



### **Voto do Relator 01919/2019-3**

Produzido em fase anterior ao julgamento

**Processo:** 08379/2018-9

**Classificação:** Controle Externo - Fiscalização - Representação

**Setor:** GAC - Luiz Carlos - Gabinete do Conselheiro Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha

**Criação:** 17/05/2019 17:31

**UG:** SESA - Secretaria de Estado da Saúde

**Relator:** Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha

**Responsável:** RICARDO DE OLIVEIRA

**Terceiro interessado:** MINISTERIO PUBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO

**Representante:** SINDICATO DOS TRABALHADORES DA SAUDE NO ESTADO DO ESPIRITO SANTO

**Procurador:** ALEXANDRE ZAMPROGNO (OAB: 7364-ES)

**REPRESENTAÇÃO – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
– NÃO CONHECIMENTO – ENCAMINHAMENTO À SEGEX –  
ARQUIVAMENTO.**

**O EXMO. SR. CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA:**

### **RELATÓRIO**

Trata-se de representação encaminhada pelo SINDSAÚDE-ES – Sindicato dos Trabalhadores de Saúde no Estado do Espírito Santo, em razão do modelo adotado pela Secretaria de Estado de Saúde para a gestão da saúde pública do Estado do Espírito Santo.

O Ministério Público junto ao Tribunal, recebeu o expediente e encaminhou os autos à área técnica, pelo Despacho 19244/2018-1, para que informassem sobre a existência de algum procedimento que tratasse dos fatos representados.

A área técnica, elaborou o Despacho 20169/2018-1, informando quais as ações foram realizadas pela Secretaria de Controle Externo de Saúde e Assistência - SecexSAS.

Por meio do Parecer 00114/2018-9 o Ministério Público junto ao Tribunal encaminha as informações ao relator sugerindo análise legal e regimental.

A relatora, à época, determinou a instrução no Despacho 53623/2018-1.

Remetidos novamente os autos à SecexSAS, foi elaborada a Manifestação Técnica 01185/2018-1, com a sugestão de não conhecimento da representação.

Submetido os autos ao *Parquet* de Contas, procedeu-se ao Parecer do Ministério Público de Contas 05944/2018-1, no qual aquele órgão ministerial anui à proposta da Manifestação Técnica acima mencionada, mas também requerendo que os fatos sejam analisados em sede de auditoria ou da forma que for mais conveniente a esse Tribunal, diante da relevância da matéria.

É o que de mais fundamental se depreende dos autos.

## **FUNDAMENTAÇÃO**

Depreende-se da Manifestação Técnica 01185/2018-1 que os fatos trazidos pelo SINDSAÚDE envolvem um juízo de conveniência e oportunidade do gestor, tendo dita manifestação consignado que, conforme já julgado no âmbito do Supremo Tribunal Federal (ADIN n. 1.923/DF), competiria aos agentes democraticamente eleitos a definição da proporção entre a atuação direta e a indireta, dando como exemplo a Organização Social.

Quanto às afirmações no sentido de que no Hospital Estadual Infantil e Maternidade de Vila Velha (Himaba), administrado pela Organização Social Instituto de Gestão e Humanização (IGH), teriam sido registrados óbitos dos recém nascidos e bebês, a partir de dezembro de 2017, cuja causa das mortes teria sido o choque séptico ou septicemia bacteriana, entre outros, a área técnica informou que tal matéria, em tese, estaria no âmbito de apuração do direito penal e civil, não sendo possível identificar elementos de não cumprimento contratual, devido à ausência de indício de prova.

Assim, a área técnica sugeriu o não conhecimento da representação.

Nota-se que nas duas manifestações do SINDSAÚDE: Petição Inicial 00151/2018-1 e a Comunicação Diversa 00393/2018-9, há menção ao Ministério Público Federal, sendo que especificamente na Petição Inicial 00151/2018-1, se pugna pela propositura de Ação Civil Pública.

Em análise dos documentos encaminhados juntamente às peças verifica-se que constam instrumentos normativos sobre os contratos de gestão, como por exemplo a Instrução Normativa TC nº 42/2017 e Decreto Estadual nº 2484-R/2010, bem como legislação federal e estadual.

Também se encontra um termo de viabilidade de gestão por Organização Social no Hospital Maternidade Silvio Avidos, bem como o Projeto Novo Modelo de Gestão, de 2018, cujo objetivo escrito é: “*Ampliar a oferta dos serviços de saúde e melhorar a eficiência da gestão hospitalar*” (página 136 do Documento Eletrônico n. 04 - Peça Complementar 05369/2018-4).

Além disso, no Documento Eletrônico n. 16 - Peça Complementar 06743/2018-2, consta a lista de óbitos e outra reportagem jornalística.

Por fim, são colacionadas diversas reportagens depreciativas de Organizações Sociais que firmaram termos de gestão.

Em rápida análise da lista de óbito se verifica algumas inconsistências, como por exemplo o aparecimento sequencial de casos idênticos, bem como a repetição de alguns casos.

Pois bem.

O Sindicato apresenta seu inconformismo com o modelo adotado pelo Governo Estadual, mas não se desincumbe do ônus probatório mínimo, limitando-se a apresentar legislação e reportagens jornalísticas, sem apontar quais normativos foram descumpridos.

Dessa forma, assiste razão à área técnica ao se posicionar quanto ao não preenchimento dos requisitos de admissibilidade.

Entretanto, devemos proceder a algumas ponderações.

A Constituição Federal dá a devida importância à saúde. Na dicção constitucional, a saúde é um direito social (art. 6º), direito de todos e dever do Estado (art. 196), sendo suas ações e serviços de relevância pública, incumbindo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle. Vejamos:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)

(...)

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

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

Daniel Castanha de Freitas, ao comentar o artigo 196 da Constituição, assim pontua:

Da redação do artigo supramencionado, é possível inferir que o legislador não se limitou a assegurar abstratamente o direito à saúde, determinando a imediata implementação de políticas públicas, diretrizes estatais por sua vez materializadas pelo encadeamento de atos administrativos, cuja finalidade é a satisfação de direitos assegurados pela Constituição. Nesse contexto, a prestação de serviços públicos é, na maioria dos casos, a via eleita para atender a população<sup>1</sup>.

Asseverando acerca da importância de concretização dos direitos fundamentais sociais, assim se manifesta Fernando Borges Mânica:

---

<sup>1</sup> Direito fundamental à saúde e medicamentos de alto custo / Daniel Castanha De Freitas. Belo Horizonte : Fórum, 2018

Os direitos fundamentais sociais traduzem primordialmente direitos que, para serem concretizados, impõem ao Estado o dever de atuar positivamente na ordem econômica e social. A mera consagração constitucional de tais direitos não implica automaticamente sua concretização. Ao contrário de grande parte dos direitos classificados como direitos individuais, também denominados “direitos de defesa”, os direitos sociais dependem da criação de condições objetivas para sua garantia, tanto do ponto de vista jurídico (interposição legislativa), quanto do ponto de vista administrativo (organização de estruturas) e material (prestação de serviços)<sup>2</sup>.

Considerando a importância dada ao tema saúde, *in abstracto*, pelo constituinte, e considerando, agora *in concreto*, a gravidade dos fatos narrados na representação, acolhemos a proposição do *Parquet* de Contas para que os fatos sejam analisados em sede de auditoria, ou da forma mais conveniente.

A implementação dessa medida deverá ser precedida de análise por parte da Secretaria-Geral de Controle Externo, quanto ao melhor instrumento a ser utilizado.

Dessa forma, acompanho o entendimento da área técnica e do Ministério Público, considerando não estarem cumpridos os requisitos de admissibilidade da representação, ausente indícios de prova, conforme artigo 94, inciso III, da LC nº 621/2012.

## **PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO**

Por todo o exposto, acompanhando a área técnica e, parcialmente o Ministério Público de Contas, **VOTO** no sentido de que o Colegiado aprove a seguinte proposta de deliberação:

**Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha**

Conselheiro Relator

---

<sup>2</sup> Prestação de serviços de assistência à saúde pelos municípios/ Fernando Borges Mânica; prefácio João Pedro Gebran Neto. – Belo Horizonte : Fórum, 2017.

## ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão Colegiada, ante as razões expostas pelo relator, em:

- 1. NÃO CONHECER DA REPRESENTAÇÃO**, nos termos dos artigos 94, § 1º, e 101, parágrafo único, da LC nº 621/2012.
- 2. DAR CIÊNCIA** a Representante, dos termos desta decisão, na forma do § 7º, do art. 307, do Regimento Interno - Resolução TC 261/2013.
- 3. REMETER OS AUTOS** à Secretaria-Geral de Controle Externo para que proponha e execute o instrumento de fiscalização que entenda mais pertinente para a apuração dos fatos narrados na representação.
- 4. ARQUIVAR** os presentes autos após o trânsito em julgado.