TC nº 72-003.559.09-85

ACOMPANHAMENTO. EXECUÇÃO. CONTRATO. HSPM. Locação de leitos-dia para pacientes do sexo feminino com quadros psiquiátricos agudos ou reagudizados, inclusive os relacionados a alcoolismo e drogadição. Mobiliário dos quartos composto por camas de madeira comum, sem sistema individual de chamada de emergência. Equipamentos para atendimento de intercorrências clínicas desmontados. ACOLHIDO. RECOMENDAÇÃO. Votação unânime.

2.902ª Sessão Ordinária

Trânsito em julgado: 14/06/2017

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, dos quais é Relator o Conselheiro MAURÍCIO FARIA.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, em acolher a execução do Contrato 110/2007, uma vez que se revelou qualitativa e quantitativamente melhor que o resultado da licitação e da contratação.

ACORDAM, ainda, à unanimidade, em recomendar ao Hospital do Servidor Público Municipal que aperfeiçoe os descritivos dos editais e o respectivo termo de contratação de leitos psiquiátricos, para que estes reflitam as reais exigências de equipamentos e serviços a serem prestados.

Participaram do julgamento os Conselheiros DOMINGOS DISSEI – Revisor, EDSON SIMÕES e JOÃO ANTONIO.

Presente o Procurador Chefe da Fazenda CARLOS JOSÉ GALVAO.

Plenário Conselheiro Paulo Planet Buarque, 30 de novembro de 2016.

ROBERTO BRAGUIM
Presidente

MAURÍCIO FARIA
Relator

RELATÓRIO

Trago a julgamento o TC n.º 72-003.559.09-85, no qual foi realizado o acompanhamento da execução do Contrato nº 110/2007, firmado entre o Hospital do Servidor Público Municipal e a Congregação das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, tendo por objeto a locação de 19 leitos psiquiátricos na Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima, mediante a contraprestação de R$ 77,00 por leito-dia, pelo prazo inicial de 12 (doze) meses.

A verificação inicial realizada pela Auditoria constatou o seguinte:

a) Utilização de empenho do exercício de 2008 para pagar parte dos serviços prestados no mês de janeiro de 2009;

b) Mobiliário dos quartos composto por camas de madeira comum, sem sistema individual de chamada de emergência;

c) Equipamentos para atendimento de intercorrências clínicas desmontados e, portanto, inadequados para uso emergencial;

d) Não desenvolvimento dos trabalhos de fisioterapia contratados;

e) Ausência de registro de encaminhamento dos pacientes após a alta;

f) Não programação ou registros de vistorias pelo Contratante.

A fim de assegurar a garantia de exercício do contraditório e da ampla defesa, a Origem, o ordenador da despesa e a entidade Contratada foram instados a se manifestar.

A Congregação das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, na qualidade de Contratada, apresentou os seguintes esclarecimentos:

a) Não são utilizadas camas hospitalares porque a recomendação terapêutica para pacientes psiquiátricos e as normas que regem a matéria determinam que sejam utilizados móveis mais parecidos com aqueles integrantes de um ambiente domiciliar;

b) Não são utilizados sistemas de chamada individual na internação psiquiátrica na modalidade contratada, que não admite pacientes com problemas clínicos e/ou acamados;

c) Os equipamentos para atendimento de urgências estão montados em um anexo, podendo ser remanejados em curto espaço de tempo, permitindo o atendimento de casos simples ou complexos no mesmo local;

d) Houve uma opção de manter o serviço de terapia ocupacional, ao invés de fisioterapia, por este se apresentar mais benéfico aos pacientes psiquiátricos, havendo sido informado pelo Hospital do Servidor Público Municipal que não há necessidade de tratamento fisioterápico durante o período de internação nas dependências da Contratada;

e) Estão em curso providências para a estruturação do procedimento de encaminhamento formal dos pacientes para tratamento ambulatorial após a alta, conforme indicação médica.

A Origem manifestou-se reiterando os argumentos trazidos pela Contratada acerca da adequação do serviço para tratamento de pacientes psiquiátricos, nos termos da Portaria n.º 251, de 31 de janeiro de 2002 do Ministério da Saúde.

Em relação àquela manifestação, acrescenta que:

a) A recomendação de adequação da enfermaria de ocorrências clínicas está sendo observada e providências estão em curso, sob supervisão da Seção Técnica de Psiquiatria e Psicologia do Adulto;

b) O controle existente de encaminhamentos após a alta hospitalar está sendo otimizado o procedimento por meio de anotações de boletins de alta junto com impresso do Hospital do Servidor Público Municipal;

c) Foram programadas visitas de equipe multidisciplinar, com representante da Superintendência, atendendo às recomendações de Auditoria;

d) Os cortes sofridos no orçamento de 2009 fizeram com que fosse utilizado empenho do ano anterior para pagamento, mas sem alteração do resultado da execução orçamentária de 2008, já que o valor pago em janeiro de 2009 correspondia à execução contratual de dezembro de 2008. Roberto Siniscalchi, ex-Superintendente da Autarquia, na qualidade de Ordenador de Despesa à época dos fatos, também se manifestou afirmando a necessidade de adequações do atendimento à Portaria n.º 251, de 31 de janeiro de 2002 do Ministério da Saúde.

Em relação às manifestações dos demais interessados, acrescenta que:

a) Havia dificuldades na realização de visitas, pois o número de profissionais para realizá-las era reduzido em face de uma crescente demanda;

b) As exigências de camas hospitalares, sistema de chamada individual e fisioterapia são adequadas a pacientes crônicos e convalescentes e não a pacientes psiquiátricos, havendo um descompasso entre o edital e a real necessidade do serviço;

c) O empenho do exercício de 2008 foi utilizado em razão de que não havia sido disponibilizado o orçamento da Autarquia para o exercício de 2009, embora não houvesse orientação da Superintendência nesse sentido.

Trazidos os esclarecimentos aos autos, a Auditoria considerou, em relação ao não cancelamento do empenho do exercício de 2008, que a infringência de pagamento de despesa do exercício em curso com dotação do ano anterior não mais seria passível de correção, posto que no momento da elaboração do relatório, o exercício já estava encerrado.

Caberia, assim, alertar à Origem para não repetir a prática.

Quanto aos demais apontamentos, relativos às camas hospitalares, ao sistema de chamada individual e ao serviço de fisioterapia, a Auditoria reputou necessário que fosse lavrado Termo Aditivo, a fim de que fossem providenciados ajustes relativos a tais exigências, de forma a refletir a adequação dos procedimentos adotados aos cuidados necessários aos pacientes internados.

Por derradeiro, os pontos suscitados em relação ao encaminhamento dos pacientes com alta e a realização de vistorias, a Coordenadoria IV considerou que as providências da Origem e da Contratada solucionaram as questões suscitadas.

A Assessoria Jurídica de Controle Externo manifestou-se pela irregularidade da execução contratual, considerando que as justificativas da Origem foram insuficientes.

A Procuradoria da Fazenda Municipal, por sua vez, ressaltou que a manifestação da Auditoria limitou-se, em suas conclusões após os esclarecimentos da Origem, a recomendar que a Origem não fizesse a reclassificação da despesa e firmasse Termo de Aditamento para ajustar o contrato aos procedimentos efetivamente realizados.

Em razão disso, pleiteou o acolhimento da execução contratual.

Passados os autos à Secretaria Geral, esta acompanhou o entendimento da Assessoria Jurídica de Controle Externo, afirmando que a estimativa de valor dos custos do contrato levou em considerou equipamentos e serviços desnecessários e, portanto, seria necessário reduzir os custos inicialmente previstos por um aditamento contratual.

Foi determinado o retorno do expediente à Subsecretaria de Fiscalização e Controle, por proposta do Conselheiro Revisor, para que fosse informado se o objeto do contrato foi executado pela Contratada e quais valores deveriam ser objeto de eventual glosa.

A Auditoria afirmou que houve inexecução parcial do objeto, mas que não era possível apurar valor a ser glosado em razão de não discriminação de itens na proposta comercial da Contratada.

Ressalvou, porém, diante dos fatos, caberia a aplicação de multa de 20% sobre o valor total contratado, conforme previsto na Cláusula 5.3 “b”.

Ainda assim, registrou que o Contrato já estava com sua vigência encerrada, quando da elaboração do relatório em questão.

A Assessoria Jurídica de Controle Externo foi chamada a se manifestar e acompanhou o entendimento de Auditoria pelo não acolhimento da execução do Contrato n.º 110/2007, acrescendo que eventuais providências de aplicação de multa pela Origem devem ser tomadas em processo no qual seja garantido o exercício do contraditório e da ampla defesa.

Novamente instada a Procuradoria da Fazenda Municipal a se manifestar, esta ratificou o pronunciamento anterior, pelo acolhimento da execução contratual, considerando que não restou demonstrado que houvesse atuação ineficaz na gestão do contrato.

Encerrando a instrução processual, a Secretaria Geral asseverou que acompanhava as manifestações precedentes, cabendo a aplicação das penalidades cabíveis pelo descumprimento das cláusulas contratuais, observando-se o contraditório e a ampla defesa.

VOTO

Começando pela questão dos equipamentos de emergência desmontados, desde a primeira manifestação da Auditoria nestes autos, este ponto foi objeto de recomendação para que houvesse uma reorganização da enfermaria da unidade e que os equipamentos fossem mantidos em posição mais adequada.

Não vislumbro, nessa hipótese, descumprimento das cláusulas contratuais.

Isso porque todos os equipamentos previstos na proposta comercial apresentada e exigidos pelo contrato estavam disponíveis e em condições de uso.

Certamente, a adequação proposta pela Auditoria é mais conveniente para a rapidez necessária de um tratamento emergencial, mas não se pode afirmar uma inexecução contratual, pois se emergência realmente houvesse, todos os equipamentos poderiam ser utilizados.

Assim, bastaria uma recomendação, como já efetuado inicialmente na instrução do processo, para que a questão pudesse ser superada.

Os demais pontos remanescentes, em relação à instalação de camas hospitalares, sistema de chamada individual e serviço de fisioterapia, por sua vez, decorrem de previsões contratuais e merecem uma análise mais detida.

Verifica-se dos elementos contidos nos autos que os pacientes internados na Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima são pacientes psiquiátricos, sem outro tipo de problema clínico.

Ou seja, os leitos locados destinam-se única e exclusivamente ao tratamento psiquiátrico.

O tratamento psiquiátrico vem passando por uma intensa transformação nos últimos anos no Brasil, pela chamada “reforma psiquiátrica brasileira”.

A reforma iniciou-se como movimento social que denunciava práticas violentas em manicômios progredindo para uma proposta de construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias para tratamentos das pessoas com transtornos mentais.

Como resultado, o Brasil tornou-se signatário da Declaração de Caracas em 1990, que preconizava que os países da América Latina deveriam reestruturar a assistência psiquiátrica, pois o modelo de hospital psiquiátrico, adotado à época como única modalidade assistencial, isolava o doente do seu meio, gerando, dessa forma, maior incapacidade social e criado condições desfavoráveis que punham em perigo os direitos do enfermo.

Além disso, a Declaração apontava um alto volume de recursos humanos e financeiros destinados pelos países aos serviços de saúde mental nesse modelo hospitalar sem que este aporte, todavia, revertesse em uma assistência integral, contínua e preventiva aos portadores dos transtornos.

Posteriormente, buscando proporcionar a implantação de um novo modelo que alterasse os paradigmas e substituísse aquele da hospitalização ou institucionalização manicomial, comprovadamente ineficiente, foi editada a Lei Federal n.º 10.216/01, que estatui medidas de proteção aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

No rol de direitos da pessoa portadora de transtorno mental, constantes do artigo 2.º, parágrafo único, da referida lei, encontra-se o direito a um tratamento que vise à recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade, e que seja realizado em um ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.

Atualmente, o modelo utilizado pelo Sistema Único de Saúde, iniciado com a Lei Federal n.º 10.216/01, prevê uma Rede de Atenção Psicossocial, composta pelos equipamentos comuns à população em geral, como hospitais e unidades de pronto atendimento, e por unidades específicas, como os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e os Serviços Residenciais Terapêuticos, como o que é objeto da contratação analisada, que são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros.

Considerando o disposto nesse regramento básico, é possível inferir que o uso de camas hospitalares e a instalação de sistemas de chamada individual são totalmente incompatíveis com a ideia de um tratamento não estigmatizante e que busque a inserção da pessoa com transtornos mentais em um ambiente mais próximo possível da normalidade.

Reitere-se que a locação de leitos era feita para pacientes não acamados e com enfermidades apenas de caráter psiquiátrico, descrito no referencial do Pregão n.º 62/2007, que precedeu a contratação analisada, como a locação de 23 (vinte e três) leitos-dia para pacientes do sexo feminino acima de 18 (dezoito) anos e 02 (dois) leitos-dia para pacientes do sexo feminino de 12 (doze) a 18 (dezoito) anos incompletos com quadros psiquiátricos agudos ou reagudizados, inclusive os relacionados a alcoolismo e drogadição.

Se não bastasse a conclusão de que as camas hospitalares não são compatíveis com o tratamento dos pacientes que se encontram nas condições descritas, a exigência da cama hospitalar, se analisada especificamente como prevista no edital do pregão, não é peremptória, já que do folheto descritivo das especificações consta que "*Os quartos e enfermarias deverão estar equipados com: camas hospitalares completas, incluindo grade, quando o estado do paciente exigir*".

Essa ressalva também consta do Termo de Contrato, Cláusula II, item 2.5, como a mesma redação que condiciona a cama ao estado do paciente.

Ou seja, se feita uma interpretação do que consta do edital, não seria realmente necessário que todas as camas do serviço contratado fossem hospitalares, apenas algumas, para eventual necessidade.

Como a interpretação de um contrato administrativo também deve se dar pela conformidade com a boa-fé, no caso em tela não se

vislumbra que os agentes públicos ou a Entidade Contratada tenham agido com má-fé, já que o excepcional de camas hospitalares possuía amparo no instrumento contratual.

Da mesma forma, se considerarmos que a Administração e a Contratada estão submetidas ao principio de vinculação ao edital, não há obrigação da Entidade Contratada, nem direito da Autarquia Contratante, de exigir que todos os leitos locados fossem guarnecidos com camas hospitalares, pois não é isso que constou do Edital do Pregão n.º 62/2007.

Mesmo que se argumentasse pelo prevalecimento de uma interpretação restritiva do edital e do contrato administrativo, de que todas as camas deveriam ser hospitalares e dotadas de sistema de chamada individual, é necessário ponderar que o serviço prestado estava adequado às finalidades a que se destina e às determinações da legislação que rege o tratamento de pacientes com transtornos psiquiátricos.

Ou seja, ainda que se considerasse haver um descompasso entre previsão contratual e serviço prestado, o serviço prestado manifestamente atendia ao interesse público que motivou a contratação, remanescendo, apenas, o vício de forma contratual.

E em relação à forma do ato administrativo, como já me pronunciei em várias outras oportunidades, a obediência rígida e sacramental à forma não pode ser valorada como mais importante que o atendimento aos fins a que esse ato se destina e, sobretudo, ao indisponível interesse público.

Em relação ao ponto remanescente, aos serviços de fisioterapia, o que se verifica é que estes foram substituídos pela terapia ocupacional.

Novamente é possível afirmar que o serviço efetivamente prestado era mais adequado à necessidade dos pacientes, já que estes demandam terapia ocupacional e não fisioterapia, já que a internação na Entidade Contratada seria única e exclusivamente para fins psiquiátricos.

Assim é possível concluir que, na verdade, os serviços prestados, como um todo, eram mais adequados aos pacientes internados que aqueles previstos no instrumento contratual, pois eram mais específicos e apropriados a uma internação psiquiatra.

E, diante da disparidade entre contrato e execução contratual, caberia tão somente um aditamento à contratação para que houvesse uma convergência entre o instrumento formal de contrato e os serviços prestados.

De fato, a Auditoria propôs recomendação de tal teor, mas como a instrução processual seguiu o rito regimental, não foi feita outra intimação à Origem para que esta tivesse ciência de tal proposta de adequação contratual, de

modo que agora, com o contrato já com sua vigência expirada, não mais cabe advertência nesse sentido.

Todavia, cabe determinação para que em certames futuros a Origem observe as peculiaridades da locação de leitos para pacientes psiquiátricos, nos termos da legislação e da Política Nacional para Pessoas com Transtornos Mentais, e faça as devidas alterações dos descritivos referenciais e das cláusulas contratuais.

Por derradeiro, assentado que os apontamentos dos autos se referem a exigências previstas no Edital e no Contrato, mas que estas eram inadequadas às características do objeto a executar e acabaram sendo alteradas na execução contratual para refletir um tratamento apropriado aos pacientes psiquiátricos, é necessário verificar se desse ajuste houve algum prejuízo ao Erário, já que os valores contratados não foram alterados, apenas sofrendo os reajustes anuais cabíveis.

Os Órgãos Técnicos apontaram na instrução processual que a Entidade Contratada teria obtido vantagem econômica indevida na contratação, porque não instalou camas hospitalares e serviço de chamada individual, nem prestou serviços de fisioterapia, fazendo com que o valor contratado fosse considerado superestimado em relação aos serviços efetivamente prestados.

Todavia, se observarmos a questão com maior minudência, levando em consideração os elementos de instrução trazidos aos autos, é possível verificar que houve um equilíbrio financeiro na contratação, pois não obstante não tenha sido prestado o serviço de fisioterapia, outro serviço foi prestado, o de terapia ocupacional, e com maior propriedade e vantagem para os pacientes.

Se não bastasse o serviço de terapia ocupacional ser prestado, outros foram prestados e constatados na vistoria realizada pela Auditoria.

Isso deflui do primeiro relatório da Coordenadoria IV que demonstra que os pacientes tinham à disposição tratamento psicológico duas vezes por semana, às segundas e quartas-feiras, sendo que nem edital, nem contrato, previam esse tratamento individualizado.

Da mesma forma, era mantida academia de ginástica, que não era prevista na contratação, mas estava à disposição dos pacientes.

Ou seja, no cotejo entre serviços previstos e não realizados e serviços não previstos, mas realizados, é lícito concluir que o que foi executado pela Entidade Contratada, que não possui fins lucrativos, eram mais acertados e apropriados para pacientes psiquiátricos, em proporção de valor igual ou até maior do desembolso de recursos efetuados pelo Hospital do Servidor Público Municipal.

Assim, por mais paradoxal que pareça ser, a execução da contratação acabou por se revelar qualitativa e quantitativamente melhor que o resultado da licitação e da contratação.

Diante do exposto, acolho a execução do Contrato n.º 110/2007 e determino que seja expedida recomendação para que o Hospital do Servidor Público Municipal aperfeiçoe os descritivos dos editais e o respectivo termo de contratação de leitos psiquiátricos, para que estes reflitam as reais exigências de equipamentos e serviços a serem prestados.