



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO Nº: 497822/19  
ASSUNTO: REPRESENTAÇÃO  
ENTIDADE: MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ  
INTERESSADO: MIGUEL ROBERTO DO AMARAL, MINISTÉRIO PÚBLICO DE  
CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ  
RELATOR: CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI

## ACÓRDÃO Nº 932/24 - Tribunal Pleno

Representação. Município de Ivaiporã. **1.** infringência à jurisprudência deste Tribunal e aos pressupostos dos artigos 37, II, e 199, §1º, da Constituição c/c os artigos 24 e 25 da Lei Federal 8.090/90. Inocorrência; **2.** contabilização de contratados de terceirização de serviços médicos em contrariedade com as disposições do art. 16, §5, da IN TCEPR nº 56/2011 c/c art.18, § 1º, da LRF. Inocorrência; **3.** inobservância inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 em decorrência da celebração de contrato administrativo com empresa cujo sócios são servidores públicos. Ocorrência; **4.** desrespeito às regras dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93 devido à insuficiência das rotinas de fiscalização de contratos de prestação de serviços médicos. Ocorrência. Pela procedência parcial da Representação, com a expedição de recomendação, determinação e multas.

### 1. RELATÓRIO DO CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI (Relator)

Trata-se de Representação nos termos do art. 32 da Lei Complementar nº 113/2005, formulada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS em face do **MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ** em virtude de irregularidades verificadas na área saúde durante a gestão dos **Sr. Luiz Carlos Gil** (Prefeito Municipal entre 01/01/2013 a 31/12/2016 e a partir de 01/01/2021) e do **Sr. Miguel Roberto do Amaral** (período de 01/01/2016 à 31/12/2020).

Em síntese, o Representante, por meio do conjunto probatório acostado nas Peças nº 3 a 7, relata a ocorrência das seguintes ilegalidades: *(i)*



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

indevida terceirização dos serviços públicos de saúde; **(ii)** contabilização irregular das despesas com terceirização de mão de obra; **(iii)** contratação de empresas de sócios servidores do Município; **(iv)** necessidade de comprovar a prestação dos serviços.

Em decorrência das irregularidades apontadas, o Representante pleiteou, preliminarmente, a **(i)** expedição de cautelar para que o jurisdicionado contabilizasse as despesas com as terceirizações na área de saúde como outras despesas de pessoal; a **(ii)** citação do então prefeito Sr. Miguel Roberto Amaral para que fosse apresentada comprovação quanto a efetiva fiscalização dos contratos em análise e, no mérito, a **(i)** aplicação da penalidade de multa aos gestores e a **(ii)** expedição de recomendação/determinação ao atual gestor.

Autos distribuídos para a relatoria do Conselheiro Fábio Camargo de Souza, conforme Termo nº 2848/2019 (peça nº 8).

Por ocasião do exame de admissibilidade, nos termos do Despacho nº 971/19-GCFC (peça nº 10), foi indeferida a medida cautelar pleiteada, tendo sido determinada, ainda, a expedição de comunicação processual ao Município de Ivaiporã e ao então Prefeito, Sr. Miguel Roberto do Amaral.

Citações realizadas de acordo com o inciso II do artigo 381 do Regimento Interno<sup>1</sup>, conforme documentos anexados nas Peças nº 12 a 16.

Contraditório exercido Sr. Miguel Roberto do Amaral, nos termos da Petição Intermediária nº 604181/19 (Peças nº 18 a 29).

Autos encaminhados para fins de instrução e coleta de manifestação Ministerial (Peça nº 30).

Em 28 de janeiro de 2021 os autos foram redistribuídos para a relatoria do então Conselheiro Nestor Batista com fulcro no inciso nº III do artigo 338-A do Regimento Interno, conforme Termo nº 445/21 (peça nº 31).

Em 26 de janeiro de 2023 os autos foram redistribuídos para a minha relatoria com fulcro no artigo 342, §2º, do Regimento Interno, conforme Termo

---

<sup>1</sup> **Art. 381.** As citações e intimações serão realizadas por uma das seguintes modalidades, conforme o caso:

(...)

II – via postal, mediante ofício registrado com aviso de recebimento;



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

nº 711/23 (peça nº 32).

Instada a se manifestar, a Coordenadoria de Gestão Municipal (CGM), por meio da Instrução nº 233/23-CGM (peça nº 33), sugeriu o julgamento pela procedência da representação com a expedição de multa e determinações em virtude de: **(i)** irregular terceirização dos serviços de saúde no Município; **(ii)** incorreta contabilização das despesas com pessoal; **(iii)** Contratação de empresas de sócios servidores do Município de Ivaiporã; **(iv)** Excesso de carga horária dos profissionais médicos.

O Ministério Público de Contas (MPC), por intermédio do Parecer nº 67/23-5PC (peça nº 34), anuiu ao posicionamento da unidade de instrução técnica, opinando pela procedência da representação, sem prejuízo da aplicação da penalidade de multa e da expedição de determinações.

É o relatório.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO DO CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI

Antes de adentrar nas questões de mérito, registra-se, para que não reste nenhum equívoco, que o escopo de análise do Ministério Público de Contas do Estado do Paraná referiu-se a fatos ocorridos entres os exercícios de 2013 a 2019, sendo que a detida análise acerca de alguns contratos de terceirização abarcou àqueles celebrados entre os exercícios de 2017 e 2020, tendo ocorrido a extrapolação de algumas conclusões para os exercícios de 2013 a 2016<sup>2</sup>.

Todavia, o Sr. Carlos Luiz Gil, ocupante do cargo de Prefeito entre os exercícios de 2013 a 2016 e 2021 em diante, não foi constituído como parte deste processo, dada a ausência de sua citação<sup>3</sup>, nos termos requeridos pelo art. 44, §1º, I, da Lei Complementar nº 113/2005<sup>4</sup>.

Inexistindo outras questões preliminares a serem examinadas, passo à análise de mérito, a ser feita em tópicos específicos.

<sup>2</sup> Conforme consta nas folhas nº 6 a 7 e 8 da Peça nº 3.

<sup>3</sup> Conforme Peças nº 12 e 13.

<sup>4</sup> **Art. 44.** Distribuído o processo, o Relator presidirá a instrução do feito, determinando a citação dos interessados, quando instaurado o processo por iniciativa do Tribunal, e, em qualquer caso, as diligências necessárias ao seu saneamento, mediante encaminhamento às unidades competentes e à manifestação do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, nos termos do Regimento Interno, podendo determinar, ainda, a intimação e a audiência dos responsáveis.

§ 1º Far-se-á a citação pessoalmente aos interessados, segundo as formas e modalidades previstas nesta lei e no Código de Processo Civil, de aplicação subsidiária, ao seu representante legal ou ao procurador legalmente autorizado.

I – Para a validade do processo é indispensável a citação inicial do interessado;



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

### 2.1. Indevida Terceirização dos Serviços Públicos de Saúde e Contabilização Irregular das Despesas com Substituição de Mão de Obra.

O conjunto probatório acostado pelo Ministério Público de Contas (peças nº 03 a 07) e pela Coordenadoria de Gestão Municipal (peça nº 33) apontam que a gestão do Município de Ivaiporã, entre os exercícios de 2017 a 2020, infringiu as disposições dos artigos 37, II, e 199, §1º, da Constituição Federal em decorrência da celebração de contratos administrativos cujo objeto envolvia terceirização de serviços médicos em desacordo com os pressupostos dos artigos 24 a 26 da Lei Federal nº 8.090/90 e com a jurisprudência deste Tribunal de Contas, bem como as disposições do artigo 18, § 1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal devido a incorreta contabilização de contratos administrativos envolvendo substituição de servidores na área de saúde no elemento de despesa 3.3.90.39.50.

Tem por parâmetro a Portaria MS nº 2.488/2011, foi relatado que o jurisdicionado possuía, desde o exercício de 2013, um quadro de médicos, previstos e ocupados, incompatível com a demanda das 11 (onze) unidades básicas de saúde pública que se destinadas ao atendimento de cerca de 32.000 (trinta e dois mil) habitantes, conforme segue:

| LEI MUNICIPAL | CARGO                     | PREVISTO | OCUPADO |
|---------------|---------------------------|----------|---------|
| 1.457/2007    | MÉDICO                    | 3        | 3       |
| 1.516/2008    | MÉDICO<br>OBSTETRA        | 1        | 0       |
| 2.417/2013    | MÉDICO<br>PEDIATRA        | 3        | 1       |
| -             | MÉDICO PSS /<br>CELETISTA | 1        | 1       |

Segundo o MPC, a municipalidade, desde o exercício de 2013, tem priorizado a ampliação da terceirização do cargo de médico por meio da celebração de contratos administrativos com empresas privadas com fins lucrativos como



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

estratégia principal e permanente para suprir a demanda por serviços de saúde em sua base territorial, inclusive no que diz respeito à atenção básica.

Pelo que consta na exordial, durante a sua gestão, o Sr. Miguel Roberto do Amaral omitiu-se de dever promover ações estruturante que pudessem alterar a realidade retratada, sendo tal conclusão suportada por meio das seguintes evidências: **(i)** não realização de concursos públicos para o cargo de médico e **(ii)** ausência de planejamento e proposição de alteração legislativa que ampliasse o quantitativo e a remuneração inicial do referido cargo.

Além disso, pesa sobre o gestor a acusação de altera a percepção da realidade fiscal do Município, tendo em vista que os empenhos em favor das empresas que prestam serviços médico, inclusive os atinentes à atenção básica, foram equivocadamente contabilizados na natureza de despesa 3.3.90.39.50.99 – Demais Despesas com Serviço Médico.

Em sede de contraditório (peças nº 19 a 29), a parte alega que: **(i)** a gestão do SUS obriga aos Municípios à oferta de serviços de média complexidade que são arcados, quase que em sua totalidade, com seus recursos próprios<sup>5</sup>; **(ii)** é impraticável suprir as demandas de saúde por meio de servidores concursados devido as limitações quanto a carga horária, teto remuneratório e reposição de pessoal<sup>6</sup>; **(iii)** a remuneração dos médicos concursados é superior ao dos terceirizados<sup>7</sup>; **(iv)** estudos revelavam que a admissão de médicos via concurso público redundaria na extrapolação dos limite disposto no artigo 20, III, “b” da LRF<sup>89</sup>; **(v)** impossibilidade de aferir a demanda em saúde do Município, para fins de concurso, antes do o início do funcionamento do Hospital Regional<sup>10</sup>; **(vi)** as disposições do art. 7º da Lei Orgânica do Município, da Lei Municipal nº 3.347/2019, da Lei Federal nº 13.429/2017, do Tema nº 725 do STF, do art. 10, §7º, do Decreto-Lei 200/67, do art. 199, §9, da Constituição Federal, do art. 24 da Lei Federal nº 8.090/90 e do art. 2 da Portaria MS nº 1.034/10 autorizam a terceirização de serviços

<sup>5</sup> Informação disponível na folha nº 2 da Peça nº 19.

<sup>6</sup> Informação disponível na folha nº 2 da Peça nº 19.

<sup>7</sup> Informação disponível na folha nº 3 da Peça nº 19.

<sup>8</sup> Art. 20. A repartição dos limites globais do art. 19 não poderá exceder os seguintes percentuais:

III - na esfera municipal:

b) 54% (cinquenta e quatro por cento) para o Executivo.

<sup>9</sup> Informação disponível na folha nº 3 da Peça nº 19.

<sup>10</sup> Informação disponível na folha nº 3 da Peça nº 19.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

médicos implementada no Município de Ivaiporã **(vii)** a contabilização das despesas dos contratos de terceirização se deu nas contas de demais serviços médicos e hospitalares por terem sido executados em caráter complementar.

Diante do contexto e no intuito de fixar o paradigma legal a ser observado no exame da questão, passo a tecer alguns comentários sobre a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a contabilização dos contratos de terceirização para fins de apuração dos limites de despesas com pessoal.

A execução dos serviços de saúde, em especial os de atenção básica, cabem aos Municípios, pelas regras do art. 30, inciso VII<sup>11</sup>, da Constituição Federal e do art. 18, inciso I, da Lei nº 8.080/90<sup>12</sup>. No exercício de suas competências, o Município pode celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde<sup>13</sup>, desde que atendidos os requisitos dos artigos 24 e 25 da Lei Federal 8.090/1990<sup>14</sup>.

Em outras palavras, a participação da iniciativa privada na execução de serviços públicos de saúde é complementar em relação ao setor público e restrita às hipóteses de insuficiência de disponibilidade, de impossibilidade de ampliação dos serviços próprios e da imprescindibilidade de se recorrer à iniciativa privada<sup>15</sup>, requisitos que serão comprovados por meio da<sup>16</sup>: **(i)** elaboração ou de Plano Operativo (vigente até a entrada em vigor da Portaria nº 2.567/2016, atualmente incorporada pela Portaria de Consolidação nº 1/2017, art. 128 em diante) ou, atualmente, de Documento Descritivo (art. 129, inciso XI, da Portaria de Consolidação nº 1/2017); **(ii)** constar no Plano de Saúde e **(iii)** ser aprovada pelo controle social local (Conselho Municipal de Saúde), com indicadores precisos da

<sup>11</sup> Compete aos Municípios:

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

<sup>12</sup> Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

<sup>13</sup> Previsão do inciso X do artigo 18 da Lei Federal nº 8.090/1990.

<sup>14</sup> 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).

<sup>15</sup> PARANÁ. Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública. Nota Técnica nº 1/2019. Curitiba. 2019. P.17

<sup>16</sup> PARANÁ. Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública. Nota Técnica nº 1/2019. Curitiba. 2019. P.17



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

parte do serviço que está sendo transferido à iniciativa privada.

A jurisprudência deste Tribunal legitima à terceirização de serviços médicos como forma de suprir as necessidades imediatas e inadiáveis da população, impondo ao gestor público, entretanto, a necessidade de adotar medidas paralelas de reestruturação do sistema público, dada natureza complementar da atuação da iniciativa privada em relação ao setor público na atenção à saúde<sup>17</sup>.

Tanto a execução quanto o financiamento do SUS deve se dar de forma hierarquizada (tripartite), regionalizada e pactuada, sendo que Municípios diferentes, em momentos diferentes, terão diferentes competências de financiamento e de execução de ações no âmbito do SUS, o que pressupõe, antes de se assumir ou contratar qualquer nova atividade em saúde pública, o exame do nível de gestão a ser pactuado (gestão básica, média ou alta complexidade) e quais as obrigações foram por ele previamente fixadas em seu Plano de Saúde, e pactuadas perante as comissões intergestores<sup>18</sup>.

Diante do exposto, pode-se concluir que a atuação do setor público e privado na área de saúde não é concorrencial e de exclusão mútua, mas de colaboração, em que os gestores públicos, diante da perene e crescente demanda por serviços saúde, devem ponderar sobre o contexto e a natureza das responsabilidades de atenção à saúde por eles assumidos e, por meio do constante processo de planejamento, organizar e estruturar seu atendimento próprio sem, necessária e obrigatoriamente, dispensar à infraestrutura e a mão de obra disponíveis no setor privado, em especial, no que tangência o atendimento de demandas inadiáveis, temporárias ou de circunstâncias que requeiram abordagens/soluções não usuais.

Quanto a contabilização dos gastos com terceirização, a Secretaria do Tesouro Nacional<sup>19</sup>, nos termos dos artigos 50, §2º, e 67, III, da LRF<sup>20</sup>,

<sup>17</sup> Vide Processo nº 423550/05, Acórdão nº 680/09-STP de relatoria do Auditor Thiago Barbosa Cordeiro; Processo nº 595707/07, Acórdão nº 90/09-STP de relatoria do Conselheiro Heinz Georg Herwig; Processo nº 1124148/14, Acórdão nº 1467/16-STP de relatoria do Conselheiro José Durval Mattos Amaral; Processo nº 701817/18, Acórdão nº 2524/22-STP de relatoria do Auditor Tiago Alvarez Pedroso;

<sup>18</sup> Processo de Consulta nº 594402/19. Acórdão nº 1001/20. Relator: Conselheiro Fernando Augusto Mello Guimarães. Consulta realizada em 21/03/2023 as 10:51. Disponível em: <https://www1.tce.pr.gov.br/conteudo/acordao-1001-2020-do-tribunal-pleno/328566/area/10>

<sup>19</sup> BRASIL. Secretaria do Tesouro Nacional. Manual de Demonstrativo Fiscais: aplicado à União e aos Estados, Distrito Federal e Município. ed. 13º. Brasília: 2022. P 510.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

interpretou comando do Art. 18, §1º, da LRF nos seguintes termos:

As despesas relativas à mão de obra, constantes dos contratos de terceirização, **empregada em atividade-fim da instituição** ou inerentes a categorias funcionais abrangidas pelo **respectivo plano de cargos e salários** do quadro de pessoal, serão classificadas no grupo de despesa 3 – Outras Despesas Correntes, **elemento de despesa 34 – Outras Despesas de Pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização. Essas despesas devem ser incluídas no cálculo da despesa com pessoal por força do §1º do art. 18 da LRF.**

O Elemento de Despesa 34 – Outras Despesas de Pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização é definido como “Despesas orçamentárias relativas a salários e demais encargos de agentes terceirizados contratados em **substituição de mão de obra de servidores ou empregados públicos**, bem como quaisquer **outras formas de remuneração por contratação de serviços de mão de obra terceirizada**, de acordo com o art. 18, § 1o, da Lei Complementar nº 101, de 2000, computadas para fins de limites da despesa total com pessoal previstos no art. 19 dessa Lei. (sem grifo no original)

---

<sup>20</sup> Art. 50. Além de obedecer às demais normas de contabilidade pública, a escrituração das contas públicas observará as seguintes:

[...]

§ 2º A edição de normas gerais para consolidação das contas públicas caberá ao órgão central de contabilidade da União, enquanto não implantado o conselho de que trata o art. 67.

[...]

Art. 67. O acompanhamento e a avaliação, de forma permanente, da política e da operacionalidade da gestão fiscal serão realizados por conselho de gestão fiscal, constituído por representantes de todos os Poderes e esferas de Governo, do Ministério Público e de entidades técnicas representativas da sociedade, visando a:

[...]

III - adoção de normas de consolidação das contas públicas, padronização das prestações de contas e dos relatórios e demonstrativos de gestão fiscal de que trata esta Lei Complementar, normas e padrões mais simples para os pequenos Municípios, bem como outros, necessários ao controle social;



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Há época dos fatos, o Tribunal de Contas do Estado do Paraná havia regulamentado o tema por meio dos artigos 3º, §2, I, e 16, §5º, da Instrução Normativa nº 56/2011, conforme segue:

**Art. 3º** A caracterização da despesa para fins de apuração do limite da despesa de pessoal **privilegiará a essência sobre a forma, tendo por primazia o caput do art. 169 da Constituição Federal e a Lei de Responsabilidade Fiscal.**

[...]

§ 2º Na aferição do limite disposto neste artigo **será somada a despesa com mão de obra terceirizada ou a esta equiparada que se refira à substituição de servidores e empregados públicos**, a serem contabilizadas no grupo de natureza "Outras Despesas de Pessoal" e, ainda:

I - as contratações de mão de obra/serviços de pessoa física, jurídica ou por meio de interposta pessoa que, **embora se enquadrando nas características definidas no § 1º do art. 18 da LRF, não tenham sido contabilizadas como "Outras Despesas de Pessoal".**

[...]

**Art. 16.** O gênero despesa com pessoal engloba os custos, gastos e dispêndios incorridos com habitualidade e duração indeterminada, com a remuneração direta e indireta ao trabalhador, as vantagens institucionais e pessoais de qualquer natureza, compulsória ou decorrente de livre pactuação em dissídios, acordos e similares.

[...]

§ 5º Os limites referidos nos arts. 14 e 15 **incluirão as despesas de pessoal realizadas por interposta pessoa mediante instrumentos de convênio, ajustes, acordos,**



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

parcerias, contratos de gestão ou outros termos congêneres, no atendimento de atividades típicas ou de responsabilidade final da Administração, sendo para inclusão considerados:

I - os serviços de natureza permanente, integrantes de atividades próprias de servidores do quadro, que sob argumentação do caráter de complementaridade venha sendo terceirizado de forma ininterrupta por tempo superior a mais de dois anos;

II - os serviços de caráter permanente que tenham correspondência nas atividades previstas no plano de cargos e carreiras do ente ou entidade;

III - os serviços pertencentes à atividade-fim do ente ou entidade, contabilizados ou não no grupo de natureza "outras despesas de pessoal", do plano de contas da despesa pública. (sem grifos no original)

No âmbito de competência desta Corte de Contas, há precedentes<sup>21</sup> orientando que os gastos com terceirizações destinadas ao atendimento da atenção básica à saúde ou de serviços médicos contratados que correspondam a atribuições/especialidades que constem no quadro de cargos do Município e se referiam a cargos vagos devem ser contabilizados como "outras despesas de pessoal", nos termos do art. 18, § 1<sup>a</sup>, da LRF.

Em contraponto, admite-se que alguns dispêndios com terceirização destinados ao atendimento de serviços médicos não incluídos na atenção básica à saúde possam ser contabilizados em elemento de despesa diverso do 3.3.90.34 – Outras Despesas com Pessoal<sup>22</sup>.

<sup>21</sup> Vide Processo nº 796411/16, Acórdão nº 1595/17-S2C de Relatoria do Conselheiro Ivan Lelis Bonilha; Processo nº 630200/18, Acórdão 3108/18-STP de Relatoria do Conselheiro Nestor Batista; Processo nº 582508/18, Acórdão nº 3059/20-STP de Relatoria do Conselheiro Ivan Lelis Bonilha; Processo nº 418035/19, Acórdão nº 2934/22-STP de Relatoria do Conselheiro Ivens Zschoerper Linhares; Processo nº 2524/22-STP de Relatoria do Auditor Thiago Alvares Pedroso.

<sup>22</sup> Vide Processo nº 301641/16, Acórdão nº 3894/16 de Relatoria do Conselheiro Fernando Augusto Mello Guimarães; Processo nº 293657/16, Acórdão nº 4535/16-S2C de Relatoria do Conselheiro Fábio de Souza Camargo; Processo nº 776259/16, Acórdão nº 2617/17 – S2C; Processo nº 198430/18, Acórdão nº 1622/19-STP de Relatoria do Auditor Thiago Alvarez Pedroso.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Denota-se do exposto, em atenção ao art. 24 da LINDB<sup>23</sup>, que entre os exercícios de 2013 a 2019 já existia farta normatização e orientação jurisprudencial deste Tribunal acerca da natureza, hipóteses e dos limites para a implementação do comando do §1º do artigo 199 da Constituição Federal, bem como para a correta interpretação e aplicação do art. 18, § 1º, da LRF.

Fixados os parâmetros normativos que nortearão a análise desta Representação, passa-se ao exame das questões fáticas relatadas.

De acordo com os dados estatísticos constantes no Portal da Secretaria Estadual de Saúde, o Município de Ivaiporã, no ano de 2013, amargava o índice cobertura populacional estimada na Atenção Básica (obtida pelo percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família e/ou por equipes de Atenção Básica tradicional equivalentes e parametrizadas em relação à estimativa populacional) em cerca de 55% (cinquenta e cinco pontos percentuais)<sup>24</sup> com a formação de 5 (cinco) equipe de Estratégia Saúde da Família<sup>25</sup>.

Registra-se que há época dos fatos<sup>26</sup>, cada equipe de Estratégia Saúde da Família deveria contar com dois médicos com carga horária médica mínima de 30 horas por profissional<sup>27</sup> e cada equipe de Atenção Básica tradicional deveria contar carga horária mínima de 70 horas de atendimento médico<sup>28</sup>.

<sup>23</sup> Art. 24. A revisão, nas esferas administrativa, controladora ou judicial, quanto à validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa cuja produção já se houver completado levará em conta as orientações gerais da época, sendo vedado que, com base em mudança posterior de orientação geral, se declarem inválidas situações plenamente constituídas. Parágrafo único. Consideram-se orientações gerais as interpretações e especificações contidas em atos públicos de caráter geral ou em jurisprudência judicial ou administrativa majoritária, e ainda as adotadas por prática administrativa reiterada e de amplo conhecimento público.

<sup>24</sup> Consulta realizada em 20/03/2023. Informações disponíveis em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico /relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

<sup>25</sup> O índice de cobertura populacional estimada na Atenção Básica era calculado até junho de 2020 a partir dos seguintes parâmetros:  $((n^{\circ} eSF \times 3.450 + (n^{\circ} eAB \text{ param.} + n^{\circ} eSF \text{ equivalentes}) \times 3.000) / \text{Estimativa populacional}) \times 100$ .

**Onde:**

Nº eSF = número de equipes de Saúde da Família;

Nº eAB param = número de equipes de Atenção Básica parametrizadas;

Nº eSF equivalentes = O mínimo de 60h de carga horária ambulatorial médica e mínimo de 40h de carga horária ambulatorial de enfermagem na Atenção Básica equivale a uma equipe de Atenção Básica parametrizada.

Parâmetro = Considera o valor de 3.450 indivíduos cobertos por equipe de Saúde da Família, e 3.000 indivíduos cobertos pelas equipes de atenção básica parametrizadas e equipes equivalentes, resultados da média aritmética entre os valores mínimo e máximo definidos na PNAB 2011.

Informação extraída do documento denominado de Nota Técnica e que está disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico /relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

<sup>26</sup> A partir de junho de 2020 houve mudanças na metodologia de apuração do índice cobertura populacional estimada na Atenção Básica no tocante à composição das equipes. Cada Equipes de Saúde da Família passou a ser composta por, no mínimo, um médico com carga horária mínima de 32 horas e cada Equipe Tradicional de Atenção Básica passou a ser constituída com no mínimo um médico com carga horária semanal de 20 horas. Informação extraída do documento denominado de Nota Metodológica Adaptada que está disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico /relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

<sup>27</sup> Conforme item 4 do Anexo I da Portaria nº 703/2011.

<sup>28</sup> Conforme item 4.1 do Anexo I da Portaria ia nº 576/2011.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Além do baixo índice de cobertura à atenção básica, a municipalidade encontrava desafios significativos para resolver pendências e reorganizar o atendimento do Hospital Municipal, destinado, mais precisamente, à prestação de serviços de médica complexidade em saúde.

Como medida paliativa às dificuldades enfrentadas no Pronto Atendimento do Hospital Municipal, o então Prefeito lançou Processos Simplificados de Seleção (PSS) nos exercícios de 2013<sup>29</sup> e 2015<sup>30</sup>, sendo que em nenhum dos dois certames foram ofertadas vagas temporárias para o cargo de médico.

Em janeiro de 2013, o Município de Ivaiporã, conforme consta nas Leis Municipais nº 1.457/2007 e 1.516/2008, não dispunha em seus quadros, se quer, de quantitativo estimado mínimo de médicos para a formação das cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família e para o atendimento das demandas do Hospital Municipal, restando demonstrado, assim como afirmado pelo Representante, que desde o exercício de 2013 o Município de Ivaiporã vinha terceirizando serviços médicos vinculados à atenção básica, pois seria impossível compor 5 (cinco) equipes de atendimento a atenção básica com o quadro próprio de médicos existente há época.

Foi inserido no contexto acima retratado que o então Prefeito, Sr. Luiz Carlos Gil, diante da necessidade imediatas de garantir a cobertura mínima na atenção à saúde, que já era deficitária, manteve a contratação de serviços médicos ofertados pela iniciativa privada ao longo de seu mandato, mas, em paralelo<sup>31</sup>, sancionou a Lei Municipal nº 2417/2013, criando três cargos de Médico Pediatra, e realizou os Concursos Públicos nº 31/2014 (com duas vagas de médico mais cadastro de reserva com jornada de 24 horas semanais e com remuneração inicial de R\$ 7.413,70 e mais duas vagas mais cadastro de reserva para pediatra com jornada de 24 horas semanais e com a remuneração inicial de R\$ 9.531,90)<sup>32</sup> e 32/2014 (com quatro vagas de médico celetista com jornada de 24 horas semanais mais cadastro de reserva e com a remuneração inicial de R\$ 7.413,70), tendo sido

<sup>29</sup> Conforme Processo de Admissão de Pessoal nº 551779/13.

<sup>30</sup> Conforme Processo de Admissão de Pessoal nº 388204/15.

<sup>31</sup> Conforme consta nas folhas nº 3 e 4 da Peça nº 3.

<sup>32</sup> Informação extraída da folha nº 2 da Peça nº 27 do Processo nº 37567/18.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

homologado, ao final, os seguintes resultados<sup>33</sup>.

| Edital  | Total de Classificados nos Concursos |                 |
|---------|--------------------------------------|-----------------|
|         | Médico                               | Médico Pediatra |
| 31/2014 | 7                                    | 1               |
| 32/2014 | 6                                    |                 |

Todos os médicos que integravam o quadro de servidores efetivos do Município de Ivaiporã no mês de junho de 2019, data de corte que fundamentou as conclusões emitidas pelo Representante, haviam sido admitidos por intermédio do Concurso nº 31/2014<sup>34</sup>, ou seja, 50% das vagas oferecidas nos referidos editais foram preenchidas<sup>35</sup>.

Em complemento, tem-se que a maior parte dos servidores admitidos por meio dos processos de seleção retromencionados foram direcionados para reestruturação do atendimento das Unidades Básicas de Saúde<sup>36</sup>.

O resultado de das ações foi o aumento do quantitativo das equipes multidisciplinares vinculadas à atenção básica, que passaram de 5 (cinco) equipes em 2013 para 8 (oito) equipes em 2016, e na melhora do índice cobertura populacional estimada na Atenção Básica, que passou de cerca 55% (cinquenta e cinco pontos percentuais) no exercício de 2013 para cerca de 90% no exercício de 2016.

Adicionalmente, menciona-se que ao reassumir o cargo de Prefeito para o mandato de 2021 a 2024, o Sr. Luiz Carlos Gil publicou, em 2022, o Edital de Concurso Público nº 250/22 para admissão de servidores que, dentre outras áreas, ofertou vagas para o cargo de médico<sup>37</sup>.

Como se observa, apesar das dificuldades enfrentadas pelos

<sup>33</sup> Informações extraídas da Peça nº 34 do Processo nº 865441/17 e da Peça nº 35 do Processo nº 37567/18.

<sup>34</sup> Consta na base de dados do SIAP os ocupantes do cargo de médico foram admitidos no transcorrer do exercício de 2015 (Ana Carolina Bergamo Cavalcante – 02/03/2015, Carla Patrícia Gracia Paschoal – 02/03/2015; Cláudio Roberto de Mello Paschoal – 01/07/2015) e que do cargo de médico pediatra, Felipe Brancalhão, foi admitido em 17/04/2017.

<sup>35</sup> De acordos com a base de dados do SIAP, o Médico Pediatra ingressou nos quadros do Município no exercício de 2017.

<sup>36</sup> Conclusão extraída do quadro de cargos que constavam no corpo dos Editais de Concurso nº 31/2014 e 32/2014 e da relação de servidores efetivamente nomeados, conforme consta no bojo dos processos nº 37567/18 e 865441/17.

<sup>37</sup> Conforme consta nas folhas nº 17 a 18 da Peça nº 33 e no Portal de Transparência do Município.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

gestores municipais na admissão médicos via concurso público, o Sr. Luiz Carlos Gil, buscou organizar, na medida do possível, a prestação dos serviços de atenção básica em saúde.

Quanto à conduta do Sr. Miguel Roberto do Amaral, durante o seu mandato foi nomeado um médico pediatra e outros oito servidores na área de saúde aprovados pelo concurso realizado por seu antecessor<sup>38</sup>, bem como a publicação dos Processos Seletivos nº 41/2017; 154/2017 e 11/2018 para o atendimento prioritário e exclusivo do Hospital Municipal para atendimento de demanda de média complexidade em saúde<sup>39</sup>.

Em outras palavras, diante da escassez de médicos de seu quadro próprio, os jurisdicionados estavam legitimados, nos termos dos artigos 24 e 25 da Lei Federal nº 8.090/90, a suprir o atendimento à saúde dos munícipes, em especial no que se refere à prestação de serviços médicos de média complexidade pactuados com o gestor estadual do SUS, com a participação complementar da iniciativa privada, restando evidenciado, também, que eles não deixaram de adotar em paralelo medidas graduais de reestruturação do sistema público.

Adicionalmente, a construção do Hospital Regional Ivaiporã, administrado pelo Estado do Paraná, limitou a atuação do Sr. Miguel Roberto do Amaral no que concerne à nomeação de servidores para a área de saúde, eis que a referida unidade de saúde iria encampar parte considerável da demanda de saúde atendida, naquela época, pelo Hospital Municipal.

De fato, o Hospital Regional de Ivaiporã, após ser concluído, destinou-se ao atendimento de demandas de média e alta complexidade, absorvendo parte dos atendimentos de médica complexidade pactuadas ao longo dos anos de 2017 a 2018<sup>40</sup>. Tal circunstância, de ordem temporal, condicionou a

<sup>38</sup> De acordo com os dados disponíveis no SIAP-Admissão de Pessoal e do Processo nº 37567/18, entre os anos de 2017 e 2018 foram admitidos nove servidores para os seguintes cargos: dentista; enfermeiro; farmacêutico; médico pediatra; nutricionista; técnico em enfermagem; auxiliar de consultório dentário; farmacêutico e dois psicólogos.

<sup>39</sup> Informações extraídas da base de dados do SIAP-Admissão de Pessoal e dos Processos nº 12424/17, 472539/17 e 868777/17. O Edital nº 41/2017 ofertou os seguintes cargos: Agentes de Enfermagem Nível Superior - 5 vagas; Diretor Clínico Hospitalar - 1 vaga; Diretor de Enfermagem - 1 vaga; Agente de apoio administrativo - 4 vagas; Agente de apoio Administrativo hospitalar - 7 vagas; Agente de Enfermagem Nível Médio - 32 vaga; Auxiliar de Farmácia Hospitalar - 2 vagas; Técnico de Raio X - 5 vagas; Agente de Segurança Hospitalar - 4 vagas; Agentes Operacional de Apoio Hospitalar - 17 vagas. O Edital nº 154/2017 ofertou os seguintes cargos: Diretor de Enfermagem - 1 vaga; Agente de Enfermagem Nível Médio - 16 vagas; Técnico em Raio X - 5 vagas. O Edital nº 11/2018 ofertou os seguintes cargos: Agente de Enfermagem Nível Médio - 18 vagas.

<sup>40</sup> A pesquisa pode ser realizada no link "CONTRATOS" da guia "COMPRAS" do Portal de Transparência do Estado do Paraná. Disponível em: <http://www.transparencia.pr.gov.br/pte/compras/contratos?windowId=272>



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

atuação do gestor e ensejou à celebração do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) nº 01/2017 em que foi previsto a possibilidade do preenchimento de vagas do ambiente hospitalar via contratos administrativos com a iniciativa privada<sup>41</sup>.

Logo, mostra-se, com a devida vênia, impróprio afirmar que os gestores priorizaram, dolosamente ou por erro grosseiro, a ampliação da terceirização do cargo de médico por meio da celebração de contratos administrativos com empresas privadas com fins lucrativos como estratégia principal e permanente para suprir a demanda por serviços de saúde em sua base territorial, inclusive no que diz respeito à atenção básica, eis que limitações de ordem prática condicionaram a atuação dos agentes públicos, sendo que suas escolhas, salvo melhor juízo, não violaram, no caso concreto, os ditames dos artigos 37, II, e 199, §1º, da Constituição c/c os artigos 24 e 25 da Lei Federal nº 8.090/90, pois foram propostas ações mínimas que tentaram, em alguma medida, reestruturar os meios próprios de atendimento a atenção primária em um regime de colaboração com o setor privado.

Dando continuidade, mostra-se relevante relatar que, à época dos fatos, o Município de Ivaiporã dispunha de uma unidade Hospitalar própria (CNES 2587734) composta por 53 (cinquenta e três) leitos de internação, distribuídos nas especialidades de pediatria, clínica médica, cirurgia, pronto atendimento 24 horas, serviços de imagem, retaguarda para trauma e referência municipal para o atendimento em risco habitual.

A referida unidade hospitalar destinava-se, preponderantemente, ao atendimento de demandas no nível de assistência à atenção especializada à saúde (média complexidade), sendo tal conclusão calcada em categorização proposta pelo Ministério da Saúde e abaixo transcrita<sup>42</sup>:

### **Atenção Especializada**

A atenção especializada é dividida em dois elementos (atenção secundária e terciária), que são, respectivamente, **média e alta complexidade**

<sup>41</sup> O Termo de Ajustamento de Conduta nº 01/2017, derivado da Notícia de Fato nº MPPR-0069.17.283250-8, encontra-se nas folhas nº 7 a 12 da Peça nº 29.

<sup>42</sup> Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16496>



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

(ambulatorial e especializada hospitalar). A **média complexidade** é composta por serviços especializados encontrados em **hospitais e ambulatórios e envolve atendimento direcionado para áreas como pediatria, ortopedia, cardiologia, oncologia, neurologia, psiquiatria, ginecologia, oftalmologia** entre outras especialidades médicas.

**As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) se encaixam aqui e concentram os atendimentos de saúde de complexidade intermediária**, com capacidade de atendimento de 150 a 450 pacientes por dia.

Além disso, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, (...)

Os profissionais do SAMU 192 atendem urgências e emergências de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras em residências, locais de trabalho e vias públicas. (grifo nosso)

Na verdade, catalogar determinada atividade/serviço de saúde como um procedimento vinculado a atenção básica ou especializada (média ou alta complexidade) se mostra como tarefa fácil, conforme relatado feito pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) que ora reproduz<sup>43</sup>:

(...) embora a atenção básica em saúde seja entendida como a base orientadora do sistema, **sua porta de entrada preferencial e que deva ter visão**

---

<sup>43</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS – Brasília: CONASS, 2077. pp. 17, 19.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

**integral da assistência à saúde para sua população adscrita, os procedimentos realizados diretamente em seus serviços, não esgotam as necessidades dos pacientes do SUS.**

(...)

A citação dessas definições não tem o objetivo de fixar uma “relação definitiva” de média e alta complexidade de atenção à saúde, mas, antes, **demonstrar as dificuldades que essas áreas de atenção representam para os gestores do SUS: sua visão foi desde sempre fragmentária, um conjunto de procedimentos relacionados nas tradicionais “tabelas de procedimentos do sistema”, ambulatorial ou hospitalar, selecionados por exclusão, isto é, são os procedimentos que “não cabem” nas unidades básicas de saúde e na atenção primária em saúde, pelos custos ou densidade tecnológica envolvida.**  
(grifo nosso)

Assim, por exemplo, a mera celebração de contratos para serviços de clínica médica não implica, necessariamente, que o procedimento de saúde estaria vinculado a atenção básica à saúde, devendo cada caso ser investigado para que não ocorram equívocos, principalmente no que concerne à contabilização de despesas com pessoal, eis que a jurisprudência deste Tribunal, como já mencionado, admite que alguns dispêndios com terceirização destinados ao atendimento de serviços médicos não incluídos na atenção básica à saúde possam ser contabilizados em elemento de despesa diverso do 3.3.90.34 – Outras Despesas com Pessoal.

No caso concreto, em respeitosa divergência com o Ministério Público de Contas, tem-se que os contratos de terceirização de serviços médicos indicados nas Peças nº 6 e 7 destinavam-se, quase que exclusivamente, a atender as demandas de média complexidade do Hospital Municipal, conforme exemplo



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

abaixo citado<sup>44</sup>:

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de pessoa jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares - atendimento de consultas e procedimentos de urgência e emergência e demais especialidades médicas na rede municipal de saúde, conforme a tabela a seguir:

| Item | ESPECIALIDADE  | Unidade      | Quantidade | Valor máximo | Valor máximo total |
|------|--|--------------|------------|--------------|--------------------|
| 23   | Consulta ambulatorial em Cirurgia Geral.                                     | Procedimento | 300        | R\$ 50,00    | R\$ 15.000,00      |
| 24   | Consulta Médica Ambulatorial em Obstetria.                                   | Procedimento | 300        | R\$ 30,00    | R\$ 9.000,00       |
| 27   | Consulta Médica em Obstetria (Ambulatorial). (Valor Mensal)                  | Mensal       | 12         | R\$ 5.000,00 | R\$ 60.000,00      |
| 28   | Consulta Médica em Obstetria (Emergencial). (Valor Mensal)                   | Mensal       | 12         | R\$ 5.000,00 | R\$ 60.000,00      |
| 34   | Consulta Médica Emergencial em Obstetria.                                    | Procedimento | 300        | R\$ 70,00    | R\$ 21.000,00      |
| 49   | Serviços Médicos em Cirurgia Geral 20 Horas Semanais Ambulatorial.           | Mensal       | 48         | R\$ 5.000,00 | R\$ 240.000,00     |
| 50   | Serviços Médicos em Clínica Geral Ambulatorial 20 horas semanais.            | Mensal       | 48         | R\$ 7.000,00 | R\$ 336.000,00     |
| 56   | Serviços Médicos Obstétricos (Valor Mensal) (Laqueadura, Curetagem, Cesárea) | Mensal       | 12         | R\$ 8.000,00 | R\$ 96.000,00      |
|      |  |              |            | Total        | R\$ 837.000,00     |

Portanto, mostra-se impróprio afirmar que o jurisdicionado, dolosamente ou mediante erro grosseiro, distorceu a realidade fiscal do Município de Ivaiporã no que concerne aos limites de gastos com pessoal, previstos nos art. 19 da LRF.

Todavia, conveniente se faz a expedição de **recomendação** ao atual gestor do Município de Ivaiporã a fim de que sejam aprimorados os critérios de classificação e contabilização dos gastos decorrentes de contratos de terceirização de mão de obra vinculados à Atenção Básica de Saúde, de modo a incluí-los nos cálculos de despesa total de pessoal para apuração dos índices da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Diante do Exposto, e em respeitosa divergência com o posicionamento da unidade de instrução técnica e do Ministério Público de Contas, proponho o julgamento pela improcedência da representação quanto a este tópico.

## 2.2. Celebração de Contrato Administrativo com Empresa que Tem Servidores do Município como Sócios.

Em síntese, a Representante aponta a infringência do inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93<sup>45</sup> devido a celebração do Contrato nº 1569/2017 com a empresa Clínica Médica Paschoal cujos sócios, Sra. Carla Patrícia Gracia Paschoal e Cláudio Roberto de Mello Paschoal, são servidores públicos do

<sup>44</sup> Informação extraída da folha nº 3 da Peça nº 6.

<sup>45</sup> Art. 9º Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a eles necessários:

[...]

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



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Município de Ivaiporã<sup>46</sup>.

Em sede de contraditório, a parte aduz que: **(i)** o Município é pequeno e por isso é difícil contratar mão de obra especializada; **(ii)** houve falha da Unidade de Controle Interno do Município, o qual seria justificado devido ao excessivo número de servidores e que **(iii)** não houve renovação dos contratos.

O relato inscrito na exordial e os elementos probatórios constantes na Peça nº 6 são suficientes para demonstrar a infringência aos Princípios da Moralidade e Impessoalidade, previstos no *caput* do art. 37 da Constituição, e densificados, no âmbito das contratações públicas, pelo inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93, devendo ser reforçado que a parte não nega a ocorrência da irregularidade.

No tocante à responsabilização dos agentes públicos pelo ilícito administrativo, a narrativa disponível na inicial limita-se a atribuir, genericamente, a autoria da infração ao responsável pela unidade de controle interno, sendo que não houve a citação desse no momento oportuno<sup>47</sup>, restando atualmente caracterizada, salvo melhor juízo, a prescrição da pretensão sancionatória deste Tribunal em relação ao ocupante do referido cargo<sup>48</sup>.

No que concerne ao Sr. Manoel Roberto do Amaral, tanto a Representante como a unidade de instrução técnica não descreveram, minimamente, qual foi a conduta dolosa ou o erro grosseiro cometido pelo Ex-prefeito. Além disso, os demais elementos de informação disponíveis nos autos são insuficientes para atender, no caso concreto, os pressupostos do art. 28 da LINDB, razão pela qual deixo de propor a penalidade de multa ao ex-gestor municipal.

Desta forma, em concordância parcial aos fundamentos da unidade de instrução técnica e do Ministério Público de Contas, proponho a procedência parcial da representação quanto à inobservância inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 em decorrência da celebração de contrato administrativo com empresa cujo sócios são servidores públicos, deixando de aplicar, contudo, sanção ao Sr.

---

<sup>46</sup> Folhas nº 16 a 18 da Peça nº 3 e Peça nº 6.

<sup>47</sup> Peça nº 11 a 13 e 15 a 16.

<sup>48</sup> Conforme consta na folha 7 da Peça nº 7, o Contrato nº 1569/2017 foi celebrado no dia 29/05/2017, tendo transcorridos, contando-se a partir da data da prática do ato irregular, o prazo prescricional de 05 (cinco) anos, nos termos do Prejulgado nº 26 deste Tribunal de Contas.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Manoel Roberto do Amaral devido a não satisfação dos pressupostos do art. 28 da LINDB.

### **2.3. Necessidade de Comprovação a Prestação dos Serviços – Excesso Carga Horária.**

A Representante levanta dúvidas acerca de efetiva execução e/ou eficiência dos contratos de prestação de serviços médicos celebrado devido ao possível excesso de jornada dos profissionais terceirizados<sup>49</sup>, circunstância que caracterizaria o desrespeito aos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93<sup>50</sup>.

Em suas alegações de defesa, a parte informa que os documentos acostados nas Peças nº 19 a 25 demonstram o rigoroso controle de jornada dos profissionais médicos exercido pela municipalidade.

Pelo que se depreende da análise realizada pela unidade instrução técnica nas folhas nº 34 a 45 da Instrução nº 233/23-CGM (peça nº 33), os documentos acostados pelo jurisdicionado são incompletos e insuficientes para comprovar a efetiva prestação de todos os serviços médicos contratados.

Outro ponto destacado, do qual também concordo, diz respeito a fragilidade dos meios de controle empregados pelo jurisdicionado, baseados em: *(i)* rabiscos de escala de trabalho e controles de ponto manuais desacompanhados de outros elementos de prova que reforcem a exatidão e efetividade dos mesmos<sup>51</sup>; *(ii)* relatórios/anotações de serviços executados mal detalhados, confusos, com ausência do ateste do fiscal de contrato e sem a devida correlação com os empenhos/pagamentos feitos aos contratados<sup>52</sup> e *(iii)* declarações com datas de emissão extemporâneas à suposta execução dos serviços, firmadas mais em virtude da atuação deste Tribunal do que pela rotina e organização do setor<sup>53</sup>.

Portanto, as evidências inseridas nos autos indicam um elevado

<sup>49</sup> Folhas nº 18 a 22 da Peça nº 3.

<sup>50</sup> Art. 66. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Art. 67. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

<sup>51</sup> Conforme consta nas folhas nº 3, 25 a 43 da Peça nº 19; 1 e 2, 4 a 16 da Peça nº 20; 1 a 16 da Peça nº 21 e 1 a 9 da Peça nº 22;

<sup>52</sup> Conforme consta nas folhas nº 5 a 23 da Peça nº 19; 3 da peça nº 20; 10 a 18 da Peça nº 22; 2 a 19 da Peça nº 23; 1 a 28 da Peça nº 24 e 1 a 17 da Peça nº 25.

<sup>53</sup> Conforme consta nas folhas nº 1 e 2, 24 da Peça nº 19 e 1 da Peça nº 23.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

nível de desorganização e amadorismo do corpo técnico do Município de Ivaiporã no tocante à fiscalização dos contratos referentes a prestação de serviços médicos, o que caracteriza ofensa aos princípios da legalidade e eficiência e a inobservância da regra dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93.

Dado o contexto retratado, a questão envolvendo o possível excesso de jornada fica relegada a segundo plano, tendo em vista não ser possível, com os elementos de informação disponíveis, determinar se o excesso de jornada constituiu, de fato, fator impeditivo para a correta execução dos referidos contratos.

Tanto a Representante como a Coordenadoria de Gestão Municipal deixaram de indicar as possíveis condutas dolosas ou os erros grosseiros que poderiam ensejar a imputação sanção a algum agente público, sendo que os demais elementos de informação disponíveis nos autos, também não permitiram a identificação de evidências que atendessem, no caso concreto, os pressupostos exigidos pelo art. 28 da LINDB.

Portanto, em anuência parcial com as manifestações da Coordenadoria de Gestão Municipal e do Ministério Público de Contas, proponho a procedência parcial da representação quanto a este tópico devido a inobservância da regra dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93, dada a insuficiência das rotinas de fiscalização dos contratos de prestação de serviços médicos, devendo ser expedida determinação ao atual gestor da municipalidade para que comprove, no prazo de 180 dias do transito em jugado desta decisão, as ações empreendidas e a efetiva melhoria dos procedimentos de fiscalização dos contratos de terceirização de serviços médicos.

### 3. VOTO DO CONSELHEIRO AUGUSTINHO ZUCCHI

Ante todo o exposto, acolho parcialmente a instrução da unidade técnica e o parecer ministerial e **VOTO** pela **PROCEDÊNCIA PARCIAL** da presente Representação em virtude da ocorrência das seguintes irregularidades: **(i)** inobservância inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 em decorrência da celebração de contrato administrativo com empresa cujo sócios são servidores públicos e **(ii)** desrespeito à regra dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93 devido à insuficiência das rotinas de fiscalização de contratos de prestação de



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

serviços médicos.

Determino a expedição de **RECOMENDAÇÃO** ao atual gestor do Município de Ivaiporã a fim de que sejam aprimorados os critérios de classificação e contabilização dos gastos decorrentes de contratos de terceirização de mão de obra vinculados à Atenção Básica de Saúde, de modo a incluí-los nos cálculos de despesa total de pessoal para apuração dos índices da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Determino a expedição da seguinte **DETERMINAÇÃO** ao atual gestor do Município de Ivaiporã a fim de que comprove, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias do trânsito em jugado desta decisão, as ações empreendidas e a efetiva melhoria dos procedimentos de fiscalização dos contratos de terceirização de serviços médicos.

Para além, com o trânsito em julgado do presente, remetam-se os autos à Coordenadoria de Monitoramento e Execuções (CMEX) para anotações e providências necessárias, e por fim à Diretoria de Protocolo (DP) para o encerramento e arquivamento nos termos regimentais.

#### **4. VOTO PARCIALMENTE DIVERGENTE DO CONSELHEIRO MAURÍCIO REQUIÃO DE MELLO E SILVA**

Trata-se de Representação formulada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO JUNTO AO TRIBUNAL DE CONTAS em face do MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ, em virtude de irregularidades verificadas na área saúde durante a gestão dos Sr. Luiz Carlos Gil (Prefeito Municipal entre 01/01/2013 a 31/12/2016 e a partir de 01/01/2021) e do Sr. Miguel Roberto do Amaral (período de 01/01/2016 à 31/12/2020).

O relator propõe voto pela parcial procedência da representação, “em virtude da ocorrência das seguintes irregularidades: (i) inobservância inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 em decorrência da celebração de contrato administrativo com empresa cujo sócios são servidores públicos; e (ii) desrespeito à regra dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93 devido à insuficiência das rotinas de fiscalização de contratos de prestação de serviços médicos”.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Diante das ilegalidades, o relator propõe expedição de uma determinação e recomendação.

Dirijo parcialmente do entendimento, para acompanhar o opinativo da Coordenadoria de Gestão Municipal e Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, quanto a aplicação de multas pelas irregularidades perpetradas.

Transcrevo a parte final da Instrução n. 233/23-CGM:

Aplicar a MULTA prevista no art. 87, IV, “g”, da Lei Orgânica, ao gestor municipal à época responsável, Sr. MIGUEL ROBERTO DO AMARAL, em razão da contratação da empresa Clínica Médica Paschoal, de propriedade de servidores municipais, em expressa violação ao art. 9º, III, da Lei nº 8.666/93;

Aplicar a MULTA administrativa prevista no art. 87, IV, “g” da Lei Complementar nº 113/2005, ao gestor municipal na época dos fatos, Sr. MIGUEL ROBERTO DO AMARAL, em razão da opção pela forma mais frágil dentre todas as disponíveis para efetuar o controle da carga horária dos funcionários contratados, omitindo-se no dever de fiscalizar de forma concreta o quantitativo de horas efetivamente realizadas e pagas com recursos públicos, em desacordo com o caput do art. 37 da Constituição Federal e aos princípios da isonomia, eficiência, da moralidade e da economicidade, e ainda;

Conforme consta dos autos, restou comprovada contratação da empresa Clínica Médica Paschoal, de propriedade de servidores municipais, em clara afronta ao art. 9º, III, da Lei nº 8.666/93.

Ainda, o controle deficiente da carga horário dos funcionários contratados afronta o art. 37, caput, da Constituição Federal e os princípios da isonomia, eficiência, da moralidade e da economicidade, conforme consta da análise técnica e ministerial.



## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

Diante das irregularidades, divirjo parcialmente do voto do relator e proponho a aplicação de duas multas, uma para cada apontamento, previstas no art. 87, IV, g, da LCE n. 113/2005, ao sr. MIGUEL ROBERTO DO AMARAL, gestor do MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ à época dos fatos.

No mais, acompanho a proposta do relator.

**VISTOS, relatados e discutidos,**

### ACORDAM

OS MEMBROS DO TRIBUNAL PLENO do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ, nos termos do voto do Relator, Conselheiro AUGUSTINHO ZUCCHI, por voto de desempate do presidente, em:

I - **DAR PROCEDÊNCIA PARCIAL** a presente Representação em virtude da ocorrência das seguintes irregularidades: **(i)** inobservância inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 em decorrência da celebração de contrato administrativo com empresa cujo sócios são servidores públicos e **(ii)** desrespeito à regra dos artigos 66 e 67 da Lei Federal nº 8.666/93 devido à insuficiência das rotinas de fiscalização de contratos de prestação de serviços médicos;

II - **recomendar** ao atual gestor do Município de Ivaiporã a fim de que sejam aprimorados os critérios de classificação e contabilização dos gastos decorrentes de contratos de terceirização de mão de obra vinculados à Atenção Básica de Saúde, de modo a incluí-los nos cálculos de despesa total de pessoal para apuração dos índices da Lei de Responsabilidade Fiscal;

III - **determinar** ao atual gestor do Município de Ivaiporã a fim de que comprove, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias do trânsito em jugado desta decisão, as ações empreendidas e a efetiva melhoria dos procedimentos de fiscalização dos contratos de terceirização de serviços médicos;

IV - **aplicar** duas multas, uma para cada apontamento, previstas no art. 87, IV, g, da LCE n. 113/2005, ao sr. MIGUEL ROBERTO DO AMARAL, gestor do MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ à época dos fatos;



## **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ**

V - para além, com o trânsito em julgado do presente, remeter os autos à Coordenadoria de Monitoramento e Execuções (CMEX) para anotações e providências necessárias, e por fim à Diretoria de Protocolo (DP) para o encerramento e arquivamento nos termos regimentais;

Votaram, acompanhando o Relator, Conselheiro AUGUSTINHO ZUCCHI, os Conselheiros IVAN LELIS BONILHA e JOSE DURVAL MATTOS DO AMARAL.

Votaram, acompanhando a divergência parcial do Conselheiro MAURÍCIO REQUIÃO DE MELLO E SILVA, o Conselheiro IVENS ZSCHOERPER LINHARES e o Conselheiro Substituto SÉRGIO RICARDO VALADARES FONSECA.

O senhor Presidente, Conselheiro FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES desempatou o julgamento acompanhando o voto da divergência parcial.

Presente a Procuradora Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, VALERIA BORBA.

Plenário Virtual, 11 de abril de 2024 – Sessão Ordinária Virtual nº 6.

**AUGUSTINHO ZUCCHI**

Conselheiro Relator

**FERNANDO AUGUSTO MELLO GUIMARÃES**

Presidente