionamento da quantidade de plantões contratados no HBAP.

[...]

O contrato com a CMA Ltda, com base no fornecimento de plantões, é, além de ineficiente frente à baixa produtividade média constatada a partir das informações disponibilizadas pela SESAU, a causa de outras irregularidades, entre as quais o superdimensionamento da necessidade de plantões, gerando onerosidade excessiva ao Estado.

Nesse sentido, também devido a mais esse motivo, é imprescindível que o modelo contratual seja revisitado para que tenha em sua matriz a produtividade como ponto chave para remuneração, no passo em que estimula a prestação do serviço e evita, por si, erros como o de superdimensionamento da demanda, no passo em que o fornecedor, por óbvio, não disponibilizará mão-de-obra além do estritamente necessário para o serviço.

Assim, com base nesses elementos, afirma-se que os indicadores de baixa produtividade, corroborados pela verificação de altos índices de ociosidade, decorrentes de ausência dimensionamento adequado da demanda, demonstrando, no caso, uma vez mais, ser contraproducente o modelo de contratação baseado na remuneração por plantão, o que, por sua vez, viola os princípios da economicidade, eficiência e do próprio interesse público, preconizados implícita ou explicitamente no art. 37, *caput*, da Constituição da República.

Desta feita, do quanto apurado pelo Corpo Instrutivo sobressaem duas providências imperativas: a) a **adoção de controles internos adequados** para a fiscalização da execução do



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

serviço prestado e para subsidiar o próprio dimensionamento da necessidade do serviço; b) a par de informações mais fidedignas – para as quais concorre um controle interno mais eficaz e mais preciso –, **a realização de estudos**, pela Administração, **para a concepção de um modelo de execução e remuneratório** que diminua o grau de ineficiência e confira maior economicidade à contratação.

Em vista disso, há que se enfatizar o caráter pontual da conclusão do Corpo Técnico, no relatório final, supratranscrito alhures, no sentido de não ser possível afirmar “neste momento e com base nos controles atualmente existentes”, qual o modelo mais vantajoso, entendendo pela possibilidade da continuação do modelo por plantão “ao menos por ora”. Essa condição não deve isentar a Administração de levantar os dados necessários a um acurado diagnóstico, tanto para a elaboração de um modelo mais eficiente e econômico – talvez um modelo misto, de pagamento por plantão incrementado pela quantidade e tipo de procedimentos realizados pelo profissional, à semelhança do que pratica a UNIMED/RO, como indicado no terceiro ensaio feito pela SESAU –, quanto para aperfeiçoar o modelo já empregado. Neste particular, o Corpo Técnico já avançou uma proposta de encaminhamento que, por sua coerência, acolho e reproduzo:

3.2.2.3. Da necessidade de novos estudos para o dimensionamento da quantidade de plantões

99. Ainda sobre o processo que trata do credenciamento (SEI 0036.385432/2018-18), verifica-se, pelos documentos anexados às págs. 6 e seguintes, do ID 735222, que o dimensionamento da quantidade necessária de plantões é, em regra, com base no número de centros e enfermarias cirúrgicas.

100. Entretanto, essa metodologia de dimensionamento não considera que, muitas vezes, os centros cirúrgicos ficam fechados por determinados períodos de tempo, seja por falhas na gestão hospitalar (falta de materiais, equipamentos), seja por fatos inerentes ao próprio ambiente hospitalar (fechamento de salas por contaminação). É preciso que essas questões sejam consideradas a fim de dimensionar a necessidade dos plantões de anestesia.

101. Não se pretende afirmar aqui que a metodologia atualmente usada para dimensionar os plantões seja incorreta; apenas se busca alertar sobre a existência de elementos que, se considerados, possam mudar a demanda por plantões de anestesia.

102. Nesse sentido, opina-se que o Estado faça novo estudo acerca do dimensionamento dos plantões, em que considere os dados relativos ao tempo de possível fechamento de centros cirúrgicos, a fim de verificar se essa questão pode ou não afetar a demanda por anestesistas.

Outros aprimoramentos, ademais, são importantes para a adequação do sobredito modelo remuneratório por plantões, enquanto não viabilizada a sua substituição por outro modelo



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

mais vantajoso. Em especial, ante a notícia do insucesso do chamamento público ora deflagrado, o poder público deve promover mudanças, em observância às peculiaridades do caso, de maneira a reverter o quadro de baixa adesão que tem sido, inclusive, a mesma causa de malogro dos concursos públicos e processos seletivos emergenciais intentados para suprir o quadro de pessoal da unidade jurisdicionada.

4) Do incentivo à participação de interessados no credenciamento

Como visto, a última manifestação da SESAU nestes autos (ID=719098) noticiou que a sessão inaugural do certame resultou em “licitação deserta”, por não comparecimento de interessados, permanecendo, porém, em vigência o credenciamento. Nas sessões subsequentes,³³ houve a entrega de documentos de apenas dois interessados, o que foi constatado pelo Corpo Técnico que, no último relatório juntado aos autos de n. 05061/17, asseverou:

[...] se habilitaram para o credenciamento duas pessoas, uma natural e uma jurídica. A pessoa jurídica foi a empresa Santiago & Mariquito Serviços Médicos de Anestesia, CNPJ n. 06.128.827/0001-61, que disponibilizou 5 (cinco) profissionais, que seriam capazes de oferecer 85 (oitenta e cinco) plantões mensais ao Estado (documentação constante nas págs. 89 e seguintes do arquivo digital com ID 735252). A pessoa natural foi o médico George Ricardo Morais Almeida, CRM 4778/RO, que também é servidor estadual, lotado no Hospital Regional de Extrema (documentação constante nas págs. 100 e seguintes do arquivo digital com ID 735255).

81. Porém, como se pode perceber, não houve grande adesão ao credenciamento e o quantitativo de médicos lá disponibilizado não é suficiente para suprir nem uma pequena parcela da demanda estatal.

Na avaliação da equipe técnica, o insucesso do procedimento em tela teria ocorrido, entre outros fatores, devido à baixa atratividade do valor fixado para o pagamento de plantões. Em razão de tal constatação, sugeriu que a Administração adotasse as seguintes medidas:

3.2.2.1. Aumento do valor do plantão

83. A primeira medida cuja viabilidade deve ser avaliada é o aumento do valor do plantão.

84. Ao analisar o inteiro teor do processo no qual tramita o credenciamento (SEI 0036.385432/2018-18), nota-se que o Estado realizou um estudo comparativo em várias unidades da federação (RO, AM, PI, RN, BA, PA, GO, SP e PR), para elaborar uma média do valor nacional do plantão de anestesia (pág. 3-4, ID 735222).

³³ Conforme as Atas da 3.^a e 4.^a Sessões, para recebimento e análise da documentação, ocorridas a 12.02 e 13.03.2019. Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/licitacao/251554/>. Acesso em: 17/mai/2019.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

85. Entretanto, essa metodologia pode não ser a mais adequada, especialmente por verificar que foram considerados valores pagos no Paraná e em São Paulo, estados que têm uma realidade de mercado bem diferente da que se vislumbra em estados do norte do país.

86. Assim, é possível que um dos fatores que contribuíram para a baixa adesão ao credenciamento seja o valor fixado do plantão, o que leva a entender pela necessidade de elaboração de estudos, por parte do Estado, especialmente relacionados aos impactos orçamentários e financeiros da medida, a fim de verificar a viabilidade de aumentar o valor do plantão, de forma a tornar o credenciamento mais atrativo.

3.2.2.2. Estabelecimento de valores distintos para pessoas naturais e pessoas jurídicas

87. Ainda sobre o valor dos plantões, o Estado deverá analisar a viabilidade de estabelecer valores diferenciados para pessoas naturais, de forma a estimular a participação destas no credenciamento. Isso se justifica pois a contratação de pessoas jurídicas para prestação do serviço, neste Estado, não tem gerado efetiva competição. Por esse motivo, é importante incentivar a participação de pessoas naturais nesse processo.

88. Quando se trata de viabilidade da adoção de tal medida, há dois aspectos principais a serem apreciados: a possibilidade jurídica e a viabilidade financeira e orçamentária.

89. Em relação à possibilidade jurídica, a primeira questão a ser observada é que inexistente previsão legal nesse sentido, o que poderia fazer crer, numa análise superficial, na impossibilidade da medida, em razão do princípio da legalidade aplicado à Administração Pública. Todavia, a questão merece ser analisada com maior cuidado.

90. Sabe-se que, quando surgiu o princípio da legalidade no âmbito administrativo, sua principal finalidade era frear o poder estatal, numa instituição ainda com resquícios do estado absolutista. Portanto, era necessária uma análise estrita da lei.

91. Com a evolução do estado liberal para o estado social e, mais recentemente, para o estado democrático de direito, esse conceito de legalidade estrita evoluiu para um aspecto de legitimidade e juridicidade, aliando questões relacionadas à moralidade e finalidade pública ao aspecto puramente legal. Tanto é assim que se tem admitido o uso do credenciamento para contratações públicas, mesmo que inexistente lei nesse sentido. Isto é, para se atingir a melhor finalidade pública, admite-se o uso de um instrumento que ainda não tem previsão legal, desde que observada a moralidade, a finalidade e os princípios do estado de direito.

92. Assim, o fato de inexistir previsão legal expressa que autorize a fixação de valores distintos de plantão a depender do tipo de pessoa a ser credenciada, não caracteriza, ao menos num primeiro momento, óbice a esta medida.

93. Para apreciar, então, a juridicidade dessa questão, é preciso fazer uma análise do sistema jurídico e da finalidade pública.

94. Há, aqui, dois postulados jurídicos, de força normativa, que possibilitam, ao menos em tese, o estabelecimento de valores diferenciados de plantões para pessoas naturais e jurídicas: a vantajosidade da contratação e a isonomia material.

95. O estabelecimento de valor superior de plantão para pessoas naturais incentivaria a participação destas no credenciamento, pluralizando a prestação dos serviços públicos



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

e reduzindo o monopólio do mercado exercido por algumas poucas empresas existentes atualmente no Estado de Rondônia. Diante disso, se vislumbra a vantajosidade da providência.

96. De outro lado, vê-se o postulado da isonomia material, consagrado pela Constituição Federal. Isso por que a carga tributária da pessoa física é maior e, portanto, para que seja compensatório a ela a prestação de serviço sem o estabelecimento de pessoa jurídica, é preciso que haja um valor superior, de forma que, ao final, o profissional receba valor igual ao que receberia sob a forma de pessoa jurídica.

97. Assim, numa análise de legalidade em sentido amplo, ou seja, apreciando a legitimidade e a juridicidade da questão, verifica-se que inexistente óbice jurídico à adoção de valores diferenciados de plantão em relação a pessoas naturais e jurídicas.

98. Essa possibilidade jurídica, no entanto, deve ser avaliada em conjunto com as questões financeiras e orçamentárias, razão por que é imprescindível que o Estado elabore estudos em relação à viabilidade do aumento do valor do plantão, em especial para pessoas naturais, de forma a estimular o credenciamento de médicos.

Relativamente a essas propostas, com as quais esta Relatoria está de pleno acordo, convém apenas tecer alguns comentários adicionais. Quanto ao valor do plantão, importa recordar que o aumento a ser cogitado, a partir de novos estudos a serem feitos pela Administração, há de ser feito ante a estrita necessidade de favorecer a maior afluência de participantes, sem perder de vista a economicidade que deve reger as contratações decorrentes do credenciamento. O incremento do valor, portanto, deve se assentar em justificativas consistentes sobre as condições do mercado local, em comparação mais detalhada com a realidade de outros Estados e regiões.

Acerca do estabelecimento de valores distintos para pessoas físicas e jurídicas, por sua vez, recupera-se a ponderação feita em tópico precedente, no sentido de que essa e outras medidas preferenciais somente sejam adotadas à conta de incentivo à maior participação de profissionais no credenciamento, sem implicar, no entanto, em critério excludente das pessoas jurídicas interessadas em participar.

Por todo o exposto, submeto a esta colenda Câmara a seguinte proposta de decisão:

I – Determinar ao Departamento de Documentação e Protocolo – DDP que promova a retificação destes autos eletrônicos, para fazer constar nos “dados gerais” do processo, como responsáveis, o senhor **Márcio Rogério Gabriel**, Superintendente Estadual de Compras e Licitações, CPF n. 302.479.422-00, e senhora **Genean Prestes dos Santos**, na condição de



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

Superintendente Interina da Superintendência Estadual de Compras e Licitações, CPF n. 316.812.982-87, na forma como já registrada no cabeçalho desta decisão.

II – Determinar ao atual Superintendente Estadual de Compras e Licitações, senhor Márcio Rogério Gabriel (CPF n. 302.479.422-00), ou quem vier a substituí-lo ou sucedê-lo, a retificação do instrumento convocatório para **a plena conformação da modalidade de credenciamento como de tipo aberto**, de modo a permitir a seleção e contratação, a qualquer tempo, de qualquer interessado que preencha os requisitos mínimos exigidos, eliminando-se a previsão de atos sem utilidade no procedimento em curso, tais como sessões de abertura e de julgamento de envelopes.

III – Determinar ao atual Secretário de Estado da Saúde, senhor Fernando Rodrigues Máximo (CPF n. 863.094.391-20), ou quem vier a substituí-lo ou sucedê-lo, que, **no prazo de 60 (sessenta) dias** a contar da notificação desta decisão, comprove nos autos **a implantação de procedimentos de controle interno** que permitam aferir, com segurança:

a) **a presença física dos profissionais anestesiológicos nos plantões**, do início ao fim, por meio de acompanhamento *in loco* por servidor efetivo designado;

b) **o registro dos procedimentos anestésicos** realizados nos plantões das unidades hospitalares;

c) **a produção individualizada dos médicos anestesiológicos terceirizados**, especificando, para tanto, o nome do médico, o respectivo registro profissional, o dia e o horário do plantão, o tipo de cada procedimento realizado pelo profissional e o nome do paciente, em conformidade com o registrado no livro de ata de cirurgias.

IV – Determinar ao atual Secretário de Estado da Saúde, senhor Fernando Rodrigues Máximo (CPF n. 863.094.391-20), ou quem vier a substituí-lo ou sucedê-lo, que, **no prazo de 90 (noventa) dias** a contar da notificação desta decisão, comprove nos autos a **elaboração de estudos que viabilizem a adoção das seguintes medidas de ajuste** ao vigente credenciamento de prestadores de serviços médicos de anestesiologia:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

a) **o correto dimensionamento da quantidade necessária de plantões**, considerando todos os fatores que possam afetar a demanda por anestesistas, em especial os dados relativos ao tempo de possível fechamento de centros cirúrgicos e enfermarias cirúrgicas;

b) **o aumento no valor do plantão ofertado no edital de chamamento público**, de modo a torná-lo mais atrativo, a partir de justificativas consistentes sobre as condições do mercado local, em comparação mais detalhada com a realidade de outros Estados e regiões, considerando o impacto orçamentário e financeiro da medida, e ouvido o Conselho Estadual de Saúde a respeito;

c) **o estabelecimento de valor de plantão superior para remuneração de pessoas físicas credenciadas**, para fins de incentivo à participação dessas pessoas no credenciamento, considerando o impacto orçamentário e financeiro da medida, e ouvido o Conselho Estadual de Saúde a respeito, a partir de análises consistentes sobre a estrita necessidade do acréscimo, e em atenção à isonomia material entre pessoas físicas e jurídicas, sem que a disparidade de valores desborde da proporcionalidade ou se torne um critério excludente das pessoas jurídicas interessadas.

V – Determinar ao atual Secretário de Estado da Saúde, senhor Fernando Rodrigues Máximo (CPF n. 863.094.391-20), ou quem vier a substituí-lo ou sucedê-lo, que, no **prazo de 120 (cento e vinte) dias** a contar da notificação desta decisão, comprove nos autos a **realização de aprofundados estudos**, a par das informações disponíveis no SIHSUS e das informações derivadas dos registros feitos com os novos controles internos implantados conforme o item III supra, **que**, no tocante à modalidade de contratação de prestadores de serviços médicos de anestesiologia complementares por meio de credenciamento, **fundamentem adequadamente a adoção de uma forma de execução dos serviços e de um correspondente modelo remuneratório** (por plantão, por procedimento ou misto), que:

a) atendam às normas técnicas e administrativas, bem como aos princípios e diretrizes do SUS;

b) relativamente aos critérios, valores, formas de reajuste e sistemática de pagamento, adequem-se o máximo possível aos parâmetros do SUS, observando, porém, as peculiaridades do mercado local, os tipos de unidades hospitalares atendidas, a real necessidade do serviço, e outras condições que justifiquem a adoção de uma tabela referencial própria, com o obrigatório emprego



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

de recursos estaduais para complementação financeira do valor que exceder a Tabela de Procedimentos do SUS, e ouvido o Conselho Estadual de Saúde a respeito;

c) contemplem as medidas determinadas no item IV supra, salvo se descabidas, em face do novo modelo aprovado.

VI – Determinar ao atual Secretário de Estado da Saúde, senhor Fernando Rodrigues Máximo (CPF n. 863.094.391-20), ou quem vier a substituí-lo ou sucedê-lo, que, no **prazo de 120 (cento e vinte) dias** a contar da notificação desta decisão, e a partir dos estudos determinados pelo item V supra, **promova a regulamentação da modalidade de seleção e contratação de prestadores de serviço por meio de credenciamento na área da saúde**, em consonância com o disposto na Portaria n. 2.657, de 25 de novembro de 2016, do Ministério da Saúde, e legislação correlata, obedecendo igualmente aos seguintes balizamentos:

a) para justificativa da deflagração do chamamento público, a **necessária demonstração da inviabilidade de competição** para preenchimento das vagas, com a demanda pelos serviços superior à oferta, tornando possível a contratação de todos os interessados que preencham os requisitos para o credenciamento;

b) **possibilidade de credenciamento e contratação de pessoas físicas ou jurídicas, e, dentre estas, as de fins lucrativos e não lucrativos, além de cooperativas**, uma vez obedecidas as condições específicas para cada contratação, conforme a espécie, em máxima observância à juridicidade e ao interesse público;

c) **fixação de critérios objetivos para uma seleção de caráter impessoal**, com garantia de isonomia entre os interessados, a partir da estipulação de requisitos mínimos para o credenciamento, indispensáveis à prestação do serviço e não caracterizadores de restrição indevida;

d) **adoção do tipo aberto de credenciamento**, de modo a permitir a seleção e contratação, a qualquer tempo, de qualquer interessado que preencha os requisitos mínimos exigidos;

e) **desenvolvimento de metodologia para a distribuição dos serviços entre os credenciados de forma objetiva e impessoal**, conquanto vinculada à dinâmica de funcionamento



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

da unidade jurisdicionada, seja através de escala de serviço ou através de quantidade de procedimentos, conforme definida a sistemática de remuneração;

f) **adoção do modelo de remuneração dos serviços prestados mais adequado para o caso específico do objeto do ajuste a ser celebrado**, levando em consideração a escolha da forma de pagamento, por plantão ou por procedimento, ou a combinação destas, com vistas à definição de um preço justo, além das condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;

g) **fixação de uma tabela de preços, em conformidade com o sistema de remuneração**, à qual se deve dar ampla publicidade, definindo-se também os critérios e a periodicidade de reajustamento, a constarem obrigatoriamente dos instrumentos convocatório e contratual;

h) **disciplina geral dos processos de pagamento das entidades e pessoas contratadas**, com base em documentos que comprovem que os serviços foram efetivamente prestados – demonstrando o controle da frequência dos profissionais, os procedimentos realizados, os pacientes atendidos – e que garantam que os impostos, taxas e encargos aplicáveis foram devidamente recolhidos.

i) **publicação de edital de chamamento público**, contendo todas as informações acima referidas, com ampla divulgação, preferencialmente por meio eletrônico, demonstrado o alcance em âmbito estadual, pelo menos, o qual deverá ser encaminhado ao Tribunal de Contas até a data de sua publicação.

VII – Advertir os responsáveis indicados nos itens II a VI supra que o descumprimento das determinações neles contidas acarretará a cominação de multa, nos termos do art. 55, inciso IV, da Lei Complementar estadual n. 154/96, c/c. o art. 103, inciso IV, do Regimento Interno desta Corte.

VIII – Comunicar o teor desta decisão aos responsáveis indicados nos itens II a VI supra, **via ofício**, instruído com cópia da decisão, bem como com cópia do Relatório Técnico preliminar registrado sob o ID=509725, originalmente juntado aos autos de n. 00224/17, e com cópia do Relatório Técnico conclusivo registrado sob o ID=738074, originalmente juntado aos autos de n. 05061/17.



Fl. nº

Proc. nº 00200/19

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
GABINETE DO CONSELHEIRO PAULO CURI NETO

IX – Dar ciência desta decisão, aos responsáveis indicados no cabeçalho, via Diário Oficial Eletrônico deste Tribunal de Contas, cuja data de publicação deve ser observada como marco inicial para possível interposição de recurso, com supedâneo no art. 22, inciso IV, c/c. o art. 29, inciso IV, da Lei Complementar n. 154/1996, informando-os que o seu inteiro teor está disponível para consulta no endereço eletrônico www.tce.ro.gov.br, em homenagem à sustentabilidade ambiental.

X – Sobrestar os autos no Departamento da 2ª Câmara para o acompanhamento do cumprimento desta decisão.

Sala das Sessões, 05 de junho de 2019.

PAULO CURI NETO
Conselheiro Relator