

## SENHOR CONSELHEIRO RELATOR

**Processo:** 8061/2024

**Classificação:** Pedido de Reexame

**UG:** DER-ES - Departamento de Edificações e de Rodovias do Estado do Espírito Santo (Estado do Espírito Santo), CAPAAC - Centro de Atendimento Psiquiátrico Doutor Aristides Alexandre Campos (Estado do Espírito Santo), CREFES - Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo (Estado do Espírito Santo), DSPM - Diretoria de Saúde da Polícia Militar do Espírito Santo (Estado do Espírito Santo), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra (Nordeste), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim (Litoral Sul), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré (Nordeste), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares (Rio Doce), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muqui (Litoral Sul), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Pancas (Centro-Oeste), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma (Litoral Sul), FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha (Centro-Oeste), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Serra (Metropolitana), FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha (Metropolitana), FMSA - Fundo Municipal de Saúde de Apicá (Central Sul), FMSAV - Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivácqua (Central Sul), FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Cariacica (Metropolitana), FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Castelo (Central Sul), FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo (Central Serrana), FMSF - Fundo Municipal de Saúde de Fundão (Metropolitana), FMSLT - Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra (Central Serrana), FMSMUCU - Fundo Municipal de Saúde de Mucurici (Nordeste), FMSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros (Nordeste), FMSRB - Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal (Rio Doce), HAB - Hospital Adauto Botelho (Estado do Espírito Santo), HABF - Hospital Antônio Bezerra de Farias (Estado do Espírito Santo), HDRC - Hospital Doutora Rita de Cássia (Estado do Espírito Santo), HDS - Hospital Doutor Dório Silva (Estado do Espírito Santo), HIMABA - Hospital Geral e Infantil Dr. Alzir Bernadino Alves (Estado do Espírito Santo), HJSN - Hospital Doutor João Dos Santos Neves (Estado do Espírito Santo), HMSA - Hospital e Maternidade Silvio

Avidos (Estado do Espírito Santo), HRAS - Hospital Doutor Roberto Arnizaut Silveiras (Estado do Espírito Santo), HSJC - Hospital São José do Calçado (Estado do Espírito Santo), HSL - Hospital São Lucas (Estado do Espírito Santo), SESA - Secretaria de Estado da Saúde (Estado do Espírito Santo), UIJM - Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro (Estado do Espírito Santo)

**Relator:** Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun

## PARECER MINISTERIAL

O **Ministério Público de Contas (MPC)**, por meio da 3ª Procuradoria Especial de Contas, no exercício de suas atribuições institucionais, com fundamento no art. 55, II, LOTCEES<sup>1</sup> e no art. 3º, II, LOMPCES<sup>2</sup>, manifesta-se como segue.

### 1. RELATÓRIO

Trata-se de Pedido de Reexame (Processo TC 8061/2024) interposto pelo Ministério Público de Contas em face do [Acórdão 00621/2024-7](#), proferido no **Levantamento** (Processo TC 6349/2023), complementado pelo [Acórdão 00832/2024](#), proferido nos Embargos de Declaração (Processo TC 5145/2024), no qual ([Petição de Recurso 00401/2024](#) — evento 02) são formulados os seguintes pedidos:

### 4 CONCLUSÃO

Ante os fatos e fundamentos aduzidos, o **Ministério Público de Contas**, por meio da 3ª Procuradoria de Contas, **pugna pelo conhecimento e provimento do Pedido de Reexame** para:

<sup>1</sup> **Art. 55.** São etapas do processo:

II – o parecer do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, nas hipóteses previstas em lei ou no Regimento Interno;

<sup>2</sup> **Art. 3º** Compete aos Procuradores Especiais de Contas, além de outras atribuições estabelecidas na Norma Interna do Ministério Público Especial de Contas:

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal na forma que dispuser a Norma Interna do Ministério Público Especial de Contas e a Lei Orgânica do Tribunal de Contas, com exceção dos processos administrativos internos;

4.1 reconhecer o erro de atividade para **anular o 22 - Acórdão 00621/2024-7, proferindo em seu lugar outro provimento que examine, integral e completamente, os argumentos ministeriais lançados no 21 - Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4;**

4.2 **subsidiariamente, acolhendo as razões lançadas nos itens 3.2, 3.3, 3.4 e 3.5, acima, reformar o 22 - Acórdão 00621/2024-7 com vistas a:**

1.2.1 dar **AMPLA PUBLICIDADE** de todas as peças deste **Levanta-mento**, inclusive sobre o **Apêndice C (12 - Apêndice 00237/2023-9)**, que contém a **Matriz de Avaliação de Risco** e as possíveis ações de controle, de modo a oportunizar ao cidadão o exercício do controle social perante os órgãos administrativos e judiciais competentes, inclusive nesta Corte de Contas, de acordo com os fundamentos do **item 2.6** deste **Parecer-Vista;**

1.2.2 pela **deflagração de ação de controle** específica com vistas a **levantar informações sobre o ambiente interno e as atividades de controle das instituições hospitalares**, conforme detalhado no **item 2.5** deste **Parecer-Vista;**

1.2.3 **CONSIDERANDO** que **APENAS 12 (34%)** dos 35 hospitais fiscalizados possuem **instrumentos formais de contratualização** (contratos de gestão ou de resultados, convênio, termo de parceria, termo de colaboração), com **metas qualiquantitativas e fontes de custeio; CONSIDERANDO** que a contratualização é utilizada como uma maneira de atingir metas previamente estabelecidas junto ao núcleo estratégico de governo; **CONSIDERANDO** que **as ausências em comento colocam os hospitais num nível exacerbado de informalidade, prejudicando a prestação de contas e interferindo na prestação dos serviços públicos; CONSIDERANDO**, conforme explanado pela Equipe Técnica do **NSAÚDE** no **09 - Apêndice 00229/2023-4**, "(...) se a Secretaria de Saúde e o hospital não tiverem metas claras e alinhadas, pode haver uma falta de direção e foco comum. Isso pode levar a decisões e prioridades conflitantes, o que prejudica a eficiência operacional. (...) a falta de controle de metas pode resultar em uma falta de transparência sobre o desempenho do hospital"; **CONSIDERANDO** que, sem um instrumento formal, apresenta-se extremamente complexo qualquer acompanhamento, monitoramento e avaliação das metas e dos compromissos assumidos pela entidade que se incumbiu de gerir a instituição hospitalar, é inevitável o prejuízo à transparência; **CONSIDERANDO a presença de indicativo de irregularidade grave (hospitais podem estar sendo geridos na informalidade), que demanda atuação imediata da Corte de Contas, mormente em face dos hospitais públicos gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS). PUGNA-SE** pela instauração imediata de **Representação**, com fundamento nos **itens 2.3 e 2.4<sup>3</sup>** do documento intitulado **Padrões de Levantamento**, anexo à **Resolução TCE/ES 279/2014**, no

<sup>3</sup> **2.3.** O levantamento não tem por finalidade constatar impropriedades ou irregularidades. Entretanto, se durante a realização do trabalho, tais constatações ocorrerem, o fato deve ser comunicado ao titular da unidade técnica, que avaliará a conveniência e a oportunidade de aprofundar os exames acerca das impropriedades ou irregularidades durante o levantamento ou proporá a realização de outra ação de controle com vistas a concluir a análise dos fatos identificados.

**2.4.** Na hipótese de análise dos fatos durante o trabalho de levantamento, o relato e a proposição de encaminhamento para essas constatações devem ser feitos em processo apartado, do tipo Representação.

art. 200<sup>4</sup> do Regimento Interno do TCE/ES e no art. 37, II<sup>5</sup>, da Lei Orgânica do TCE/ES, em face dos diretores das instituições que responderam negativamente às questões 25 a 27 (Q25 a Q27);

**1.2.4 CONSIDERANDO** que, nos 35 hospitais pesquisados, evidenciou-se **140.706** internações de acordo com o **sistema interno** (sistema próprio do hospital) e **101.728** conforme o **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)**; **CONSIDERANDO**, portanto, que os dados demonstram um possível **subfaturamento** de **38.798 internações no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS)** para o conjunto dos 35 hospitais pesquisados, para as internações ocorridas em 2022, sendo a **maior divergência verificada junto ao Hospital Antônio Bezerra de Farias, pertencente à rede estadual**; **CONSIDERANDO**, consoante evidenciou o NSAÚDE, **“Essa discrepância impacta a análise dos dados de internação para planejamento e avaliação de desempenho. Os dados do SIH-SUS são públicos e são utilizados por gestores e pela sociedade para realizar, respectivamente, a supervisão e o controle social. Além disso, o subfaturamento pode causar impactos financeiros negativos para o gestor estadual e para os gestores municipais.”**; **CONSIDERANDO**, segundo o 09 - Apêndice 00229/2023-4, a irregularidade em comento envolve o risco de **“Utilização de informações conflitantes pelos diversos atores de planejamento atuantes na [Rede de Atenção Básica] RAS, propiciando uma avaliação inadequada sobre a capacidade operacional diante da demanda existente e conforme a previsão do instrumento formal de contratualização”** (destacou-se). **APRESENTA-SE URGENTE PESQUISAR AS CAUSAS DESSA DISCREPÂNCIA E SEUS EFEITOS NEGATIVOS, INCLUSIVE EFEITOS FINANCEIROS**, por intermédio de outra ação de controle distinta. Posto isso, diante do que fora revelado pela questão 60 (Q60), **PUGNA-SE** pela realização de fiscalização do tipo **AUDITORIA**, ainda no exercício 2024;

**1.2.5** pelo encaminhamento de cópia deste processo ao **Centro de Apoio Operacional de Implementação das Políticas de Saúde (CA-OPS)** do Ministério Público Estadual (MPES) e à **Comissão de Saúde e Saneamento da Assembleia Legislativa do Espírito Santo**, para conhecimento e adoção das providências que entenderem pertinentes;

**1.2.6** No exercício da indeclinável **FUNÇÃO CORRETIVA**, com fundamento nos artigos 207, IV<sup>6</sup>, V e 329, §7<sup>o7</sup>, ambos do **Regimento Interno**

<sup>4</sup> **Art. 200.** No curso de fiscalização, se verificado procedimento de que possa resultar dano ao erário ou irregularidade grave, a equipe representará, desde logo, com suporte em elementos concretos e convincentes, à chefia da unidade técnica, a qual a submeterá ao respectivo Relator, por meio da Secretaria Geral de Controle Externo.

<sup>5</sup> **Art. 37.** São obrigações do servidor que exerce funções específicas de controle externo no Tribunal de Contas: [...] **II** - representar ao Tribunal contra os responsáveis pelos órgãos e entidades sob sua fiscalização, em casos de falhas e/ou irregularidades, na forma regulamentada no Regimento Interno;

<sup>6</sup> **Art. 207.** Ao apreciar processo relativo à fiscalização, o Relator ou o Tribunal: [...] **IV** - determinará a adoção de providências corretivas por parte do responsável ou de quem lhe haja sucedido, no prazo de até trinta dias, quando verificadas tão somente falhas de natureza formal ou outras impropriedades que não ensejem a aplicação de multa ou que não configurem indícios de débito, decidindo pelo arquivamento ou apensamento do processo às respectivas contas, sem prejuízo das demais providências; **V** - recomendará ao responsável, ou a quem lhe haja sucedido, a adoção de providências, quando verificadas oportunidades de melhoria de desempenho, e arquivamento ou apensamento do processo às respectivas contas, sem prejuízo do monitoramento do cumprimento das recomendações;

<sup>7</sup> **Art. 329.** A apreciação e julgamento dos processos sob a jurisdição do Tribunal observarão as normas relativas aos ritos especiais previstos neste Regimento. [...]

**§ 7º** Em todas as hipóteses, o Tribunal poderá expedir recomendações, com o objetivo de contribuir para as boas práticas administrativas dos órgãos e entidades jurisdicionados, bem como determinações para o exato cumprimento da lei, sem prejuízo de outras providências cabíveis.

do TCE/ES, artigos 1º, XXXVI<sup>8</sup>, e 57, III<sup>9</sup>, da Lei Orgânica do TCE/ES e art. 71, X<sup>10</sup>, da Constituição Estadual:

**1.2.6.1 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 2 e 3 (Q2 e Q3) para, no prazo de 60 dias, promovam a elaboração de **Plano Estratégico**, disponibilizando-o ao público, em **página da rede mundial de computadores – internet**;

**1.2.6.2 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 5 e 6 (Q5 e Q6) para, no prazo de 60 dias, promovam a elaboração e divulgação oficial de seus respectivos **Regimentos Internos**, garantindo que todos os trabalhadores tenham acesso ao documento e estejam cientes de suas diretrizes;

**1.2.6.3 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 7 e 8 (Q7 e Q8) que promovam a definição formal dos perfis profissionais para o exercício de **cargos e funções de direção e chefia** dos hospitais;

**1.2.6.4 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 9 (Q9) a implementação de **instâncias internas de apoio à governança** (Auditoria Interna, Ouvidoria, Corregedoria, Assessoria Jurídica e Comitê de Ética);

**1.2.6.5 DETERMINAR** aos gestores dos hospitais públicos capixabas que responderam negativamente às questões 10 e 11 (Q10 e Q11), que providenciem imediatamente a nomeação de agentes qualificados aos cargos de **Diretor Clínico e Diretor Técnico**;

**1.2.6.6 DETERMINAR** aos gestores dos hospitais públicos capixabas que responderam negativamente às questões 12 a 16 (Q12 a Q16) a **instituição de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)**, conferindo aos seus membros a autoridade, a responsabilidade e o poder para executar as ações do **Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**, na forma do art. 4º da [Resolução RDC nº 36/2013](#). Por derradeiro, considerando que, em respeito ao art. 7º da [Resolução RDC nº 36/2013](#), o **NSP** é responsável por elaborar, implementar, divulgar e manter atualizado o **Plano de Segurança do Paciente**, estabelecer protocolos básicos de segurança e monitorar, analisar e notificar incidentes e eventos adversos à prestação de serviços de saúde, revela-se igualmente importante não só determinar a constituição formal do **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)** como também a

<sup>8</sup> **Art. 1º** Ao Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, órgão de controle externo do Estado e dos Municípios, nos termos da [Constituição Federal](#) e [Estadual](#) e na forma estabelecida nesta Lei Complementar, compete: [...] **XXXVI** - expedir recomendações para a correção de impropriedades verificadas no exercício do controle externo;

<sup>9</sup> **Art. 57.** Na fase de instrução, havendo indícios de irregularidade, cabe ao Tribunal de Contas ou ao Relator: [...] **II** - determinar a adoção das providências necessárias ao exato cumprimento da lei;

<sup>10</sup> **Art. 71** O controle externo, a cargo da Assembléia Legislativa ou da Câmara Municipal, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado ao qual compete: [...] **X** - assinar prazo para que o órgão ou entidade adote as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, se verificada ilegalidade;

**criação, a execução e a publicização do Plano de Segurança do Paciente;**

**1.2.6.7 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 17 (Q17) a imediata instituição de **Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH)**;

**1.2.6.8 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 18 a 20 (Q18 a Q20) a imediata instituição de **Núcleo Interno de Regulação (NIR)**;

**1.2.6.9 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 21 (Q21) a imediata instituição de **Escritório de Gestão de Altas (EGA)**;

**1.2.6.10 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 22 e 23 (Q22 e Q23) a imediata instituição de **Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Óbitos e Comissão de Ética Médica**;

**1.2.6.11 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 24 (Q24) a **obtenção de certificado de acreditação ou qualidade hospitalar**;

**1.2.6.12 DETERMINAR** ao **Governo do Estado do Espírito Santo** e aos **administradores das instituições de saúde** denominadas “Hospital Jayme dos Santos Neves”, “Hospital Municipal de Castelo”, “Hospital São Gabriel” e “Hospital Materno Infantil Menino Jesus”, as quais responderam negativamente à questão 28 (Q28), a **imediata constituição e operação de Comissão de Acompanhamento da Contratualização**, conforme definido na [Portaria GM/MS 3.410/2013<sup>11</sup>](#);

**1.2.6.13 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 29 e 30 (Q29 e Q30) a **criação de Plano de Cargos ou Carreiras**;

**1.2.6.14 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 32 e 35 (Q32 e Q35) a **implementação de Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar**;

**1.2.6.15 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 36 (Q36) que estabeleçam **indicadores de desempenho** e passem a monitorá-los rotineiramente;

**1.2.6.16 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 37 e 37 (Q37 e Q38), no prazo de 90 dias, que **providenciem o Alvará de Funcionamento junto ao Corpo de Bombeiros**, diante do risco à integridade física e à segurança dos cidadãos;

**1.2.6.17 DETERMINAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 40 (Q40), **mormente aos**

---

<sup>11</sup> *Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).*

**detentores de UTI**, no prazo de 90 dias, que **busquem se adequar às normas sanitárias e comprovem tal situação de regularidade junto ao órgão de vigilância sanitária**;

**1.2.6.18 RECOMENDAR** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente às questões 42 a 44 (Q42 a Q44) a contratação do **serviço de manutenção predial** para todas as áreas do hospital;

**1.2.6.19 RECOMENDAR** aos 4 hospitais que possuem **Pronto-Socorro** e não realizam qualquer tipo de classificação de risco (Q49), que adotem prioritariamente o **Protocolo de Manchester**. Ademais, cumpre pôr em relevo que, dos 28 hospitais que possuem **Pronto-Socorro**, 1 admitiu que não conta com os serviços de apoio diagnóstico, minimamente, análises clínicas, radiologia simples e eletrocardiograma. Sobre esse hospital específico, não identificado no **Levantamento**, revela-se imprescindível e urgente que a Corte de Contas, no exercício do Controle Externo, **determine** a implementação de tais serviços;

**1.2.6.20 RECOMENDAR** aos hospitais detentores de ambulatório que responderam negativamente às questões 54 e 55 (Q54 e Q55), passem a monitorar o **tempo de espera das primeiras consultas** assim como o **tempo de espera das consultas de retorno**;

**1.2.6.21 RECOMENDAR** aos hospitais fiscalizados que responderam negativamente à questão 56 (Q56), passem a monitorar o **tempo de espera para a realização dos exames**;

**1.2.6.22 recomendar** aos diretores das unidades hospitalares que responderam negativamente à questão 58 (Q58), a **implementação dos recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos** objeto de questionamento no **Levantamento**.

O Relator Conselheiro Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun proferiu o **Despacho 36046/2024** (evento 15), no qual apontou possível **não conhecimento do Pedido de Reexame** por suposta *“inépcia da inicial, devido à impossibilidade jurídica do pedido feito pelo Ministério Público de Contas para expedir determinações e recomendações em processo de levantamento, já que a norma regulamentadora proíbe tal prática”*.

É o que cumpre relatar.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO**

### **2.1 FUNDAMENTOS LANÇADOS NO DESPACHO 36046/2024**

O Relator Conselheiro Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun recorda que, nos termos da LOTCEES e do RITCEES, o recurso não será conhecido quando a petição encontrar-se manifestamente inepta, assim considerada, dentre outros casos, aquela em que se formula pedido impossível (art. 162, II, § 1º, II; art. 397, II, parágrafo único, II).

Ato contínuo, argumenta que os pedidos recursais, consubstanciados na expedição de recomendações e determinações no bojo do **Levantamento**, são expressamente vedados pelos arts. 7º, § 2º e 13 da Resolução 361, de 19 de abril de 2022, vedação que, a seu juízo, “*se relaciona justamente à natureza e finalidade desses instrumentos de fiscalização*”, descritas no art. 191, RITCEES.

Invoca, para justificar o mesmo raciocínio, os itens 2.3 e 2.4 da Resolução TC n. 279/2014, que disciplina a realização de **Levantamento**, disposições que agasalham a pretensão ministerial, os quais prescrevem o seguinte:

#### I – PADRÕES GERAIS

1. Os levantamentos do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo – TCEES obedecerão aos padrões estabelecidos neste documento e observarão, no que couber, as Normas de Auditoria Governamental – NAG, adotadas como norma geral de auditoria deste Tribunal pela Resolução TCEES 233, de 6 de março de 2012, e, subsidiariamente, as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União – NAT, aprovadas pela Portaria TCU 280, de 8 de dezembro de 2010.

2. O trabalho de levantamento tem como principais objetivos:

2.1. Propiciar que as unidades técnicas obtenham e mantenham conhecimento acerca das unidades jurisdicionadas sob sua responsabilidade. Dessa forma, seus resultados devem servir de subsídio para a criação e a manutenção de pastas permanentes, com informações atualizadas e catalogadas sobre as unidades jurisdicionadas ou outros objetos de fiscalização.

2.2. Identificar carências de atuação do TCEES em relação a algum tema ou potenciais áreas de fiscalização. Dessa forma, o encaminhamento do trabalho poderá incluir propostas de ações de controle.

2.3. O levantamento não tem por finalidade constatar impropriedades ou irregularidades. Entretanto, se durante a realização do trabalho, tais constatações ocorrerem, o fato deve ser comunicado ao titular da unidade técnica, que avaliará a conveniência e a oportunidade de aprofundar os exames acerca das impropriedades ou irregularidades durante o levantamento ou proporá a realização de outra ação de controle com vistas a concluir a análise dos fatos identificados.

2.4. Na hipótese de análise dos fatos durante o trabalho de levantamento, o relato e a proposição de encaminhamento para essas

constatações devem ser feitos em processo apartado, do tipo Representação.

Acrescenta que em sede de **Levantamento** não há previsão expressa de manifestação das partes envolvidas, “*o que implica um procedimento que não se propõe à submissão de achados e contraditório, tanto que sequer se admite a realização de sustentação oral nos processos de levantamento, conforme dispõe o art. 327, §8º, do Regimento Interno dessa Corte de Contas*”.

A conferir autoridade ao raciocínio, invoca os itens 20 a 22 do Roteiro de Levantamento, de abril de 2021, publicado pelo Tribunal de Contas da União, *in verbis*:

20 Cabe enfatizar que **o levantamento não deve ser utilizado para avaliar a legalidade e legitimidade dos atos de gestão**, nem o desempenho dos órgãos e das entidades jurisdicionados(as), nem a exatidão de demonstrativos financeiros. Esses são os objetivos das auditorias de conformidade, operacional e financeira, respectivamente.

21 **O levantamento não é planejado para se obter evidências suficientes e apropriadas que subsidiem achados e proposição de determinações ou recomendações.** Contudo, se, durante a realização de um levantamento, são identificadas impropriedades ou irregularidades, o fato deve ser comunicado ao supervisor da fiscalização, que, juntamente com o titular da unidade técnica, avalia a conveniência e oportunidade de aprofundar os exames no próprio levantamento ou de realizar outra ação de controle para essa finalidade.

21.1 **Em regra, determinações não podem ser expedidas em processos de levantamento.** Há apenas uma exceção, quando a equipe se depara com irregularidade grave e urgente. Neste caso, é possível propor determinação para a expedição de medida corretiva imediata (parágrafo 2º do artigo 7 da Resolução-TCU 315, de 22/4/2020).

21.2. Quando a análise das impropriedades ou irregularidades comprometerem o alcance dos objetivos do levantamento, o relato e a proposição de determinações para essas constatações devem ser feitos por meio de representação (artigo 246 do RI/TCU).

21.3 **Levantamentos não podem conter recomendações** (art. 13 da Resolução-TCU 315, de 22/4/2020).

21.4 Se a unidade técnica propor determinação, será necessário encaminhar o relatório preliminar para apresentação de comentários dos gestores, que terão prazo compatível e razoável para se manifestarem sobre as propostas apresentadas e/ou apresentarem eventuais alternativas de implementação (artigo 14 da Resolução-TCU 315, de 22/4/2020)

[...]

22 As representações que são autuadas podem, quando encerradas, ser apensadas ao processo principal de levantamento (art. 36 da Resolução 259, de 7 de maio de 2014).

Nessa ordem de ideias, considerou a petição recursal inepta, “*devido à impossibilidade jurídica do pedido feito pelo Ministério Público de Contas para expedir determinações e recomendações em processo de levantamento, já que a norma regulamentadora proíbe tal prática*”.

Pois bem.

O [Despacho 36046/2024](#) (evento 15) divisa o **não conhecimento** do recurso sob o argumento de que é inepto por formular pedido juridicamente impossível (o endereçamento de recomendações e determinações em sede de Levantamento). Discorda-se desse entendimento, conforme amplamente exposto na [Petição de Recurso 00401/2024](#) (evento 02) e será adiante reiterado.

**Resumidamente, será demonstrado neste Parecer que os pedidos recursais não se limitam ao mero endereçamento de recomendações e determinações aos gestores envolvidos.** Os pedidos são diversos e a eles não se aplica o argumento suscitado no [Despacho 36046/2024](#) (evento 15) para deixar de conhecer do recurso, o qual, a rigor, deve ser conhecido e, no mérito, provido. Vejamos.

## **2.2 OMISSÃO DO DESPACHO 36046/2024 ACERCA DA ALEGAÇÃO DE NULIDADE DO ACÓRDÃO 00621/2024-7, COMPLEMENTADO PELO ACÓRDÃO 00832/2024, POR NÃO EXAMINAR TODOS OS ARGUMENTOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS**

O [Despacho 36046/2024](#) (evento 15) não se manifestou sobre o item 3.1 da [Petição de Recurso 00401/2024](#) (evento 02), que sustenta a nulidade do [Acórdão 00621/2024-7](#), complementado pelo [Acórdão 00832/2024](#).

O **Ministério Público de Contas** demonstrou que a fundamentação, para ser válida, deve ser completa, devendo examinar todos os argumentos capazes, em tese, de infirmar a conclusão alcançada (art. 489, § 1º, IV, CPC), inclusive

quando são lançados pelo MPC, independentemente de estar atuando como parte ou *custos iuris*.

Na oportunidade, registou-se a perplexidade quanto ao argumento lançado no [Acórdão 00832/2024-1](#), no sentido de que não há dever de examinar as promoções ministeriais lançadas na atuação como *custos iuris*. O raciocínio enreda uma contradição que reduz a atuação do Fiscal da Ordem Jurídica a um reles aparato burocrático: de um lado, exige-se que o **Ministério Público de Contas** seja intimado para apresentar Parecer, sob pena de nulidade do processo (LOTCEES, art. 62, parágrafo único; RITCEES, art. 370); de outro, permite-se que o órgão julgador possa simplesmente desprezar os argumentos ministeriais, sem que tal atitude constitua omissão corrigível por qualquer remédio processual. Ou seja, importa apenas que o **Ministério Público de Contas** possa se manifestar, não que sua manifestação influa eficazmente nos rumos do processo. Lamentou-se que uma visão tão reduzida do **Parquet de Contas** seja explicitada sem rebuços pelo TCEES.

Concluiu-se destacando a oportunidade de corrigir o lastimável equívoco e reconhecer o erro de atividade para anular o [Acórdão 00621/2024-7](#), proferindo em seu lugar outro provimento que examine completamente os argumentos lançados no [21 - Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#).

**Decididamente, não se pode falar de inépcia do recurso por impossibilidade jurídica do pedido de anulação do [Acórdão 00621/2024-7](#) por vício de fundamentação. Se todas as decisões devem ser fundamentadas, sob pena de nulidade (art. 93, XI, CF), isso, inelutavelmente, vale para o pronunciamento por meio do qual se encerra o processo de Levantamento.**

Portanto, não se aplica a este pedido recursal o argumento lançado no [Despacho 36046/2024](#) (evento 15), devendo o recurso, neste ponto, ser conhecido e, no mérito, provido para anular o [Acórdão 00621/2024-7](#)., com vistas a integralizar a prestação jurisdicional.

### **2.3 OMISSÃO DO DESPACHO 36046/2024 ACERCA DO DESCABIMENTO DA CLASSIFICAÇÃO DO 12 - APÊNDICE 00237/2023-9 DO 08 - RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO 00004/2023-9 COMO RESERVADO, PELO PRAZO DE CINCO ANOS**

O **Ministério Público de Contas** demonstrou na *Petição de Recurso 00401/2024* (evento 02) que inexistente qualquer razão para **manter a classificação** do 12 - Apêndice 00237/2023-9 do 08 - Relatório de Levantamento 00004/2023-9 **como reservado**, por cinco anos, pretensamente “*para não comprometer as fiscalizações propostas*”.

Entretanto, o **Despacho 36046/2024** (evento 15) é silente quanto ao tema. Observe que o capítulo recursal em voga nem sequer margeia o tema do endereçamento de determinações e recomendações em sede de Levantamento, ou seja, não lhe é aplicável a pretensa inépcia da petição por impossibilidade jurídica do pedido. De modo que mesmo na hipótese de não se conhecer do recurso em relação à aplicação de recomendações, por entender que se trata de pedido juridicamente impossível em sede de Levantamento, ainda subsistiria a necessidade de examinar o pedido relativo ao levantamento da classificação, como reservado, pelo prazo de cinco anos, do 12 - Apêndice 00237/2023-9 do 08 - Relatório de Levantamento 00004/2023-9.

A propósito, convém reiterar os motivos pelos quais tal classificação não se justifica. Além de as informações terem sido obtidas por meio de declarações dos gestores públicos das unidades hospitalares (equivalentes a confissões), o aludido documento, de modo geral, descreve **poucas propostas genéricas, sem detalhamento**, sobre possíveis atuações do TCEES, a partir dos riscos observados, as quais, *data venia*, pela reduzida quantidade e profundidade, **em nada comprometem as eventuais fiscalizações que podem ou não ser deflagradas**.

Sistematicamente, a classificação do 12 - Apêndice 00237/2023-9 do 08 - Relatório de Levantamento 00004/2023-9 como reservado não se justifica pelos seguintes motivos:

- (i) não há fiscalização ou investigação em andamento — o próprio [19 - Voto do Relator 01487/2024-2](#) condiciona futuras ações de controle à “*programação nos próximos PACE*”;
- (ii) a doutrina especializada atrela a classificação como **reservado** a documentos hábeis à deflagração de ações de combate à criminalidade [“o inciso VIII (comprometer atividades de inteligência, bem como de investigação ou fiscalização em andamento, relacionadas com a prevenção ou repressão de infrações) **preserva dados correlatos ao combate à criminalidade, ou seja, às funções institucionais da polícia federal, polícia judiciária dos Estados, Agência Brasileira de Inteligência (ABIN), entre outras, promotoras de ações e investigações nacionais e internacionais**”<sup>12</sup>], situações de todo estranhas às atividades desempenhadas pelo Tribunal de Contas, máxime à luz do caso concreto
- (iii) os dados classificados como reservados **são informações de Interesse Público** que não colocam em risco a segurança da sociedade (à vida, segurança ou saúde da população) ou do Estado (soberania nacional, relações internacionais, atividades de inteligência), únicas exceções à publicidade (art. 5º, XXXIII, CF). Pelo contrário, o que está colocando em risco a segurança da sociedade são as falhas e vulnerabilidades graves detectadas, encobertas pela classificação de reservado — como se o Interesse da Administração devesse prevalecer sobre o Interesse Público;
- (iv) o art. 4º, X, [Lei Estadual 9.871/2012](#), consagra o princípio da **transparência ativa**, descrevendo-o como a “*disponibilização espontânea de informações de interesse geral e coletivo, independente de requerimento*”, cuja importância no âmbito da Administração Pública é

---

<sup>12</sup> VIDOTTI, Alexandre Ferrari; FLORÊNCIO, Stella Villela. **Comentários à Lei de Acesso à Informação**. p. 66. Disponível em: <[https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Livro%20-%20Co-ment%C3%A1rios%20%C3%A0%20Lei%20acesso.pdf](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Livro%20-%20Co-ment%C3%A1rios%20%C3%A0%20Lei%20acesso.pdf)>. Acesso em: 03 dez. 2024.

ênfatizada pela doutrina como “*empreendimento próprio, de forma natural, instintiva, a administração pública divulga as informações a toda a população*” em contraste à **transparência passiva**, “*aquele tipo de divulgação da informação que é fornecida somente quando solicitada pelo requerente*”. Em linha com o art. 37, *caput*, CF, “**A cultura da transparência precisa ser cada vez mais intensificada, sobretudo a transparência ativa, pois é esta a que mais facilita a obtenção de informações – e de forma ampla e ágil.**”<sup>13</sup> (destacou-se).

Em síntese, a medida de classificar o **12 - Apêndice 00237/2023-9 do 08 - Relatório de Levantamento 00004/2023-9** como reservado, por cinco anos, torna opaca uma valiosa fonte de dados para os cidadãos, que custeiam os serviços públicos por meio do pagamento de toda sorte de tributos, verificarem os hospitais mais e menos sujeitos a riscos e poderem exercer o controle social perante os órgãos administrativos e judiciais competentes, inclusive o próprio TCEES.

**Portanto, como este tema não perpassa o endereçamento de determinações e recomendações em sede de Levantamento, único motivo suscitado pelo Despacho 36046/2024 (evento 15) para não conhecer do Pedido de Reexame, pugna-se pelo conhecimento do recurso, ao menos, em relação a ele**, caso de e, no mérito, seja levantada a classificação, como reservado, pelo prazo de cinco anos, do **12 - Apêndice 00237/2023-9 do 08 - Relatório de Levantamento 00004/2023-9**, permitindo que seja de amplo e irrestrito acesso ao público.

## **2.4 OMISSÃO DO DESPACHO 36046/2024 ACERCA DA POSSIBILIDADE DE ELABORAR, EM SEDE DE LEVANTAMENTO, PROPOSTAS CONCRETAS DE REALIZAÇÃO DE QUAISQUER FISCALIZAÇÕES EM 2024 OU DE INCLUSÃO NO PACE 2024 OU AINDA NO PACE 2025**

---

<sup>13</sup> ALMEIDA, Herivelto de; LEHFELD, Lucas de Souza; GUEDES, Marcio Bulgarelli. **Comentários à Lei de Acesso à Informação**. Santa Cruz do Sul: Essere nel Mondo, 2014, p. 34. Disponível em: [https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_servicos\\_produtos/bibli\\_boletim/bibli\\_bol\\_2006/Livro%20-%20Coment%C3%A1rios%20%C3%A0%20lei%20acesso.pdf](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Livro%20-%20Coment%C3%A1rios%20%C3%A0%20lei%20acesso.pdf) Acesso em: 03 dez. 2024.

No item b) da [Instrução Técnica Conclusiva 00021/2024-1](#), o **NSAÚDE** propôs o encaminhamento aos gestores municipais do **Apêndice D** do **Levantamento**, ressaltando-se a desnecessidade de apresentação de razões de justificativa quanto às situações identificadas e nele relatadas.

O **MPC** divergiu da sugestão, e contrapropôs no [Parecer do Ministério Público de Contas 00333/2024-1](#) o retorno dos autos à Unidade Técnica, **após o julgamento do feito**, para avaliação das irregularidades constatadas, passíveis de expedição de **Recomendação** e de **Determinação**, e propostas as correspondentes ações de controle interno.

Por meio do [Voto do Relator 01487/2024-2](#), o Relator, Conselheiro Substituto Donato Wolkers Moutinho, dissentiu do **MPC**. Contra-argumentou que a medida é cabível apenas em casos excepcionais e de manifesta urgência, **mas o fez genericamente, sem explicar por que esse não seria o caso dos autos**.

Por meio do [Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#), o **MPC** apontou duas inconsistências no [Voto do Relator 01487/2024-2](#).

Em primeiro lugar, demonstrou que era simplesmente falsa negação de que fora determinado o **arquivamento** do **Levantamento**. Após tenaz repercussão midiática negativa<sup>14 15 16</sup>, até mesmo o TCEES, por meio da **Secretaria de Comunicação**, em sua página oficial no **Instagram**, afirmou que seria “*equivocado dizer que a equipe do TCE-ES propôs que o processo fosse arquivado*”, pois tal providência seria um efeito inelutável do “*rito processual*”, e reforçou a **promessa** de utilização do **Levantamento** como base para uma **futura auditoria de desempenho** nos estabelecimentos estudados que apresentaram os maiores riscos. Sem razão. O **item III.4** do [Voto do Relator 01487/2024-2](#), ordenava

---

<sup>14</sup> 17/04 - A GAZETA – COLUNA VILMARA FERNANDES  
CONSULTA: 45% DOS HOSPITAIS PÚBLICOS IGNORAM TEMPO DE ESPERA <https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/consulta-45-dos-hospitais-publicos-do-es-ignoram-tempo-de-espera-0424>

<sup>15</sup> 17/04 – Rádio CBN  
PESQUISA MOSTRA QUE 45% DOS HOSPITAIS NÃO TEM MONITORAMENTO DE TEMPO DE ESPERA  
<http://www.superacesso.info.com.br/supervisualizador/visualizador.aspx?idanalisesubcanal=30648453&idemail=9545&idempresa=1897>

<sup>16</sup> 18/04 – A GAZETA - Editorial  
TEMPO DE ESPERA EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO ES: SÓ EXISTE UM REMÉDIO <https://www.agazeta.com.br/editorial/tempo-de-espera-em-hospitais-publicos-do-es-so-existe-um-remedio-0424>

textualmente o arquivamento dos autos após o trânsito em julgado – e assim foi lançado no item **1.4** do [Acórdão 00621/2024-7](#).

Em segundo lugar, o **Voto do Relator 01487/2024-2** não continha qualquer encaminhamento com vistas à realização de fiscalização no exercício em curso, 2024, seja por meio de **Representação, Auditoria** ou, ainda, alteração do **PACE 2024**, ex vi do art. 197, §§ 2º, 6º e 6º-A, RITCEES, tampouco **compromisso efetivo**, além das promessas feitas à imprensa<sup>17 18 19</sup>, **de inclusão no PACE de 2025**.

Nada obstante, o [Acórdão 00621/2024-7](#) não ofereceu qualquer resposta aos argumentos lançados no item **2.3** do [Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#), os quais são distintos e mais elaborados que os lançados no [Parecer do Ministério Público de Contas 00333/2024-1](#) e apreciados no [Voto do Relator 01487/2024-2](#). Quedaram-se silentes a respeito o Relator, Conselheiro Donato Wolkers Moutinho, e a maioria que o acompanhou. Inexistem razões expressas explicitando os porquês de não terem sido persuadidos por tal labor argumentativo.

O panorama persistiu mesmo com a oposição de **Embargos de Declaração**. O [Acórdão 00832/2024-1](#) não se manifestou sobre o assunto, lançando evasivas para manter o silêncio acerca dos argumentos ministeriais (inexistiria omissão, pois: (1) o [Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#), constituiria mero memorial e, como tal, seu exame não seria obrigatório; (2) mesmo os Pareceres não seriam de apreciação obrigatória quando expendidos na atuação como *custos iuris*, dado o seu caráter opinativo; (3) os argumentos foram apresentados em sede de Parecer-Vista, após a prolação do Voto; e (4) teriam sido

---

<sup>17</sup> 17/04 – A GAZETA – COLUNA VILMARA FERNANDES  
HOSPITAIS DO ES QUE IGNORAM TEMPO PARA CONSULTA VÃO SER FISCALIZADOS  
<https://www.agazeta.com.br/colunas/vilmara-fernandes/hospitais-do-es-que-ignoram-tempo-para-consulta-vaio-ser-fiscalizados-0424>

<sup>18</sup> 18/04 – Rádio CBN  
AUDITORIA SERÁ REALIZADA EM HOSPITAIS PÚBLICOS PARA AVALIAR O DESEMPENHO DAS UNIDADES  
<http://www.superacessoinfo.com.br/supervisualizador/visualizador.aspx?idanalisesubcanal=30673176&ide-mail=9545&idempresa=1897>

<sup>19</sup> 18/04 – Rádio CBN  
HOSPITAIS DO ES QUE IGNORAM TEMPO PARA CONSULTA VÃO SER FISCALIZADOS  
<http://www.superacessoinfo.com.br/supervisualizador/visualizador.aspx?idanalisesubcanal=30666617&ide-mail=9545&idempresa=1897>

expostas as razões de decidir).

O mesmo silêncio grita no **Despacho 36046/2024**. Não há nele palavra sobre o tema. E que se note: aqui também não se trata de endereçar recomendações ou determinações a qualquer gestor, mas ao próprio TCEES, para que elabore propostas concretas de realização de qualquer fiscalização ainda em 2024 ou de inclusão no PACE 2024 ou ainda no PACE 2025.

**Considerando que o pedido recursal em voga não consiste no endereçamento de determinações e recomendações, não se lhe aplica o argumento lançado no **Despacho 36046/2024** (evento 15), segundo o qual o recurso não deve ser conhecido por inépcia em razão da impossibilidade jurídica do pedido de endereçamento de determinações e recomendações aos gestores envolvidos.**

Portanto, nesse ponto o recurso deve ser conhecido e, no mérito, provido para reformar o **Acórdão 00832/2024-1** a fim de elaborar propostas concretas de realização de qualquer fiscalização ainda em 2024 ou de inclusão no PACE 2024 ou ainda no PACE 2025.

## **2.5 OMISSÃO DO DESPACHO 36046/2024 (EVENTO 15) ACERCA DO PEDIDO DE REFORMA DO ACÓRDÃO 00621/2024-7 PARA DETERMINAR QUE O LEVANTAMENTO TAMBÉM ANALISE OS ELEMENTOS DE CONTROLE INTERNO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS**

Nos considerandos do **Parecer do Ministério Público de Contas 00333/2024-1**, o **MPC** já advertia para a omissão do **Levantamento** em contemplar a análise dos **sistemas de controle interno dos hospitais públicos**, ponto crítico no controle da legalidade e no combate à corrupção naquela seara.

O **Voto do Relator 01487/2024-2** detectou esse apontamento do **MPC** no trecho da fundamentação que descreveu os argumentos ministeriais.

Contudo, não apresentou razões específicas e expressas para justificar o ponto

cego do **Levantamento** relativamente à análise dos sistemas de **controle interno** dos estabelecimentos hospitalares analisados.

Apenas com indevida liberalidade se pode dizer que valem para esse assunto os argumentos nos quais o Relator, Conselheiro Substituto Donato Wolkers Moutinho, sugere desconhecimento do *Parquet* de Contas acerca do objeto e finalidade do instituto do **Levantamento**.

Por meio do [Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#), especificamente seu item **2.5**, o **MPC** reiterou que o **Levantamento não contemplou a análise dos componentes do sistema de Controle Interno dos hospitais públicos**, ponto crítico no controle da legalidade e no combate à corrupção no âmbito dos hospitais públicos, a quem cabe assinalar os desvios à norma e o desrespeito aos Princípios da Legalidade, da Eficiência, da Eficácia e da Economicidade da gestão das finanças públicas, para que se tome medidas corretivas, aponte responsabilidades, obtenha a reparação ou tome medidas para dificultar a repetição de infrações. E requereu, forte na destacada importância conferida ao **controle interno** pela Resolução nº 249/2014, a deflagração de ação de controle específica com vistas a levantar informações — **inegavelmente escopo do instituto do Levantamento** — sobre o ambiente interno e as atividades de controle das instituições hospitalares.

Nada obstante, o [Acórdão 00621/2024-7](#) não ofereceu qualquer resposta aos argumentos lançados no item **2.5** do [Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4](#), os quais são distintos e mais elaborados que os lançados no [Parecer do Ministério Público de Contas 00333/2024-1](#) e apreciados no [Voto do Relator 01487/2024-2](#). Quedaram-se silentes a respeito o Relator, Conselheiro Donato Wolkers Moutinho, e a maioria que o acompanhou. Inexistem razões expressas explicitando os porquês de não terem sido persuadidos por tal labor argumentativo.

Uma vez mais, o panorama persistiu mesmo com a oposição de **Embargos de Declaração**. O [Acórdão 00832/2024-1](#) não se manifestou sobre o assunto,

lançando evasivas para manter o silêncio acerca dos argumentos ministeriais (inexistiria omissão, pois: (1) o 21 - Parecer do Ministério Público de Contas 02279/2024-4, constituiria mero memorial e, como tal, seu exame não seria obrigatório; (2) mesmo os Pareceres não seriam de apreciação obrigatória quando expendidos na atuação como *custos iuris*, dado o seu caráter opinativo; (3) os argumentos foram apresentados em sede de Parecer-Vista, após a prolação do Voto; e (4) teriam sido expostas as razões de decidir).

Daí a Petição de Recurso 00401/2024 (evento 02) ter insistido na necessidade de reformar o Acórdão 00621/2024-7 para determinar a deflagração de ação de controle específica com vistas a levantar informações — inegavelmente escopo do instituto do **Levantamento** — sobre o ambiente interno e as atividades de controle das instituições hospitalares.

O Despacho 36046/2024 (evento 15) não diz palavra sobre o assunto. **Certo é que também ele não consiste em pedido de endereçamento de determinações e recomendações, não se lhe aplicando a tese de que não conhecimento do recurso por inépcia em razão de formular pedido juridicamente impossível.**

Portanto, presentes que estão os pressupostos recursais, quanto ao pedido em voga o recurso deve ser conhecido e, no mérito, provido para reformar o Acórdão 00621/2024-7 para determinar a deflagração de ação de controle específica com vistas a levantar informações — inegavelmente escopo do instituto do Levantamento — sobre o ambiente interno e as atividades de controle das instituições hospitalares.

## **2.6 NATUREZA E FINALIDADE DO LEVANTAMENTO. POSSIBILIDADE DE, NO MÍNIMO, RECOMENDAR A ADOÇÃO DE AÇÕES DE CONTROLE QUANDO NO CURSO DO LEVANTAMENTO FOREM ENCONTRADOS INDÍCIOS DE IRREGULARIDADES**

O **Ministério Público de Contas** tem plena consciência da finalidade e dos

limites inerentes ao **Levantamento** (art. 191, RITCEES). Tanto assim que evidenciou, na [Petição de Recurso 00401/2024](#) (evento 02), a obviedade que o [Despacho 36046/2024](#) (evento 15) também insiste em sonegar: se forem **incidentalmente constatados indícios de irregularidades** o TCEES deverá empreender outra ação de controle (Representação ou Auditoria) com vistas a concluir a análise dos fatos identificados, tudo nos termos do art. 37, II, LOTCEES, do art. 200, RITCEES, dos itens **2.3** e **2.4** do documento intitulado **Padrões de Levantamento**, anexo à Resolução TCEES 279/2014, estas idênticas aos itens 21, 21.1 e 21.2 da [Portaria SEGECEX nº 5/2021](#), que disciplina o **Levantamento** no âmbito do Tribunal de Contas da União (TCU), além de haver **precedente do Plenário do TCEES** que, em sede de **Levantamento**, endereçou **inúmeras recomendações** (106 - [Acórdão 00219/2024-9](#), no Processo TC [Processo 1447/2023](#)).

Assim, como no caso concreto sobejam indícios de irregularidades — colhidos, de resto, por declarações dos próprios gestores responsáveis pelos hospitais públicos estudados e aos quais o próprio TCEES se referiu publicamente como “**irregularidades**”<sup>20</sup> —, caberia à esta Corte de Contas, no exercício da função corretiva, ao menos **recomendar** aos atuais gestores das instituições hospitalares as medidas imprescindíveis ao saneamento das irregularidades, tendo em vista que a **Recomendação** é um simples deliberação de **natureza colaborativa** que apresenta ao destinatário **oportunidades de melhoria, com a finalidade de contribuir para o aperfeiçoamento da gestão ou dos programas e ações de governo** (art. 2º, III, da [Resolução nº 361/2022](#)).

Frise-se: aqui se está a insistir na possibilidade de endereçar **recomendações**. A ênfase é crucial porque como **recomendações** não oneram o destinatário — não possuem natureza punitiva —, a sua aplicação sem contraditório prévio, dada a ausência de previsão nas normas de regência, não causaria prejuízo, nem nulidade. Na hipótese de se considerar o contraditório prévio imprescindível

---

<sup>20</sup> 08/05/2024 - RELATÓRIO DO TCE-ES APONTANDO **IRREGULARIDADES** EM HOSPITAIS É DESTAQUE NA IMPRENS. Disponível em: <https://www.tcees.tc.br/intranet/relatorio-do-tce-es-apontando-irregularidades-em-hospitais-e-destaque-na-imprensa/?aiEnableCheckShortcode=true>

à aplicação de **recomendações**, a omissão das normas de regência não impediria a aplicação de tais medidas: bastaria suprir a lacuna normativa por meio da concessão de prazo para o gestor envolvido se manifestar, bem como considerar seriamente a sua manifestação por ocasião do julgamento. Afinal, o contraditório é garantia fundamental (art. 5º, LV, CF) e, como tal, ostenta eficácia imediata (art. 5º, § 1º, CF), sendo exigível a despeito de previsão normativa expressa. Aliás, é precisamente este o pano de fundo do acima transcrito item 21.4 do Roteiro de Levantamento, de abril de 2021, publicado pelo Tribunal de Contas da União – TCU (prescreve a abertura do contraditório na hipótese de se vislumbrar a possibilidade de expedir determinações em sede de Levantamento), o qual poderia ser aqui aplicado por analogia.

**Ao fim e ao cabo, observa-se que o [Despacho 36046/2024 \(evento 15\)](#) combate um espantalho: em nenhum momento este Pedido de Reexame se limita a pedir o endereçamento de determinações ou recomendações aos gestores envolvidos. Pleiteiam-se medidas de mais largo alcance, todas juridicamente possíveis e, portanto, infensas ao óbice erguido ao conhecimento do recurso.**

### **3. CONCLUSÃO**

Estando claro que os pedidos recursais não consistem, simplesmente, em endereçamento de determinações e recomendações aos gestores envolvidos, o **Ministério Público de Contas** manifesta sua **divergência** em relação ao [Despacho 36046/2024 \(evento 15\)](#) e pugna pelo conhecimento e provimento dos pedidos formulados na [Petição de Recurso 00401/2024 \(evento 02\)](#).

Vitória-ES, 16 de janeiro de 2025.

Procurador Especial de Contas