TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ACO-UTR-618/2025

Processo	-	TC/016296/2020
Contratante	-	Secretaria Municipal da Saúde
Contratada	-	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM
TA	-	30/2020 R$ 35.292.724,00 (acréscimo de objeto no Hospital de Campanha Anhembi para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus) TA relativo ao Contrato R008/2015-SMS/NTCSS/SMS
Objeto	-	Gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme

67ª Sessão Ordinária Não Presencial

ANÁLISE. TERMO ADITIVO. SMS. HOSPITAL DE CAMPANHA. CORONAVÍRUS. COVID 19. 1. Diante do cenário pandêmico, os ajustes realizados para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus, devem ser analisados perante a regência de normativos específicos. DL 4.557/1942 - LINDB. L 13.979/2020. DM 59.283/2020. REGULAR excepcionalmente. Votação unânime.

A C Ó R D Ã O

Vistos e relatados estes autos, dos quais é Relator o Conselheiro EDUARDO TUMA.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, considerando superados os apontamentos 3.1, 3.2, 3.12, 3.16, 3.17, 3.19 e 3.20, em relevar excepcionalmente os itens 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.13, 3.14, 3.15 e 3.18.

ACORDAM, à unanimidade, com as devidas ponderações diante da situação emergencial decorrente da pandemia de COVID-19, com fundamento no art. 22 da Lei 13.655/2018 (LINDB), acompanhando os precedentes deste Plenário, de outros Tribunais de Contas e os fundamentos constantes dos pareceres da Procuradoria da Fazenda Municipal e da Secretária Geral, em julgar excepcionalmente regular o Termo Aditivo 030/2020 ao Contrato de Gestão R008/2015-SMS/NTCSS/SMS, firmado pela Secretaria Municipal da Saúde com a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

ACORDAM, à unanimidade, em determinar a expedição de ofícios encaminhando cópia do relatório e voto do Relator e deste Acórdão à Secretaria Municipal da Saúde, à Coordenadoria Regional de Saúde Norte, à SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina e aos demais interessados.

ACORDAM, à unanimidade, após o cumprimento das formalidades legais, em determinar o arquivamento dos autos.

Participaram do julgamento os Conselheiros RICARDO TORRES – Revisor, ROBERTO BRAGUIM e JOÃO ANTONIO.

São Paulo, 16 de julho de 2025.

DOMINGOS DISSEI – Presidente
EDUARDO TUMA – Relator

/smv

Assinado digitalmente por EDUARDO TUMA Data: 22/09/2025 09:48:27 -03:00
Signature powered by e-TCM Tribunal de Contas do Município de São Paulo

Assinado digitalmente por DOMINGOS ODONE DISSEI Data: 22/09/2025 16:51:29 -03:00
Signature powered by e-TCM Tribunal de Contas do Município de São Paulo

67ª SESSÃO ORDINÁRIA NÃO PRESENCIAL

Item 5 – Pleno

TC 16.296/2020 - Secretaria Municipal da Saúde e Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM - **TA 30/2020 R$ 35.292.724,00** (acréscimo de objeto no Hospital de Campanha Anhembi para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus), relativos ao Contrato R008/2015-SMS/NTCSS/SMS - Gerenciamento e Execução de Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme (FCCF)

ANÁLISE.TERMO ADITIVO. SMS. Implantação de leitos no Hospital de Campanha Anhembi para enfrentamento da Pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19). 1. Diante do cenário pandêmico, os ajustes realizados para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus, devem ser analisados perante a regência de normativos específicos. Lei Federal nº 13.979/2020. Decreto Municipal 59.283/2020. Decreto Lei nº 4.557/1942 – LINDB. EXCEPCIONALMENTE REGULAR.

RELATÓRIO

1. Cuida o presente da análise do Termo Aditivo nº 030/2020 ao Contrato de Gestão nº R008/2015-SMS/NTCSS, firmado entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), tendo por objeto a implantação de leitos no Hospital de Campanha Anhembi, tendo em vista o Decreto nº 59.283, de 16.03.20, que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.

2. No aditamento, formalizado em 23/04/2020, estabeleceu-se o prazo de vigência de 01/04/2020 a 31/07/2020 e o valor de R$ 35.292.724,00 (trinta e cinco milhões, duzentos e noventa e dois mil, setecentos e vinte e quatro reais), repassado em quatro parcelas de R$ 8.823.181,00 cada, para o custeio mensal dos 310 leitos implantados, sendo

294 leitos de enfermaria e 16 leitos de estabilização, conforme disposto nas cláusulas primeira e segunda do ajuste (peça 1 – fls. 484/488 e peça 72).

3. A Secretaria de Controle Externo elaborou o competente relatório de análise mencionando as irregularidades constatadas (peça 2 – fls. 1043/1054), bem como analisou aspectos específicos da execução contratual relacionados ao citado aditamento (peça 2 – fls. 1201/1202).

4. Em razão dessas análises terem início no âmbito do TC 6675/2020, cujo escopo abrangia todos os "Termos Aditivos/Reti-Ratificação - Contratação de leitos suplementares para enfrentamento da pandemia de COVID-19, com verificação da situação atual de execução do objeto aditado", houve o desmembramento do processo original em procedimentos fiscalizatórios individualizados, gerando a autuação do presente TC 16.296/2020 e sua distribuição ao atual Relator.

5. Na sequência, a Secretaria Municipal de Saúde, o respectivo Secretário, a signatária do Termo Aditivo nº 030/2020 e a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM foram devidamente oficiados/intimados para ciência e manifestação quanto aos relatórios técnicos, e enviaram os documentos de peças 16/19 e 20/22, à exceção da Sra. Teresa Cristina Fenerich de Moraes, que deixou transcorrer 'in albis' o prazo regimental (peça 23).

6. A Auditoria examinou a documentação encaminhada, considerando superada apenas uma irregularidade verificada no ajuste, sendo, por conseguinte, mantidas as demais conclusões, abaixo transcritas (peça 29):

> *3.1. Há fragilidade na justificativa quanto ao critério de seleção das organizações sociais para gerenciamento de leitos no Hospital de Campanha Anhembi e não consta no processo justificativa acerca dos critérios utilizados para o cálculo dos quantitativos pactuados;*
>
> *3.2. Não houve detalhamento e embasamento dos custos que constam no Plano Orçamentário de forma a garantir a transparência da contratação e em infringência ao artigo 28, inciso II, do DM 52.858/11;*
>
> *3.3. Não constam evidências no PA de que tenha sido realizada análise crítica, por parte da SMS, do plano orçamentário apresentado pela Organização Social;*
>
> *3.4. Não foi apresentada comprovação de satisfatória situação econômico-financeira da entidade contratada, em descumprimento ao artigo 27, inciso II e §§1º e 2º, do DM 52.858/11;*
>
> *3.5. Não consta anexo ao TA assinado o Plano de Trabalho especificando as alterações promovidas no Contrato de Gestão, em desacordo com o art. 28, inciso I, do DM 52.858/11;*

3.6. Não houve definição de metas operacionais, em infringência ao artigo 28, inciso III, do DM 52.858/11;

3.7. Não houve definição de indicadores para avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços, em infringência ao art. 28, IV do DM 52.858/11;

3.8. Não consta no PA análise da minuta do Termo Aditivo pela Comissão de Avaliação, em dissonância ao inciso I do artigo 19 e ao artigo 20 do DM 52.858/11;

3.9. O contrato foi assinado em 23.04.20, ou seja, antes da publicação do despacho de autorização do ajuste no DOC, ocorrido em 24.04.20;

3.10. As notas de empenho para fazer face às despesas do ajuste foram emitidas de forma extemporânea, ou seja, após a publicação do despacho autorizatório e da assinatura do aditivo, em infringência aos artigos 60 e 61 da LF nº 4.320/64;

3.11. Inadequação do elemento de despesa utilizado (39 – outros serviços de terceiros PJ) por envolver contrato de terceirização de mão-de-obra empregada em atividade-fim da contratação, constituindo infringência ao artigo 18, § 1º da LC 101/2000 (LRF);

3.12. O inteiro teor do aditivo não foi divulgado no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, em desobediência ao artigo 16, inciso II, alínea a, do DM nº 52.858/11;

3.13. Não consta no termo aditivo cláusula que determine os bens públicos cujo uso será permitido, bem como o inventário prévio dos itens em permissão, em desacordo ao artigo 46 do DM 52.858/11;

3.14. A vigência prevista para o aditamento demonstra que a lavratura do termo aditivo foi extemporânea;

3.15. O TA 30/20 do CG 08/15, firmado com a SPDM, previu valores de custeio para os leitos do Hospital de Campanha Anhembi maiores do que os praticados no Hospital de Campanha Pacaembu;

3.16. Os gastos com serviços terceirizados contratados pela SPDM foram incompatíveis com os valores mensais previstos no plano orçamentário, o que reforça o apontamento de que esses planos foram aprovados sem o necessário detalhamento e embasamento dos custos previstos;

3.17. A contratação de profissionais, de acordo com a posição apresentada pela SPDM para maio/2020, não atendeu aos quantitativos estabelecidos no dimensionamento de RH previsto no plano de trabalho;

3.18. A implantação integral dos leitos adicionais para enfrentamento da pandemia não ocorreu na data pactuada no TA (01.04.20);

3.19. A SPDM demonstrou a destinação de recursos em montante 14,51% inferior aos valores mensais previstos para serviços de terceiros no plano orçamentário,

> *conforme os contratos analisados (serviços médicos, limpeza hospitalar, nutrição, remoção de pacientes, segura e monitoramento);*
>
> *3.20. Houve déficit geral de 2,5% no quadro pessoal contratado para atendimento nos leitos gerenciados pela SPDM no Hospital de Campanha Anhembi, variando para mais ou para menos de acordo com o cargo, segundo dados de maio/2020.*

7. A Secretaria Municipal de Saúde e a Organização Social, cientificadas da análise efetuada, encaminhou justificativas complementares (peças 37/42 e 43/44), consideradas novamente insuficientes para superar qualquer apontamento (peça 50), sobre a qual as partes manifestaram-se às peças 67/74, 76/77 e 81.

8. Tendo em vista as ulteriores respostas da Secretaria e da Organização Social, a Secretaria de Controle Externo (peças 80 e 86) examinou-as e considerou solucionado apenas o item 3.12, vez que a Secretaria cumpriu a exigência de divulgação do inteiro teor do aditivo no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, ratificando as correspondentes infringências, conforme conclusão assim lançada:

> *"Com base nas informações prestadas na instrução processual, ratificamos todos os apontamentos constantes à primeira Manifestação da Auditoria (fls. 11/13 da Peça 29) com exceção do subitem 3.12, considerado superado à Peça 80."*

9. A Assessoria Jurídica (peças 88/89) acompanhou as conclusões da Auditoria, acrescentando o entendimento de afastamento do apontamento 3.11, posto que, na linha defendida pela Origem e de acordo com os estudos em sede do TC 01022/2017, "os contratos de gestão não se inserem no conceito de terceirização preconizado pelo §1º do artigo 18 da LRF, razão pela qual, não deveriam ser computados no cálculo de despesa com pessoal, tendo em vista os riscos que podem advir da utilização desse instrumento."

10. Assim, opinou "pela irregularidade do Termo Aditivo 30/2020 do Contrato de Gestão R008/2015-SMS/NTCSS, tendo em vista a manutenção das irregularidades constatadas pela Auditoria (peças 29, 50, 80 e 86), com exceção dos itens 3.11 e 3.12 da Conclusão."

11. A Procuradoria da Fazenda Municipal reiterou todos os esclarecimentos apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde e, por entendê-los suficientes sobretudo em virtude da contratação ocorrer em situação de calamidade pública, propugnou pelo acolhimento do ajuste, relevando-se as impropriedades de natureza formal e, alternativamente, a aceitação dos respectivos efeitos financeiros (peça 92).

12. Ao pronunciar-se, a Secretaria Geral destacou o contexto pandêmico em que ocorreu a contratação em exame e sob esse enfoque analisou os apontamentos remanescentes, acompanhando a Auditoria quanto à superação do item 3.12 e, após

detido exame dos elementos constante dos autos, sintetizou as conclusões do seu parecer, nos seguintes termos (peça 94):

> *"i) submeto ao juízo de Vossa Excelência as justificativas apresentadas pela SMS e pela SPDM, quanto aos critérios utilizados para a seleção da OS e para a contratação dos quantitativos, por meio do TA (apontamento **3.1**); para a falta de análise crítica do plano orçamentário (**3.3**); para a ausência de definição das metas operacionais **(3.6**); sobre os valores de custeio do HC Anhembi terem sido maiores do que os praticados pelo HC Pacaembu (**3.15**); e no tocante ao lapso de 10 dias para a implantação e início da operação dos leitos (**3.18**);*
>
> *ii) pela superação do ponto **3.2**, diante dos documentos e esclarecimentos prestados pelas interessadas;*
>
> *iii) pela superação parcial do apontamento **3.4**, mantido exclusivamente com relação à declaração prevista no inciso XXXIII do caput do art. 7º da CF/88, que não consta nos autos;*
>
> *iv) quanto à ausência de definição de indicadores de desempenho e de qualidade (**3.7**), parece-me que o documento anexado na fl. 492 do eTCM (peça 01), denominado de "metas de indicadores de qualidade", atende a exigência, porém sugiro que seja analisado pela Auditoria, pois reconheço que ela detém mais expertise para avaliar o conteúdo desse documento;*
>
> *v) submeto a Vossa Excelência a justificativa apresentada pela SMS, para a falta de análise da minuta do TA pela Comissão de Avaliação (**3.8**), embora entenda pela possibilidade de relevação desse apontamento, diante do contexto fático da contratação e por se tratar de exigência formal, além de não ter sido comprovado qualquer prejuízo com essa falha;*
>
> *vi) opino pelo afastamento do apontamento **3.9**, por entender que não houve qualquer irregularidade na publicação do despacho autorizatório no dia seguinte ao da assinatura do TA;*
>
> *vii) quanto ao atraso na emissão das notas de empenho (**3.10**), de apenas quatro dias, submeto a Vossa Excelência as justificativas apresentadas pela Origem, opinando pela possibilidade de relevação, considerando o momento excepcional da pandemia e a falta de comprovação de prejuízo, com o pequeno atraso;*
>
> *viii) opino pelo afastamento do apontamento **3.11**, com fundamento no §2º do art. 1º da Portaria STN n. 233/2019 e §2º do art. 1º da Portaria STN n. 377/2020;*
>
> *ix) submeto ao juízo de Vossa Excelência as justificativas para a ausência de cláusula discriminando os bens públicos permitidos para uso e de inventário prévio desses bens, entregues em permissão (**3.13**), entendendo pela possibilidade de relevação, diante do seu caráter formal e da falta de demonstração de prejuízo, decorrente da respectiva falta;*
>
> *x) sobre a atribuição de efeito retroativo ao TA (**3.14**), opino pela possibilidade de relevação, considerando o contexto da emergência de saúde pública e a viabilidade de aplicação, por analogia, do dispositivo contido no parágrafo único*

do art. 45 do Decreto mun. n. 44.279/03, que estava vigente na época da contratação;

*xi) quanto aos gastos com serviços terceirizados terem sido menores do que os previstos no plano orçamentário (-14,51%), o que atestaria que esse plano fora aprovado sem o necessário detalhamento e embasamento dos custos previstos (**3.16 e 3.19**), opino pelo afastamento dessas críticas, "considerando que os valores previstos no plano orçamentário eram estimados, o que é absolutamente comum quando se trata de previsão orçamentária, e o saldo não utilizado dos repasses foi devolvido pela OS contratada, como comprova o doc. da peça 74 (encartado também na peça 41)";*

*xii) sobre a contratação de profissionais ter sido abaixo dos quantitativos dimensionados no plano orçamentário (**3.17 e 3.20**), entendo que se trata de mera constatação e não de irregularidade, uma vez que não havia a obrigação de a contratada manter equipe mínima, no TA.*

*Esclareço que o apontamento **3.12** foi considerado solucionado, pela Auditoria (fl. 11, peça 80).*

*Quanto à ausência do plano de trabalho (apontamento **3.5**), há indícios da sua existência, considerando o teor do item 7 da ata de reunião do Conselho de Administração da entidade, que informa ter sido aprovado naquela ocasião (fl. 33, peça 22).*

Assim, submeto a Vossa Excelência a sugestão de que seja a SPDM intimada para apresentar esse documento, de modo a viabilizar a sua análise, por esta Corte."

13. Em decorrência do requerido pela Secretaria Geral, a Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina se manifestou, por meio do documento de peça 101, e a Secretaria Municipal de Saúde deixou transcorrer 'in albis' o prazo regimental (peça 103).

14. Quanto aos argumentos apresentados, a Auditoria ratificou todos os apontamentos contidos à peça 29, com exceção do subitem 3.12 considerado superado à peça 80.

15. Em nova manifestação e à vista dos elementos supervenientes, a Assessoria Jurídica manteve o entendimento quanto à irregularidade do Termo Aditivo nº 30/2020 do Contrato de Gestão R008/2015- SMS/NTCSS, com exceção dos itens 3.11 e 3.12 da Conclusão (peças 112/113).

16. O Órgão Fazendário declarando-se ciente do quanto acrescido aos autos, reiterou sua manifestação e requereu o reconhecimento da regularidade dos atos em exame ou, ao menos, os seus efeitos financeiros (peça 116).

17. Na sequência, a Secretaria de Saúde encaminhou o documento datado de 23/05/2024 encartado à peça 118, a título de resposta ao ofício recebido em 26/07/2023 (peças 96 e 98) e, devido à flagrante extemporaneidade e ausência de elementos novos a considerar, o processo foi encaminhado para manifestação da Secretaria Geral.

18. A Secretaria Geral (peças 120/121), a seu turno, focando o apontamento 3.5, a respeito do qual aguardava-se que a Contratada apresentasse o Plano de Trabalho e, uma vez não o fazendo, concluiu que sua ausência inviabiliza sua análise por esta Corte de Contas, resultando na manutenção do apontamento.

19. Quanto aos demais apontamentos, reiterou a conclusão previamente alcançada à peça 94, desta feita destacando com maior ênfase o momento em que se deu a contratação em análise, cabendo assim ser sopesada a contextualidade fática em que a mesma ocorreu, para fins de aplicação do art. 22 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro ("LINDB"), "com o fito de considerar os desafios impostos aos gestores públicos, em específico relacionados a gestão de serviço público essencial em um contexto pandêmico."

20. Ao final, posicionou-se pela irregularidade do Termo Aditivo nº 030/2020 ao Contrato de Gestão nº R008/2015-SMS/NTCSS em virtude do apontamento 3.5, acrescida das considerações da Sra. Secretária-Geral relativas ao ajuste ter sido celebrado em 23/04/2020, "no momento absolutamente inicial da pandemia, em que muito pouco se sabia sobre a doença e, consequentemente, sobre quais medidas a Secretaria Municipal de Saúde precisaria implantar para garantir o tratamento adequado aos pacientes que acorressem ao Sistema Único de Saúde", circunstâncias que devem ser analisadas a fim de que "julgamento a ser proferido não incorra em erro anacrônico em sua análise".

É o Relatório.

VOTO

1. Trata-se da análise do Termo Aditivo nº 030/2020 ao Contrato de Gestão nº R008/2015-SMS/NTCSS, firmado entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e a Organização Social Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), tendo por objeto a implantação de 310 leitos no Hospital de Campanha Anhembi, considerando o período de vigência de 01/04/2020 a 31/07/2020.

2. O referido aditamento tem por fundamento o Decreto nº 59.283, de 16/03/20, que declarou a situação de emergência no Município de São Paulo e estabeleceu diretrizes de ação, reportando-se à Lei Federal nº 13.979/2020, que dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

3. Por sua vez, a referida lei federal foi regulamentada pelo Decreto nº 10.282/2020 (revogado pelo Decreto 11.077/2022), cujo artigo 3º estabelece o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais, entre os quais os de "assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares" (§1º, I).

4. No âmbito nacional, a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), declarada pelo Ministério da Saúde, na data de 03/02/2020 (Portaria MS nº 188/2020), perdurou até 22/04/2022, quando encerrada pela Portaria MS nº 913/22.

5. Feito esse preâmbulo, à luz desse contexto pandêmico e dos elementos constantes dos autos, passo à apreciação dos apontamentos identificados no TA 030/2020, pela Secretaria de Controle Externo, correspondentes aos itens 3.1 a 3.20:

Apontamento 3.1 *Há fragilidade na justificativa quanto ao critério de seleção das organizações sociais (...) e não consta no processo justificativa acerca dos critérios utilizados para o cálculo dos quantitativos pactuados;*

6. A Secretaria de Saúde justificou a escolha reportando-se ao despacho do Secretário Municipal da Saúde (documento nº 027592820 do processo SEI 6018.2020/0020290-1), no qual determinou de forma urgente a operacionalização dos leitos no Complexo do Anhembi, mediante aditamento aos respectivos contratos de gestão, em razão da logística territorial.

7. A Coordenadoria Regional de Saúde ("CRS") acrescentou ter sido levado em consideração o fato de a SPDM já ser a instituição parceira na CRS Norte, onde está localizado o Complexo do Anhembi, que abrigou o Hospital de Campanha.

8. Com efeito, a SPDM era a organização social contratada pela PMSP/SMS-Coordenadoria Regional de Saúde Norte, mediante o Contrato de Gestão nº R008/2015-CPCSS\SMS para o gerenciamento e execução e Ações e Serviços de Saúde em Unidades de Saúde da Rede Assistencial da Supervisão Técnica de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme.

9. Desses elementos, pode-se extrair que os critérios balizadores da seleção da OS foram o fator territorial e a experiência prévia da SPDM, os quais, embora não expressos e adequadamente justificados consoante exige a legislação de regência, mostra-se aceitável considerando:

> (i) o prazo exíguo para a operacionalização do Hospital de Campanha Anhembi mediante a implantação de leitos e respectiva estrutura;
>
> (ii) a capacidade demonstrada pela SPDM em atender, em curto espaço de tempo, a instalação de 310 leitos, com todos os recursos necessários ao seu funcionamento;
>
> (iii) o contexto de emergência sanitária internacional e a essencialidade dos serviços de saúde contratados.

10. No tocante à justificativa do quantitativo de leitos estabelecido no TA, sendo 294 de enfermaria e 16 de estabilização, acompanho o entendimento da Secretaria Geral, no sentido da desnecessidade de elaboração de estudos preliminares quando a contratação se refere a contratação de serviços necessários ao enfrentamento da emergência de saúde, conforme se confere do art. 4º-C da Lei Federal nº 13.979/20:

> *Art. 4º-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)*

11. O escopo desse dispositivo legal era abreviar procedimentos burocráticos que comprometessem uma ação imediata necessária e a celeridade na contratação de itens demandados no âmbito da situação de emergência de saúde pública.

12. Portanto, com base nos motivos acima expostos, bem como por enquadrar-se na hipótese prevista no §1º do art. 22[1] da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro - LINDB, entendo **superado o apontamento 3.1.**

Apontamento 3.2. *Não houve detalhamento e embasamento dos custos que constam no Plano Orçamentário de forma a garantir a transparência da contratação;*

13. A Secretaria Municipal de Saúde, ao longo de suas explanações (peça 76 - fls. 38/42) detalhou os itens orçados e os respectivos custos, que demonstram a composição do valor mensal estimado de R$ 8.823.181,00, com base em documentos juntados também pela Contratada especificando e justificando os valores de cada despesa considerada no custeio.

14. As peças 17 (estimativa de valores para locação e equipamentos, locação de mobiliário, relação de custos de TI), 18 (estimativa de valores de materiais de consumo e medicamentos) e 19 (estimativa dos colaboradores) indicam os custos e quantitativos previstos no contrato.

15. Ademais, conforme informou a Secretaria Municipal de Saúde, no planejamento de itens estocáveis, a SPDM utilizou-se de "consumo mensal por centro de custo" extraído de software de gestão hospitalar utilizado em outras unidades hospitalares por ela gerenciadas, ajustando a quantidade para 310 leitos, chegando a 550 itens. Em

[1] Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados.
§ 1º Em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente.

relação à valoração dos itens, utilizou-se do custo médio de cada item multiplicado pela quantidade estimada.

16. Destacou, outrossim, que todas as aquisições e contratações obedeceram ao Regulamento de Compras da SPDM, e que o plano orçamentário apresentado previa recursos para (i) custeio para aquisição de materiais, contratação de serviços de terceiros e remuneração da equipe assistencial e administrativa e (ii) investimento para aquisição de equipamentos, mobiliários e outros materiais permanentes que estão sendo incorporados no patrimônio da municipalidade.

17. A defesa da contratada, por sua vez, explica como se chegou ao quantitativo de recursos humanos, além de ter feito a juntada dos respectivos normativos que embasaram o cálculo do número de profissionais por equipe e turno de trabalho, e do documento da peça 38 (idêntico ao da peça 71), que especifica os valores de cada despesa considerada no custeio, mês a mês.

18. Por conseguinte, diante dos elementos expostos, conforme entendimento da Secretaria Geral, havendo detalhamento e o embasamento dos custos e, ainda, o fato de não haver indicação de alguma inconsistência nos quantitativos e valores apresentados, entendo **superado o apontamento 3.2**.

Apontamento 3.3. *Não constam evidências no PA de que tenha sido realizada análise crítica, por parte da SMS, do plano orçamentário apresentado pela Organização Social;*

19. A Coordenadoria Regional de Saúde Norte (CRS Norte) esclarece que, embora não tenha havido a formalização das devidas análises do plano orçamentário apresentado pela OS em curto espaço de tempo com as estimativas dos recursos necessários, foram realizadas reuniões entre a Secretaria de Saúde, a SPTuris e Organizações Sociais para definições pertinentes, considerando a urgência na implantação dos hospitais de campanha.

20. Frise-se que a Origem destacou, ainda, ter-se deparado com a falta de subsídios técnicos para o detalhamento dos serviços a serem prestados, diante do ineditismo e a falta de conhecimentos sobre a doença COVID-19, aliados à premência para que o hospital de campanha iniciasse suas atividades.

21. Dentro do contexto da pandemia e da urgência na tomada de decisão pelo gestor público para o início do funcionamento do hospital de campanha, além do ineditismo da doença no âmbito global e desconhecimento técnico, à luz do § 1º do art. 22 da LINDB, **relevo excepcionalmente o apontamento 3.3** sobre a falta de realização da análise crítica do plano orçamentário.

Apontamento *3.4.* *Não foi apresentada comprovação de satisfatória situação econômico-financeira da entidade contratada;*

22. A Secretaria Municipal de Saúde anexou os documentos às fls. 53/64 da peça 76 e que foram juntadas no processo SEI nº 6018.2020/0020290-1, antes do despacho autorizatório, enquanto a Contratada fez a juntada do balanço patrimonial na peça 39 e alegou ser dispensável tal comprovação por se tratar de aditamento contratual e não nova contratação.

23. Não há manifestação da Auditoria sobre os documentos anexados pelas defesas, nem sobre terem sido obtidos antes ou depois da contratação.

24. Entre as certidões juntadas, consta a de regularidade junto ao FGTS, as das Fazendas Municipal, Estadual e Federal (positiva com efeito de negativa) e a negativa de débitos trabalhistas da matriz e da filial, emitidas em 06/04/20 e com validade até 02/10/20 (fls. 57/58 da peça 76); porém, um dos documentos não foi apresentado: a declaração prevista no inciso XXXIII[2] do caput do art. 7º da CF/88.

25. O art. 4º-F da Lei fed. n. 13.979/20 autoriza a dispensa da apresentação da documentação relativa à regularidade fiscal ou de um ou mais requisitos de habitação, mediante justificativa, salvo da prova da regularidade trabalhista e do cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da CF/88.

26. Estando incompletas as certidões, acompanho o entendimento da Secretaria Geral (peça 120 – fl. 5) no sentido de que "a eventual ausência dos referidos documentos comprobatórios no momento da lavratura do Termo Aditivo possa ser relevada, por se tratar de irregularidade de cunho formal, em conformidade com precedente desta Corte no TC nº 72-004.075.06-00".

27. Assim, **relevo excepcionalmente o apontamento 3.4**.

Apontamento 3.5. *Não consta anexo ao TA assinado o Plano de Trabalho especificando as alterações promovidas no Contrato de Gestão, em desacordo com o art. 28, inciso I, do DM 52.858/11;*

[2] XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

28. No tocante ao **Apontamento 3.5.** relativo à ausência de Plano de Trabalho anexo ao TA, com especificação das alterações promovidas no Contrato de Gestão, consoante determinado no art. 28[3], inciso I, do DM 52.858/11.

29. Em sua defesa, a Contratada reportou-se à Ata de Reunião do Conselho de Administração da SPDM, realizada em 13/04/2020, cujo item 7 (peça 22 – fl. 33) diz respeito à deliberação do Conselho Administrativo, que aprovou a participação da SPDM no gerenciamento de 300 leitos destinados a pacientes com Coronavírus (COVID-19) de média e alta complexidade no Hospital de Campanha, instalado no Centro de Exposições do Anhembi, com menção expressa à apresentação e análise dos seguintes documentos:

> *"sendo apresentado o **Plano de Trabalho**, o Plano Orçamentário, a Minuta de Termo Aditivo, bem como foi indicado o nome de Dr. Carlos Frederico Dantas Anjos para diretor deste projeto. Após análise dos documentos e da indicação e breves esclarecimentos, foi aberta a votação e os documentos analisados e a indicação de Dr. Carlos Frederico Dantas Anjos para diretor deste projeto foram aprovados por unanimidade."*

30. Sendo a OS instada, por este Tribunal, a apresentar o citado Plano de Trabalho, a SPDM afirmou que em razão de a reunião haver ocorrido de modo virtual, a exibição do referido documento deu-se por meio de projeção e não foi localizado nos arquivos institucionais, enquanto a Secretaria Municipal de Saúde argumenta que o Plano de Trabalho consta nos documentos do processo SEI nº 6018.2020/0020290-1, que se referem ao Plano Orçamentário de Custeio e à minuta e Anexo V do TA nº 030/2020.

31. Em consulta ao referido processo SEI[4], verifica-se que o Parecer Jurídico da SMS/CRS-N/AJ (Vol. II – Parecer 028313399) reporta-se expressamente ao Plano de Trabalho da SPDM, nos seguintes parágrafos:

> *"Verifica-se que foi apresentado plano de trabalho (doc. SEI 027816312, 027819712 e 027820053), pelas Organizações Sociais **IABAS – INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E VANÇADA À SAÚDE e SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, para a implantação de 876 leitos no Hospital de Campanha Anhembi, sendo 64 leitos de estabilização e 812 de enfermaria para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, conforme se segue abaixo:*
> *(...)*

---

[3] Art. 28. Os programas de trabalho apresentados pelas Organizações Sociais, em atendimento ao edital de Chamamento Público, deverão discriminar os meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços objeto da parceria a ser firmada, bem como conter: **I - a especificação do programa de trabalho proposto**; II - o detalhamento do valor orçado para implementação do programa de trabalho; III - a definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução; IV - a definição de indicadores para avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços

[4] https://etcm.tcm.sp.gov.br/paginas/protocolo/consultaProcessoSEI?s=4E6EDD0D9446F0068A792F72FE7B419E2F4FB7B6A6FBC7488ACD829F53D6BDEB

> *Deste modo, foi remetido os Planos de Trabalho para a Chefia de Gabinete/SMS, para análise e manifestação, restando manifestação favorável, conforme documento em links 028010607e 028074296."*

32. Ao acessar os documentos mencionados no parecer jurídico, que dizem respeito ao Plano Orçamentário de Custeio, consoante afirmado pela SMS em suas justificativas, referidos itens corresponderiam às especificações do programa de trabalho, evidenciando que estaria, de forma oblíqua, atendida a exigência prevista no art. 28[5], inciso I, do DM 52.858/11, procedimento que se afasta da formalidade dos atos pautada na legislação de regência.

33. Porém, cabe levar em consideração as "orientações gerais" vigentes durante o período de pandemia e crise sanitária, nos termos da Lei Federal n.º 13.979/2020 (medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus), para o julgamento dos atos dos gestores praticados nesse contexto.

34. Nessa ótica, destaco que as novas disposições da LINDB, introduzidas pela Lei 13.655/2018, em especial o disposto no art. 22, redirecionaram a interpretação de normas sobre gestão pública, considerando os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, balizas aplicáveis, inclusive, na esfera controladora.

35. Em estudo específico a respeito das inovações da LINDB e seus reflexos na esfera controladora, merece destaque o trabalho publicado no âmbito do Instituto Rui Barbosa, intitulado "Razões de Decidir e os preceitos da LINDB"[6] de autoria de membros do TCE-ES[7], do qual se transcreve:

> *"Nesse contexto, sobretudo nos processos de controle externo, há que se ter um olhar pormenorizado em toda a extensão processual, não se limitando a literalidade das regras eventualmente violadas. Deve-se, pois, considerar todos os fatores que incidiram sobre o agente no momento em que buscava a realização do interesse público, inclusive as dificuldades práticas enfrentadas que possam justificar o seu agir ou o seu não agir.*

---

[5] Art. 28. Os programas de trabalho apresentados pelas Organizações Sociais, em atendimento ao edital de Chamamento Público, deverão discriminar os meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços objeto da parceria a ser firmada, bem como conter: **I - a especificação do programa de trabalho proposto**; II - o detalhamento do valor orçado para implementação do programa de trabalho; III - a definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, no tocante aos aspectos econômico, operacional e administrativo, bem como os respectivos prazos e cronograma de execução; IV - a definição de indicadores para avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços

[6] https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2021/09/razoes-de-decidir-baseado-em-preceitos-da-LINDB.pdf (acesso em 11/07/2024)

[7] Rodrigo Coelho do Carmo: Conselheiro do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo; Contador; Pós-Graduado em Gestão Pública;
Aline Pedroni Colodetti: Servidora do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo; Advogada; Pós-Graduada em Direito Empresarial;
Lara Cristini Vieira Campos Pascoal: Servidora do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo; Advogada; Pós-Graduada em Direito Público e em Licitações e Contratos;

> *(...)*
> *Por outro lado, em que pese esta nova realidade consagrada no ordenamento jurídico pátrio, as Cortes de Contas, no seu dever constitucional de apreciar/julgar as contas dos gestores públicos, vê-se submetida aos ordenamentos que norteiam a avaliação das mesmas, à luz da boa técnica. Deve, pois, ser levada em consideração obediência à citada lei, sem perder de vista os princípios da eficiência, razoabilidade e economicidade, sempre em atenção ao interesse público, analisando as diferentes correntes doutrinárias; posicionamento do Poder Judiciário acerca do tema; verificação dos parâmetros dos Tribunais de Contas na avaliação do cumprimento dessas exigências legais pelos seus entes fiscalizados e, por fim, exame das consequências resultantes da desobediência aos dispositivos legais."*

36. Outro documento a corroborar a aplicação da LINDB e sua importância sobretudo na apreciação de questões relacionadas ao contexto pandêmico, consiste na Recomendação nº 92, do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, cujo artigo 1º faz expressa referência à diretrizes introduzidas pela citada lei federal, *in verbis*:

> *Art. 1º Recomendar aos magistrados com atuação nas demandas envolvendo o direito à saúde no contexto pandêmico que, à luz da independência funcional que lhes é assegurada, observem as seguintes diretrizes:*
>
> *I – que as decisões judiciais proferidas atentem às consequências práticas que ensejarão, nos termos da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (Decreto- Lei no 4.657/1942);*

37. Vê-se que o citado ato do CNJ teve o objetivo de orientar os magistrados no sentido de que, diante da pandemia de COVID-19, levassem em consideração as consequências práticas de suas decisões.

38. Dessa forma, diante das alegações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde e pela organização social e com base nas ponderações cabíveis à luz da LINDB, **relevo excepcionalmente o apontamento 3.5, acrescentando que não há indicação de que essa falha gerou prejuízos ao Erário,** de acordo com os elementos constantes dos autos.

Apontamento 3.6. *Não houve definição de metas operacionais, em infringência ao artigo 28, inciso III, do DM 52.858/11;*

Apontamento 3.7. *Não houve definição de indicadores para avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços, em infringência ao art. 28, IV do DM 52.858/11;*

39. Para ambos os apontamentos, a Secretaria Municipal de Saúde argumenta, novamente, a ausência de subsídios técnicos para o detalhamento dos serviços que seriam prestados, diante do ineditismo e da falta de conhecimento sobre a Covid-19, somada à

urgência e ao curto espaço de tempo para que o hospital de campanha iniciasse suas atividades.

40. Por outro lado, afirma haver estabelecido os indicadores para o acompanhamento e a avaliação do desempenho do serviço por meio do Termo de Apostilamento n. 003/2020 (SEI 036461058), que se encontra anexado às fls. 490/491 do eTCM (peça 01).

41. Quanto às metas operacionais (**apontamento 3.6**), não constam do Termo de Aditamento nem do Apostilamento, significando não haver meta estabelecida - diária ou mensal - a ser alcançada pela Contratada.

42. Todavia, consoante bem ponderado pela Secretaria Geral - SG, no caso ora analisado, cabe questionar a necessidade "da adoção de metas operacionais, nessa situação excepcional, ou até a sua utilidade, uma vez que o objetivo principal dessa contratação era liberar leitos de hospitais para pacientes mais graves, atendendo o maior número possível de pacientes menos graves", no Hospital de Campanha Anhembi.

43. Acerca do contexto vigente à época, a Origem esclareceu que, com "o ineditismo e a falta de conhecimentos sobre a doença COVID-19, que se somou à urgência e ao curto espaço de tempo para que o hospital de campanha iniciasse suas atividades, ficamos sem subsídios técnicos para o detalhamento dos serviços a serem prestados".

44. Sob esses aspectos **relevo excepcionalmente o apontamento 3.6**.

45. Em razão desses motivos, igualmente **relevo excepcionalmente o apontamento 3.7** com base nos documentos encartados à fl. 492 do eTCM (peça 01), denominado Anexo III - "Matriz de Indicadores de Qualidade Hospital de Campanha Anhembi" e à peça 77, referente à planilha demonstrando os indicadores, juntada pela Contratada.

46. Por sua vez, os relatórios de prestação de contas "assistencial", apresentados pela Contratada (fls. 493/496 do eTCM, peça 01), evidenciam ter subsidiado a elaboração do Relatório de Avaliação de Desempenho, pela CRS Norte, e que se encontra acostado às fls. 11/14 da peça 19, conforme identificado pela SG, em seu parecer.

47. Embora formuladas de forma sintética pela Contratada, as planilhas contêm dados que embasaram decisões da Secretaria Municipal da Saúde sobre o momento de redução de leitos e, posteriormente, de fechamento do próprio serviço (fl. 08, peça 19) prestados no Hospital de Campanha Anhembi, fatores que reforçam a possibilidade de **relevação excepcionalmente do apontamento 3.7**.

Apontamento 3.8*. Não consta no PA análise da minuta do Termo Aditivo pela Comissão de Avaliação, em dissonância ao inciso I do artigo 19 e ao artigo 20 do DM 52.858/11;*

Apontamento 3.9. *O contrato foi assinado em 23.04.20, ou seja, antes da publicação do despacho de autorização do ajuste no DOC, ocorrido em 24.04.20;*

Apontamento 3.10. *As notas de empenho para fazer face às despesas do ajuste foram emitidas de forma extemporânea, ou seja, após a publicação do despacho autorizatório e da assinatura do aditivo, em infringência aos artigos 60 e 61 da LF nº 4.320/64;*

Apontamento 3.14. *A vigência prevista para o aditamento demonstra que a lavratura do termo aditivo foi extemporânea;*

48. Analiso, em conjunto, estes quatro itens, por suas inconformidades não demonstrarem prejuízo ao Erário e por serem reflexo do contexto apresentado à época do ajuste, qual seja, a premente necessidade de aumento do número de leitos hospitalares diante da escalada de casos de contaminação pelo coronavírus, motivos que justificam **relevar excepcionalmente as falhas registradas nos apontamentos 3.8, 3.9, 3.10 e 3.14.**

Apontamento 3.11. *Inadequação do elemento de despesa utilizado (39 – outros serviços de terceiros PJ) por envolver contrato de terceirização de mão-de-obra empregada em atividade-fim da contratação, constituindo infringência ao artigo 18, § 1º da LC 101/2000 (LRF);*

49. Quanto ao **item 3.11**, a Assessoria Jurídica opinou pelo seu afastamento posto que, na linha defendida pela Origem e de acordo com os estudos em sede do TC 01022/2017, "os contratos de gestão não se inserem no conceito de terceirização preconizado pelo §1º do artigo 18 da LRF, razão pela qual, não deveriam ser computados no cálculo de despesa com pessoal, tendo em vista os riscos que podem advir da utilização desse instrumento."

50. Embora a Auditoria, neste feito, não tenha afastado esse item, no TC 5608/2020, ao abordar essa questão na análise de contrato de gestão e respectivos aditamentos, entendeu que não se aplica a exigência de cômputo das despesas dos contratos de gestão nas despesas com pessoal do ente, prevista no art. 18, § 1º da LC nº 101/2000 (LRF), considerando as alterações na legislação que rege a matéria (a Portaria nº 377, de 08.07.20, da STN, sustada pelo Decreto Legislativo 79 de 30.06.22).

51. Sem embargo da circunstância de o tema continuar a ser foco de interpretações, as razões acima expostas autorizam seja **relevado excepcionalmente o apontamento 3.11**.

Apontamento 3.12. *O inteiro teor do aditivo não foi divulgado no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, em desobediência ao artigo 16, inciso II, alínea a, do DM nº 52.858/11;*

52. Em relação ao **item 3.12, considero-o solucionado**, vez que a SMS cumpriu a exigência de divulgação do inteiro teor do aditivo no Cadastro Municipal Único de Entidades Parceiras do Terceiro Setor – CENTS, conforme constatado pela SCE.

Apontamento 3.13. *Não consta no termo aditivo cláusula que determine os bens públicos cujo uso será permitido, bem como o inventário prévio dos itens em permissão, em desacordo ao artigo 46 do DM 52.858/11;*

53. No tocante ao **apontamento 3.13,** a Origem alega que os equipamentos, mobiliários e outros materiais permanentes, adquiridos com recursos orçamentários previstos para investimento, estavam sendo incorporados no patrimônio da Municipalidade e que os insumos médico-hospitalares e medicamentos adquiridos e não utilizados, foram transferidos para as unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

54. Corroboro a conclusão alcançada pela Secretaria Geral (SG), no sentido de que, havendo a incorporação dos bens supracitados ao patrimônio do Município, após o encerramento das atividades do Hospital de Campanha, não se afigura necessária a permissão de uso de bem público, posto que os bens permanentes foram adquiridos durante a vigência do TA.

55. Porém, o espaço utilizado para implantar o hospital de funcionamento provisório (de 01/04/2020 a 31/07/2020) integra o Complexo Anhembi, bem público à época administrado pela São Paulo Turismo e em processo de concessão, efetivada em 26/05/2021, quando firmado o Contrato GCO/CCN nº 014/2021, oriundo da Concorrência Internacional nº 001/2020– SPTuris.

56. Devido à situação de emergência sanitária, então vigente, considerando a justificativa apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde e a falta de demonstração de prejuízo, decorrente da respectiva falha, **relevo excepcionalmente o item 3.13**.

Apontamento 3.15. *O TA 30/20 do CG 08/15, firmado com a SPDM, previu valores de custeio para os leitos do Hospital de Campanha Anhembi maiores do que os praticados no Hospital de Campanha Pacaembu;*

57. Entendo que este item guarda relação com o apontamento 3.2, em relação ao qual a Origem justificou os custos, ao detalhar os valores pagos por tipo de despesa:

pessoal e reflexos; material de consumo, inclusive médico-hospitalar; medicamentos e serviços autorizados para custeio dos 310 leitos.

58. Especificamente quanto ao comparativo de custos em relação aos dois hospitais de campanha, pertinente destacar os esclarecimentos prestados pela SMS, apontando que os contratos celebrados para a implantação do Hosp. Anhembi e do Hosp. Pacaembu não contemplam itens idênticos, o que não permite cotejo de preço entre eles, a exemplo de, diferentemente do Hosp. Anhembi, no do Pacaembu, "algumas despesas ficaram na responsabilidade de SMS, como a remoção dos pacientes que foram realizadas pelo SAMU", além de o plano orçamentário do Hospital Albert Einstein não especificar se houve doação de itens de consumo e se remanejou recursos do Hospital Israelita Albert Einstein e/ou hospital M Boi Mirim para o HCamp Pacaembu, o que justificaria menores valores em seu plano orçamentário.

59. Por conseguinte, diante dos elementos expostos, **relevo excepcionalmente o apontamento 3.15**.

Apontamento 3.16. *Os gastos com serviços terceirizados contratados pela SPDM foram incompatíveis com os valores mensais previstos no plano orçamentário, o que reforça o apontamento de que esses planos foram aprovados sem o necessário detalhamento e embasamento dos custos previstos;*

Apontamento 3.19*. A SPDM demonstrou a destinação de recursos em montante 14,51% inferior aos valores mensais previstos para serviços de terceiros no plano orçamentário, conforme os contratos analisados (serviços médicos, limpeza hospitalar, nutrição, remoção de pacientes, segura e monitoramento);*

60. Analiso em conjunto os **apontamentos 3.16 e 3.19**, os quais referem-se a gastos com serviços terceirizados menores do que os previstos no plano orçamentário (-14,51%), o que evidenciaria que esse plano foi aprovado sem o necessário detalhamento e embasamento dos custos previstos.

61. Por primeiro, ressalto que o item 3.2, relativo ao questionamento acerca do detalhamento e embasamento dos custos no plano orçamentário, já foi por mim considerado superado.

62. Quanto aos gastos com serviços terceirizados, inferiores aos previstos no referido plano, entendo que não houve falha por tratar-se de estimativa, acrescido do fato, no presente caso, de a Organização Social afirmar que se tratou de economia decorrente de atos de gestão.

63. Além do mais, como a Contratada recebeu repasse para esses custos e não contratou a totalidade dos serviços previstos, a SMS abriu o processo SEI n. 6018.2020/0069122-8, no qual apurou o saldo referente aos repasses para as atividades de enfrentamento ao COVID-19 destinadas ao Hospital de Campanha do Anhembi e solicitou à SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina a restituição de R$ 5.841.000,62 ao Fundo Municipal de Saúde, que foi efetivada, em 22/12/2020, conforme comprova a cópia da Transferência Interbancária – TED, juntada à peça 41.

64. Considerando que a confirmação da devolução dos referidos recursos consta do citado SEI, na Informação SMS/CPCS-DPC Nº 043913280, entendo que **restam superados os apontamentos 3.16 e 3.19.**

Apontamento 3.17. *A contratação de profissionais, de acordo com a posição apresentada pela SPDM para maio/2020, não atendeu aos quantitativos estabelecidos no dimensionamento de RH previsto no plano de trabalho;*

Apontamento 3.20. *Houve déficit geral de 2,5% no quadro pessoal contratado para atendimento nos leitos gerenciados pela SPDM no Hospital de Campanha Anhembi, variando para mais ou para menos de acordo com o cargo, segundo dados de maio/2020.*

65. Os **itens 3.17** e **3.20** dizem respeito à contratação de profissionais abaixo dos quantitativos dimensionados no plano orçamentário (-2,5%), para a implantação de 310 leitos, sendo 294 leitos de enfermaria e 16 leitos de estabilização.

66. Conforme verificado, não consta do TA a quantidade de profissionais, nem especificação de equipe mínima, havendo referência a 601 profissionais apenas no Quadro de Pessoal Estimado pela SPDM para o Hospital Municipal de Campanha do Anhembi (peça 19 – fl. 21).

67. Ademais, consoante observou a Secretaria Geral, em seu parecer (peça 94 – fl. 39), o déficit de pessoal encontra justificativa na baixa taxa de ocupação dos leitos "no período de 11.04.20 a 27.04.20, [em que] os setores de enfermaria azul e verde, que somam 182 leitos, ficaram praticamente vazios. Apenas no período de 21.04.20 a 27.04.20 o setor de enfermagem verde teve ocupação de 25%" e a partir de 19.05.20, percebeu-se tendência de queda de ocupação dos eitos de enfermagem e de estabilização.

68. Ainda que se trate de estimativa, a SMS informou que o cálculo do valor a ser restituído pela Contratada, objeto do SEI n. 6018.2020/0069122-8, por repasses não utilizados para os fins previstos, abrangeria o quantitativo de profissionais.

69. Do mesmo modo que o decidido em relação aos itens 3.16 e 3.19, considerando que consta do citado SEI, na Informação SMS/CPCS-DPC Nº 043913280, a

confirmação de que a Contratada efetuou a devolução à PMSP - Fundo Municipal de Saúde, do montante de R$ 5.841.000,62, **considero superados os apontamentos 3.17 e 3.20.**

Apontamento 3.18. *A implantação integral dos leitos adicionais para enfrentamento da pandemia não ocorreu na data pactuada no TA (01.04.20);*

70. No tocante ao **item 3.18**, a questão cinge-se à constatação de que, embora formalizado o TA 030/2020, em 01/04/2020, somente no dia 11 subsequente ocorreu a operacionalização dos leitos contratados em caráter emergencial, ao passo que a Contratada alega que esse período de 10 dias foi necessário para limpeza pós-obra do espaço, dedetização, compra de insumos e medicamentos, locação, montagem e testagem de equipamentos, contratação de equipes e seu treinamento.

71. Conforme se verifica das cláusulas do referido aditamento, consta apenas a determinação de implantação de leitos nas quantidades retro mencionadas, sem estar expresso o prazo para tanto, mas apenas para o "período de 01/04/2020 a 31/07/2020" com o orçamento de custeio no valor de R$ 35.292.724,00."

72. É flagrante a imprecisão quanto ao prazo para início do efetivo funcionamento dos leitos de responsabilidade da Contratada, no Hospital de Campanha Anhembi, o que deu azo à interpretação apresentada pela SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, de que o prazo corresponderia aos aspectos orçamentários e não ao de implantação dos serviços.

73. Embora sejam razoáveis as justificativas para preparação do espaço e estruturação de leitos, consumir 10 dias do prazo contratual para tais atividades afigura-se excessivo, tendo em vista a situação emergencial de saúde pública de grande magnitude.

74. Entretanto, justamente devido à situação anômala vivenciada à época, com base no §1º do art. 22 da LINDB, **relevo excepcionalmente o apontamento 3.18**.

75. Enfrentados todos os apontamentos, cumpre consignar que o entendimento exarado neste voto, em conformidade com a aplicação da LINDB diante do contexto pandêmico, alinha-se aos precedentes do Plenário do Tribunal de Contas da União e deste Tribunal de Contas do Município de São Paulo, bem como, no âmbito da justiça comum, à já citada Recomendação nº 92 do Conselho Nacional de Justiça, especialmente o disposto em seu art. 1º.

76. O Plenário do TCU definiu, no Acórdão nº 2518/2022, que, no tocante aos contratos firmados na área da saúde durante a pandemia, os fatos podem ser ponderados à luz da LINDB, considerando o contexto de enfrentamento da COVID-19:

> "*REPRESENTAÇÃO. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARULHOS/SP. CONTRATAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO PARA COLABORADORES DE HOSPITAL DE CAMPANHA. AUDIÊNCIA. ACOLHIMENTO PARCIAL DAS RAZÕES DE JUSTIFICATIVA. PONDERAÇÃO DOS FATOS À LUZ DA LINDB, NO CONTEXTO DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19, PARA AFASTAR APLICAÇÃO DE SANÇÃO. CIÊNCIAS. ARQUIVAMENTO*." (ACÓRDÃO 2518/2022 – PLENÁRIO, Ministro Relato Jorge Oliveira, Data da Sessão: 16/11/2022.)

77. De forma similar, o Plenário deste TCMSP possui diversos precedentes nos quais, por unanimidade, julgou excepcionalmente regulares ajustes realizados no contexto do enfrentamento à pandemia. Exemplo disso é o julgamento do TC nº 6500/2020, em que se decidiu pela excepcional regularidade do Convênio nº 001/AHM/2020, firmado entre a Autarquia Hospitalar Municipal – AHM e a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein, com o objetivo de viabilizar a gestão de serviços de saúde no Hospital de Campanha do Pacaembu, em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde – SMS:

> "*ANÁLISE. CONVÊNIO. SMS. Gestão de serviços de saúde para enfrentamento da Pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19). Hospital de Campanha Pacaembu. 1. Diante do cenário pandêmico, a aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da crise do Coronavírus, deve estar sob a regência de normativos específicos. L 13.979/2020. DM 59.283/2020. DL 4.557/1942 – LINDB. REGULAR excepcionalmente. Votação unânime*." (TC/006500/2020/ 54º Sessão não presencial – SONP/ Conselheiro Relator: Eduardo Tuma/ São Paulo, 22 de maio 2024.)

78. Adicionalmente, verifica-se, também no âmbito da justiça comum, a existência de precedentes do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo que dispões sobre a aplicação obrigatória do art. 22 da LINDB em casos envolvendo a análise da responsabilização civil de gestores públicos por atos praticados durante a pandemia:

> *"DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. DANOS MORAIS COLETIVOS. RECURSO PROVIDO. MUNICÍPIO DE APARECIDA. I. Caso em Exame* ***1. Ação de improbidade administrativa posteriormente convertida em ação civil pública para condenação por danos morais coletivos, imputando ao réu disseminação de informações falsas e desestruturação da vigilância sanitária local durante a pandemia de COVID-19.*** *II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em (i) verificar a existência de danos morais coletivos causados pelas supostas desinformação e desestruturação da vigilância sanitária imputadas ao réu; (ii) analisar a responsabilidade civil subjetiva do réu. III. Razões de Decidir 3. Ausência de demonstração de dano moral coletivo. Ausente prova de impacto significativo na sociedade local. Ônus probatório não observado.* ***4. Necessidade de consideração das circunstâncias práticas e dificuldades reais do gestor público.*** *Elemento subjetivo da conduta não verificado. Ausente dolo de prejudicar ou culpa. 5. Cunho ideológico da celeuma, oriunda das divergências entre o Poder Executivo local e a gestão da Santa Casa na época dos fatos. IV. Dispositivo e Tese 6. Sentença reformada. Recurso provido para julgar improcedente a pretensão autoral. Teses de julgamento: 1. A fixação de indenização por danos morais coletivos requer a*

> *demonstração de abalo significativo à coletividade.* ***2. A responsabilidade civil do gestor público deve ser analisada à luz dos critérios fixados pelo art. 22 da LINDB.*** *Legislação Citada: Lei nº 7.347/85, art. 18; Código de Processo Civil, arts. 319 e 373, I; LINDB, art . 22. Jurisprudência Citada: STJ, AgRg no REsp n. 2.150 .485/MG, Rel. Min. Otávio de Almeida Toledo, Sexta Turma, j. 19/3/2025; TJSP, Apelação Cível 1002184-62 .2021.8.26.0587, Rel. Nogueira Diefenthaler, 1ª Câmara Reservada ao Meio Ambiente, j. 15/05/2025*." (TJ-SP - Apelação Cível: 10024065820218260028 Aparecida, Relator.: Eduardo Prataviera, Data de Julgamento: 09/06/2025, 5ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 09/06/2025, grifos nossos)

79. Por todo o exposto, considero **superados** os apontamentos **3.1**, **3.2, 3.12, 3.16, 3.17, 3.19 e 3.20**, e **relevo excepcionalmente** os itens **3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.13, 3.14, 3.15 e 3.18.**

80. Dessa forma, com as devidas ponderações diante da situação emergencial decorrente da pandemia de COVID-19, com fundamento no art. 22 da Lei nº 13.655/2018 (LINDB), acompanhando os precedentes deste Plenário, de outros Tribunais de Contas e os fundamentos constantes dos pareceres da Procuradoria da Fazenda Municipal e da Secretária-Geral, julgo **EXCEPCIONALMENTE REGULAR** o Termo Aditivo nº 030/2020 ao Contrato de Gestão nº R008/2015-CPCSS/SMS, firmado pela Secretaria Municipal de Saúde com a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

81. Expeçam-se ofícios encaminhando cópia do relatório, voto e do Acórdão a ser exarado pelo Pleno, à Secretaria Municipal de Saúde, à Coordenadoria Regional de Saúde Norte, à SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, e aos demais interessados intimados neste feito.

82. Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

EDUARDO TUMA
CONSELHEIRO RELATOR

Assinado digitalmente por EDUARDO TUMA
Data: 13/08/2025 09:12:33 -03:00
Signature powered by e-TCM
Tribunal de Contas do Município de São Paulo