

**Excelentíssimo Senhor  
Conselheiro Relator**

**Ref.: Relatório Conclusivo de Representação formulada pelo vereador TONINHO VESPOLI, em face do Termo de Convênio nº 001/AHM/2020 – Hospital de Campanha do Pacaembu.**

## **1. INTRODUÇÃO**

Trata o presente de Relatório Conclusivo de Representação apresentada pelo vereador **TONINHO VESPOLI** (Peça 01), apontando eventuais irregularidades envolvendo o Termo de Convênio nº 001/AHM/2020, cujo objeto é a celebração de parceria para gestão de serviços de saúde do Hospital Campanha Pacaembu com o intuito de envidar esforços no enfrentamento da COVID – 19, em colaboração com a SMS.

O Relatório Preliminar da Auditoria consta à peça 08.

**A SMS apresentou manifestação prévia à peça 20, porém esta não altera as conclusões do Relatório Preliminar.**

Em atenção ao determinado à Peça 22, passamos a nos manifestar em sede de Relatório Conclusivo.

## **2. ANÁLISE**

**2.1. Irregularidade na cláusula 2.1.14 do Termo de Convênio: “[...] Não será permitido, nem a terceiros procedimentos médicos experimentais;” (fl. 06, Peça 02)**

### Alegações do Representante

Não é necessário notório conhecimento em ciências médicas para saber que praticamente todos os tratamentos médicos relacionados a uma doença descoberta pela humanidade há pouco mais de 7 (sete) meses são experimentais. Cumpre destacar que embora a pneumonia, principal patologia relacionada a Covid-19, tenha procedimentos e diretrizes

médicas antigas, praticamente tudo relacionado a Covid-19 é experimental. Portanto, a vedação em absoluto para tratamentos experimentais em um hospital de campanha criado especificamente para tratar de doentes do novo coronavírus pode prejudicar demasiadamente o alcance de tal finalidade (fl. 02 da Peça 01).

### Análise da Coordenadoria

A Resolução CNS nº 196/96 apresenta as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e a Resolução CFM nº 1982/2012 dispõe sobre os critérios de protocolo e avaliação para o reconhecimento de novos procedimentos e terapias médicas pelo Conselho Federal de Medicina.

O § único do art. 102 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/2009) dispõe:

Parágrafo único. A utilização de terapêutica experimental é permitida quando aceita pelos órgãos competentes e com o consentimento do paciente ou de seu representante legal, adequadamente esclarecidos da situação e das possíveis consequências.

A ementa da consulta CREMESP nº 118.299/07 declara que “Do ponto de vista ético e moral, mesmo que um paciente exija um tratamento experimental, sem base científica, o médico não deve realizá-lo”.

No que se refere à COVID-19, o documento “Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19” da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE do Ministério da Saúde, versão 4, de 07.05.20<sup>1</sup>, apresenta medidas de suporte indicadas para o seu tratamento, tais como internação, oxigenoterapia, técnicas de ventilação e intubação, conforme o caso.

Porém, no que tange ao tratamento farmacológico, o registro na Anvisa constitui etapa regulatória para registro e pós-registro de medicamentos e até o momento inexistente medicamento registrado especificamente para o tratamento de COVID-19.

---

<sup>1</sup> <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>

Nesse contexto, o referido documento do Ministério da Saúde apresenta informações sobre “Tratamento Farmacológico Específico”, indicando que não há evidências clínicas para utilização de parte dos fármacos e alguns dos tratamentos podem ser considerados apenas no contexto de pesquisa clínica (o que demanda prévia autorização da Anvisa).

Menciona, ainda, que nos termos da Nota Informativa nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS, de 01.04.20, a hidroxicloroquina e cloroquina, embora classificadas como tratamento experimental para COVID-19, podem ser utilizadas em casos confirmados e a critério médico, como terapia adjuvante no tratamento de formas graves, em pacientes hospitalizados, sem que outras medidas de suporte sejam preteridas. Consoante ao Código de Ética Médica, o seu uso é feito mediante Termo de Ciência e Consentimento do paciente, cujo modelo encontra-se disponível no portal do Ministério da Saúde.

Considerando que o regramento específico do tema, ao qual a entidade se sujeita, está disciplinado além do âmbito do convênio, com constantes atualizações, é possível concluir que a cláusula 2.1.14 visa coibir o uso indiscriminado e não autorizado de tratamentos experimentais, tais como medicamentos em fase de pesquisa clínica e que não possuem protocolo do Ministério da Saúde.

Ressaltamos, ainda, que tratamentos médicos experimentais não podem ser exigidos do Poder Público. Nesse sentido segue decisão do STF:

Os tratamentos experimentais (sem comprovação científica de sua eficácia) são realizados por laboratórios ou centros médicos de ponta, consubstanciando-se em pesquisas clínicas. A participação nesses tratamentos rege-se pelas normas que regulam a pesquisa médica e, portanto, o Estado não pode ser condenado a fornecê-los. (...) STA 175 AgR, voto do rel. min. Gilmar Mendes, j. 17-3-2010, P, DJE de 30-4-2010.]

Pelo exposto, é **improcedente** o presente ponto da Representação.

**2.2. Irregularidade nas cláusulas 3.1.3 e 4.4 do Termo de Convênio que tratam da questão do reembolso de despesas à Conveniada: “3.1.3 Reembolsar despesas administrativas da CONVENIADA, desde que compatíveis e proporcionais ao objeto do presente Convênio;”. “4.4 Diante da natureza dos**

**serviços prestados, os custos relacionados à gestão do Hospital e de sua operação serão reembolsados, integralmente, e de forma antecipada, pela Secretaria Municipal de Saúde à SBIBHAE, através de Relatório de Execução Financeira. (fls. 07 e 09, Peça 02)**

#### Alegações do Representante

Em relação ao valor da parceria, alguns itens também são confusos e dão a entender que o custo do Convênio é maior do que R\$20.939.228,00 (vinte milhões, novecentos e trinta e nove mil, duzentos e vinte e oito reais).

[...]

[...] o termo não define quais seriam tais despesas administrativas, nem ao menos estabelece uma limitação, um teto, para os hipotéticos reembolsos de despesas administrativas. Nesse ponto, também é importante destacar que todas as atividades meio, como segurança, limpeza e transporte de pacientes para as estruturas do Hospital de Campanha do Pacaembu são de responsabilidade do Município de São Paulo, e não da Conveniada. (fls. 02/03 da Peça 01)

#### Análise da Coordenadoria

As cláusulas 3.1.3 e 4.4 do Termo de Convênio devem ser interpretadas em harmonia com o Plano Orçamentário (fl. 08 da Peça 07), que estabeleceu o valor mensal de R\$ 115.858,00 para a rubrica “Despesas Gerais e Administrativas”. Nesse passo, o montante a ser reembolsado deve observar o teto previsto nessa rubrica.

Não obstante, no que se refere à falta de detalhamento das despesas administrativas, de fato, o Plano Orçamentário não definiu ao menos as balizas de tais dispêndios, em infringência ao parágrafo único, III, do art. 26 da LF nº 8.666/93.

Diante do exposto, é **parcialmente procedente** o ponto da Representação, sendo improcedente quanto à suposta violação, pelas cláusulas 3.1.3 e 4.4 do Termo de Convênio, do Plano Orçamentário e procedente quanto à falta de detalhamento das despesas administrativas.

A AHM, em manifestação prévia (peça 20), encaminhou informações sobre as prestações de contas dos meses de abril e maio de 2020 e notificação para que a

conveniada apresentasse a prestação de contas finalizadora do convênio, documentação esta que não supre a ausência de detalhamento das despesas administrativas no plano orçamentário do convênio.

**2.3. Irregularidade nas cláusulas 5.1 e 5.2 do Termo de Convênio que tratam do repasse de recursos financeiros à Conveniada: “5.1 Para execução do objeto deste convênio e projetos específicos, os recursos financeiros a serem repassados para pagamento à CONVENIADA estão estimados no Plano de Trabalho, que é parte integrante do presente, onerando a dotação orçamentária 01.10.10.302.3003.2.507.3.3.S0.39.00, no valor de R\$ 20.939.228,00 (vinte milhões e novecentos e trinta e nove mil e duzentos e vinte e oito reais), referente ao presente exercício”. “5.2 O repasse dos recursos financeiros será realizado todo 5º dia útil de cada mês, conforme acordado em Plano de Trabalho, não havendo repasses de valores que, somados a eventuais saldos excedam o teto inicialmente acordado no Plano de Trabalho.” (fl. 09, Peça 01)**

#### Alegações do Representante

Também existem itens que fundamentam uma interpretação dúbia em relação ao valor da parceria, sendo possível, através de suas leituras, não concluir se o valor de mais de 20 milhões de reais é mensal ou trata-se do valor total do convênio, são os itens 5.1 e 5.2, que determinam [...]

[...]

Portanto, através apenas da leitura do termo de convênio não é possível concluir se o valor de 20 milhões é mensal, repassado durante o período de 120 (cento e vinte) dias, ou se repasses serão efetuados mensalmente, e o teto para o convênio é o valor mencionado (fls. 03/04 da Peça 01)

#### Análise da Coordenadoria

As cláusulas 5.1 e 5.2 do Termo de Convênio não colidem com as rubricas de despesas previstas no Plano Orçamentário. Este fixa o montante de R\$ 20.939.228,00, referente aos meses de abril a julho de 2020, para custeio do presente Convênio (fl. 08 da Peça 07).

Segundo a cláusula 5.2, os repasses de recursos financeiros serão mensais e deverão observar o teto previsto para cada rubrica do Plano Orçamentário, considerando eventuais saldos orçamentários (do mês anterior) no computo do teto da despesa.

Portanto, é **improcedente** a representação nesse ponto.

### 3. CONCLUSÃO

À luz das análises efetuadas, em sede de Relatório Conclusivo, concluímos pela **parcial procedência** da Representação, sendo:

- **Parcialmente Procedente** o subitem 2.2 deste relatório, sendo improcedente quanto à suposta violação, pelas cláusulas 3.1.3 e 4.4 do Termo de Convênio, do Plano Orçamentário e procedente quanto à falta de detalhamento das despesas administrativas.
- **Improcedentes** os subitens 2.1 e 2.3.

Em 31.07.20

**DOUGLAS R. O. FRANCO**  
Agente de Fiscalização

**MARIA CLARA W. TANABE**  
Supervisora de Equipes de  
Fiscalização e Controle

De acordo, em

De acordo, em

**LUCY APARECIDA DANTAS MINEIRO**  
Coordenadora Chefe de Fiscalização e  
Controle IV

**LÍVIO MÁRIO FORNAZIERI**  
Subsecretário de Fiscalização e  
Controle