

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO  
DISTRITO FEDERAL**

**GABRIEL MAGNO PEREIRA CRUZ**, brasileiro, solteiro, deputado distrital, inscrito no CPF nº 012.816.951-65, domicílio funcional em Câmara Legislativa do Distrito Federal, Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5, Zona Cívico-Administrativa, Brasília - DF, CEP nº 70.094-902, Gabinete 16, celular (61) 98583-1314, endereço eletrônico gabrielmagnol3@gmail.com, vem, respeitosamente, com amparo no art. 230 do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Distrito Federal, propor a seguinte

**REPRESENTAÇÃO COM PEDIDO DE CONCESSÃO DE TUTELA  
CAUTELAR**

contra atos do **INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 28.481.233/0001-72, domicílio funcional em SRTVN 702, 3º andar, Via W5 Norte, Brasília - DF, CEP 70.723-040, telefone (61)3550-8900, endereço eletrônico presidencia@IGES-DF.org.br, em litisconsórcio passivo com a **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, órgão da administração pública do Distrito Federal, inscrito no CNPJ nº 28.481.233/0001-72, domicílio funcional Edifício PO 700, 2º Andar - SRTVN 702, Via W5 Norte, Brasília - DF, CEP nº 70.723-040, telefone (61)2017-1145, endereço eletrônico gab.sesdf@saude.df.gov.br, pelos motivos de fato e de direito narrados a seguir.



## **1 - DOS FATOS**

O Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal é um Serviço Social Autônomo, autorizado pela Lei nº 5.899/2017, alterado pela Lei nº 6.270/2019, e regulamentado pelo Decreto nº 39.674/2019.

O art. 2º da Lei nº 6.270/2019 promoveu a delimitação objetiva à atuação do Instituto, qual seja, além de o Hospital de Base, o Hospital de Santa Maria e as Unidades de Pronto Atendimento<sup>1</sup>.

Ocorre que, apesar de mesmo após solicitação de esclarecimentos feitos pela Comissão de Educação, Saúde e Cultura à Secretaria de Estado de Saúde (Doc. 01), acerca dos indícios de realização de despesas não autorizadas em Lei, no que diz respeito à atuação do IGES-DF no Hospital Cidade do Sol, foi devidamente comprovada a irregular atuação do Instituto na gestão deste Hospital (Doc. 02).

Nesse sentido, a assunção do Hospital Cidade do Sol pelo IGES-DF, ao flagrante arrepio da legislação, é hipótese fática que subsume às competências deste d. TCDF em manifestar-se no âmbito do controle externo da Administração Pública, com vistas a resguardar o patrimônio público do Distrito Federal, bem como garantir a devida execução da política pública de saúde.

## **2 - DO DIREITO**

### **2.1 - DA COMPETÊNCIA DO TCDF E LEGITIMIDADE ATIVA**

Cumprido observar que, diante das evidentes ilegalidades ocorridas e do potencial prejuízo ao erário do Distrito Federal, por eventuais pagamentos não autorizados em lei, é certo que o Tribunal de Contas do Distrito Federal detém competência para apreciar e julgar a presente Representação.

---

<sup>1</sup> UPAS: Brazlândia, Ceilândia, Ceilândia II, Gama, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Riacho Fundo II, Recanto das Emas, Samambaia, São Sebastião, Sobradinho e Vicente Pires

Nesse particular, destaque-se o que dispõe o Regimento Interno desta Colenda Corte de Contas:

Art. 1º Ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, órgão de controle externo, nos termos da Constituição Federal, da Lei Orgânica do Distrito Federal e da Lei Complementar do DF nº 1, de 9 de maio de 1994, compete:  
[...]

XIX - apurar e decidir sobre denúncia que lhe seja encaminhada por cidadão, partido político, associação ou sindicato, bem como sobre **representações** em geral, versando sobre **irregularidades** e ilegalidades de atos sujeitos ao seu controle;

[...]

Art. 230. O Tribunal receberá **representações** sobre ilegalidades, **irregularidades** ou **abusos** identificados no exercício da administração contábil, **financeira, orçamentária**, operacional e patrimonial dos órgãos e entidades sujeitos à sua jurisdição ou na aplicação de quaisquer recursos repassados ao Distrito Federal, ou por este, mediante ajuste de qualquer natureza.

§ 1º Têm legitimidade para representar ao Tribunal:

[...]

III - Senadores da República, **Deputados** Federais, Estaduais e **Distritais**, Vereadores e magistrados;

Resta claro, portanto, que a presente Representação cumpre os requisitos necessários para análise do pleito de competência desta Colenda Corte de Contas, na forma dos pressupostos de admissibilidade previstos no art. 230, §2º do Regimento Interno deste TCDF.

## **2.2 - DO DESCUMPRIMENTO AOS LIMITES OBJETIVOS DE ATUAÇÃO DO IGES-DF**

O art. 2º da Lei nº 6.270/2019 delimitou rol taxativo de atuação do IGES-DF, qual seja, o Hospital de Base, Hospital de Santa Maria e as Unidades de Pronto Atendimento, verbis:

Art. 2º Os limites de atuação assistencial do IGES-DF passam a abranger as **unidades de pronto atendimento - UPAs e o Hospital Regional de Santa Maria**, mediante a revisão de seu estatuto, conforme preceitua o art. 1º, § 4º, da Lei nº 5.899, de 2017.

Vê-se claramente que a intenção do legislador ordinário não se fez presente ao autorizar mais nenhuma unidade de saúde, sem sequer menção, seja direta ou indireta, ao Hospital Cidade do Sol.

De acordo com informações da própria Secretaria, o Hospital Cidade do Sol é hospital de retaguarda, mas com a Unidade de Pronto Atendimento desta região não se confunde<sup>2</sup>.

Conforme documentação comprobatória recebida neste Gabinete, o IGES-DF, de forma ilegal, passou a ser responsável pela gestão do Hospital, mesmo sem autorização legal. Conforme documentação intitulada "Aditivo para o Hospital Cidade do Sol" (Doc. 02), vejamos:

"Cumprimentando-os cordialmente, por ordem da Diretoria de Administração e Logística - DALOG, deliberada em reunião no dia 11/10/2023, onde o **IGES assumirá a gestão do Hospital Cidade do Sol**, localizado na QNN 27 - Ceilândia, a partir de 1º de novembro de 2023".

Ora, autorizar a gestão da Cidade do Sol, sem prévia autorização deste Poder Legislativo, é medida ilegal<sup>3</sup>, passível de controle por parte deste d. TCDF no sentido de evitar maiores prejuízos ao Distrito Federal e a seus cidadãos.

---

<sup>2</sup> SES: Legado da Pandemia, Hospital Cidade do Sol reforça atendimento em Ceilândia. "Há dois anos o Governo do Distrito Federal (GDF) inaugurava o hospital de campanha de Ceilândia, **ao lado da primeira unidade de pronto atendimento (UPA) da cidade**. Essencial nos cuidados da pandemia de covid-19, a unidade se transformou no Hospital Cidade do Sol, um importante braço para atender e desafogar as demandas da Região Oeste de Saúde, formada por Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Brazlândia". Disponível em <https://curtlink.com/lhTs>. Acessado em 24/10/2023, as 05:19.

<sup>3</sup> Ressalta-se que em 24/10/2023 não há sequer projeto de lei de autoria do Poder Executivo propondo ampliação do Instituto.

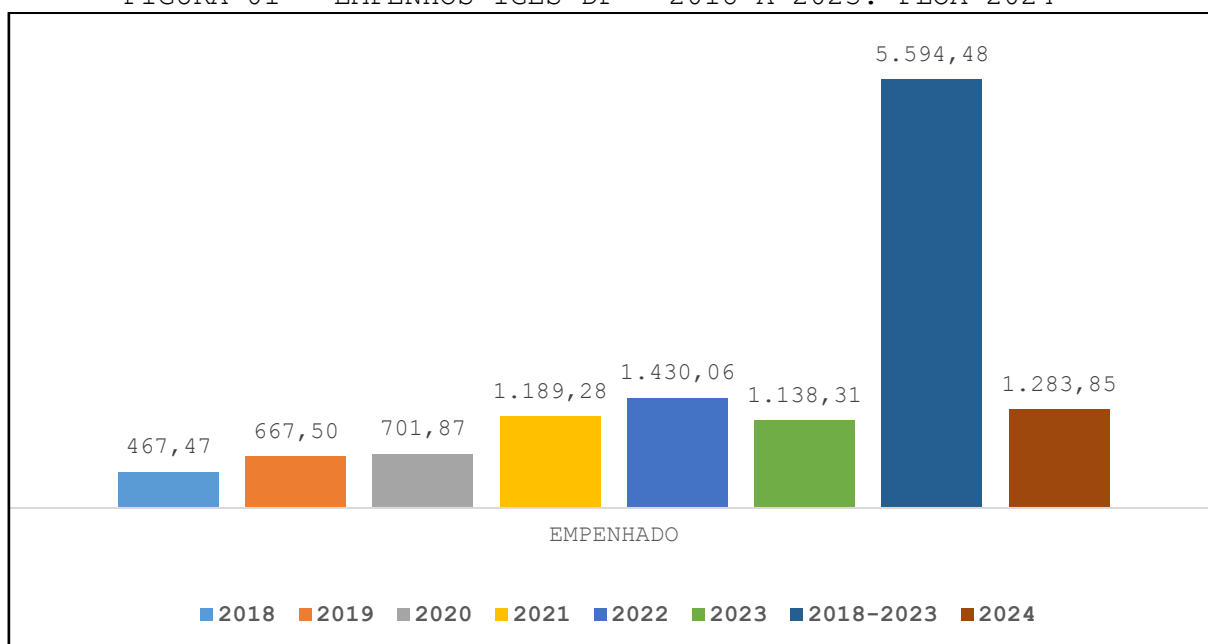
## 2.3 - DO PREJUÍZO AO DISTRITO FEDERAL EM INDEVIDA AMPLIAÇÃO DO INSTITUTO

### 2.3.1 - DO BREVE HISTÓRICO DO IGES-DF

Mesmo após discurso, em campanha, acerca da inviabilidade e inconstitucionalidade do modelo de gestão de hospitais por serviços sociais autônomos, o Governador do Distrito Federal, Ibaneis Rocha, não somente mudou de ideia rapidamente como ampliou o IHBDF, modificando o seu nome para IGES-DF - e mais, ampliando a sua atuação para o Hospital Regional de Santa Maria e para todas as Unidades de Pronto Atendimento.

Cumprir observar que o IHBDF tinha pouco de mais de um ano quando aprovada a Lei Distrital nº 6.270/2019. Com efeito, o referido instituto sequer havia encaminhado aos órgãos de controle e à própria Secretaria de Saúde a sua prestação de contas, de modo que fossem avaliados cumprimento de metas, regularidade dos valores repassados, adequação de força de trabalho entre outros aspectos, consoante dispunha o art. 2º, da Lei Distrital nº 5.899/17, apesar de os vultosos valores já repassados (aproximadamente R\$ 5,5 bilhões).

FIGURA 01 - EMPENHOS IGES-DF - 2018 A 2023. PLOA 2024



FONTE: Portal da Transparência DF

Ressalta-se ainda que, até o presente momento, não se tem contas desde 2018 analisadas e aprovadas por este d. TCDF<sup>4</sup>.

Dessa forma, toda a atenção secundária de Saúde do Distrito Federal foi entregue à iniciativa privada, que é remunerada com dinheiro público em sua integralidade, afastando-se das regras gerais aplicáveis à Administração, sobretudo aquelas relacionadas à forma de compra de insumos e bens, além da seleção de empregados, tudo isso por meio da lei 6.270/2019.

Por fim e não menos sem importância, a Lei 6.425/2019 avançou para algo inédito. Entregou ao serviço social autônomo o poder de construir, por si só, novas unidades de pronto atendimento, em notório desvio do propósito de gestão das unidades de saúde, preparando-se o terreno para uma privatização total e irrestrita do sistema de saúde do Distrito Federal.

Esse histórico de alterações legislativas impõem uma conclusão inafastável: a entrega da prestação de serviços de saúde à entidade privada deixa de ser complementar, consoante aduz o texto constitucional, e passa a ser primordial, sobretudo no atendimento secundário. A referida situação enseja a inconstitucionalidade da lei, conforme já requerido na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6.558, ainda em análise junto ao Supremo Tribunal Federal.

### **2.3.2 - DA MANIFESTA INCONSTITUCIONALIDADE DA AMPLIAÇÃO DO IGES-DF**

O modelo de atenção de saúde adotado pelo Distrito Federal, por meio do IGES-DF, sobretudo no que tange à atenção secundária, não se amolda aos ditames constitucionais. Em primeiro lugar, é preciso recordar que a saúde é um direito

---

<sup>4</sup> Nesse sentido: Processo TCDF nº 85/2023 (Contas 2018); 4726/2021 (Contas 2019); 4729/2021 (Contas 2020).

fundamental, de ordem social, consoante dispõe o art. 6º de nossa Carta Magna.

Para além disso, o art. 196 trata do direito à saúde:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

É a Constituição que impõe, portanto, que a saúde é um dever do Estado. É o Estado que deve trabalhar para que todos tenham acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Nessa trilha lógica, é mister observar o que dispõe o art. 199, § 1º, da Constituição Federal:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Da interpretação sistemática dos dispositivos acima expostos, cumpre destacar que o que pretendeu o constituinte foi permitir que as instituições privadas pudessem ofertar o serviço de saúde. Contudo, a sua participação é complementar, com obsequiosa obediência das normas do sistema único de saúde.

No entanto, não é o que se verifica no Distrito Federal. A atenção secundária foi todo legada a uma pessoa jurídica de direito privado. Ainda que se trate de um contrato de gestão, é certo que se transfere, a uma entidade alheia ao complexo de entidades do Distrito Federal, um montante vultoso de dinheiro público, afastando-se do necessário protagonismo do Estado nos serviços de saúde.

Observe-se, nesse particular, o que nos leciona Ingo Sarlet:<sup>5</sup>

Consagrado no art. 6.º de nossa Constituição, é no art. 196 e ss. que **o direito à saúde encontrou sua maior concretização em nível normativo-constitucional, para além de uma significativa e abrangente regulamentação normativa na esfera infraconstitucional**, com destaque para as leis que dispõem sobre a organização e os benefícios do SUS e o fornecimento de medicamentos. Mesmo assim, basta uma leitura superficial dos dispositivos pertinentes (arts. 196 a 200) para que se perceba que nos encontramos, em verdade, no que diz com a forma de positivação, tanto em face de uma norma definidora de direito (direito à saúde como direito subjetivo, de todos, portanto de titularidade universal), quanto diante de normas de cunho impositivo de deveres e tarefas, **pois o art. 196 enuncia que a saúde é direito de todos e dever do Estado, além de impor aos poderes públicos uma série de tarefas nesta seara (como a de promover políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, além de estabelecer o acesso universal e igualitário às ações e prestações nesta esfera)**. Num segundo momento, a Constituição remete a regulamentação das ações e serviços de saúde ao legislador (art. 197), além de criar e fixar as diretrizes do sistema único de saúde (art. 198), **oportunizando a participação (em nível complementar) da iniciativa privada na prestação da assistência à saúde (art. 199), bem como estabelecendo, em caráter exemplificativo, as atribuições (nos termos da lei) que competem ao sistema único de saúde (art. 200)**.

---

<sup>5</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Curso de Direito Constitucional/Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero. - 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. Pág. 631/632



A própria jurisprudência deste já assentou se tratar de um direito subjetivo e, portanto, oponível ao Estado e não a uma entidade privada. Eis o precedente a seguir, da lavra do Excelentíssimo Ministro Celso de Mello:

EMENTA: PACIENTE COM "DIABETES MELITUS". PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS DE USO NECESSÁRIO, EM FAVOR DE PESSOA CARENTE - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - **O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do**



Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu imposterável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado<sup>6</sup>.

Cumprir observar que, consoante outrora demonstrado, a transferência de toda a atenção secundária para a iniciativa privada, sem qualquer motivação válida, não se revela consentâneo com o dispositivo constitucional. É preciso demonstrar a incapacidade estatal, algo que não foi em momento algum do processo legislativo. Ao contrário, a aprovação do art. 2º da Lei Distrital nº 6.270/19, indica tão somente o ente federativo busca ter condições diferenciadas para administrar a sua estrutura de saúde, uma vez que o regime de contratação praticado pelo IGES/DF prescinde da licitação.

Para além disso, os empregados são regidos pela Consolidação das Leis de Trabalho, ao invés do regime estatutário, insito à Secretaria de Estado de Saúde.

Repise-se. Todas as 13 (treze) unidades de pronto-atendimento localizadas no Distrito Federal tiveram a sua gestão transferida para o IGES/DF. Com efeito, não é possível desvelar uma situação que revele um caráter complementar de assistência à saúde. Ao contrário. É a oferta, pura e simples, dos serviços de saúde por meio do particular, a violar, sobremaneira, o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição Federal. Quanto a isso, cumpre destacar trecho de decisão proferida pela Excelentíssima Ministra Rosa Weber, no bojo da Reclamação nº 15.733, que bem caminha quanto à possibilidade constitucional de prestação de serviço de forma complementar:

---

<sup>6</sup> STF: ARE 685230 AgR, Relator(a): CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 05/03/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-056. DIVULG 22-03-2013. PUBLIC 25-03-2013.



“Ao contrário: parte do dever constitucional imposto ao Estado de prestar serviço público de saúde com eficiência e qualidade e do reconhecimento da participação das instituições privadas na execução deste serviço, como forma de integrar o sistema único de saúde, **desde que sua atuação seja complementar e não uma autêntica substituição da atividade estatal garantidora do direito à saúde a todos.**”

Substituir toda a atenção secundária é, por óbvio, a substituição da atividade estatal garantidora do direito à saúde de todos que, consoante já demonstrado, é um direito subjetivo.

Para além do referido precedente, colaciona-se outros julgados, especialmente da decisão proferida na ADI 1864 e no RE 597064, de acordo com as ementas a seguir:

EMENTA: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. EDUCAÇÃO. ENTIDADES DE COOPERAÇÃO COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. LEI 11.970/1997 DO ESTADO DO PARANÁ. PARANAEDUCAÇÃO. SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO. POSSIBILIDADE. RECURSOS PÚBLICOS FINANCEIROS DESTINADOS À EDUCAÇÃO. GESTÃO EXCLUSIVA PELO ESTADO. AÇÃO DIRETA JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. (...). 3. A Constituição federal, no art. 37, XXI, determina a obrigatoriedade de obediência aos procedimentos licitatórios para a Administração Pública Direta e Indireta de qualquer um dos Poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. A mesma regra não existe para as entidades privadas que atuam em colaboração com a Administração Pública, como é o caso do PARANAEDUCAÇÃO. 4. A contratação de empregados regidos pela CLT não ofende a Constituição porque se trata de uma entidade de direito privado. No entanto, ao permitir que os servidores públicos estaduais optem pelo regime celetista ao ingressarem no PARANEDUCAÇÃO, a norma viola o art. 39 da Constituição, com a redação em vigor antes da EC 19/1998. 5. **Por fim,**

ao atribuir a uma entidade de direito privado, de maneira ampla, sem restrições ou limitações, a gestão dos recursos financeiros do Estado destinados ao desenvolvimento da educação, possibilitando ainda que a entidade exerça a gerência das verbas públicas, externas ao seu patrimônio, legitimando-a a tomar decisões autônomas sobre sua aplicação, a norma incide em inconstitucionalidade. De fato, somente é possível ao Estado o desempenho eficaz de seu papel no que toca à educação se estiver apto a determinar a forma de alocação dos recursos orçamentários de que dispõe para tal atividade. Esta competência é exclusiva do Estado, não podendo ser delegada a entidades de direito privado.

6. Ação direta de inconstitucionalidade julgada parcialmente procedente, para declarar a inconstitucionalidade do artigo 19, § 3º da lei 11.970/1997 do estado do Paraná, bem como para dar interpretação conforme à Constituição ao artigo 3º, I e ao artigo 11, incisos IV e VII do mesmo diploma legal, de sorte a entender-se que as normas de procedimentos e os critérios de utilização e repasse de recursos financeiros a serem geridos pelo PARANAEDUCAÇÃO podem ter como objeto, unicamente, a parcela dos recursos formal e especificamente alocados ao PARANAEDUCAÇÃO, não abrangendo, em nenhuma hipótese, a totalidade dos recursos públicos destinados à educação no Estado do Paraná<sup>7</sup>.

[...]

ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO SUS. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. ART. 32 DA LEI 9.656/98. ART. 199 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. CONSTITUCIONALIDADE. IMPUGNAÇÃO. CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA ASSEGURADOS. PRINCÍPIO DA IRRETROATIVIDADE. FATOS JURÍGENOS POSTERIORES À

---

<sup>7</sup> STF: ADI 1864, Relator (a): Min. MAURÍCIO CORRÊA, Relator (a) p/ Acórdão: Min. JOAQUIM BARBOSA, Tribunal Pleno, julgado em 08/08/2007, DJe- 078 DIVULG 30-04-2008 PUBLIC 02-05-2008 EMENT VOL-02317-01 PP-00089 RTJ VOL-00204-02 PP-00535.

VIGÊNCIA DA LEI FEDERAL. 1. O Estado, sem se desincumbir de seu ônus constitucional, possibilitou que empresas privadas, sob sua regulamentação, fiscalização e controle (ANS), prestassem a assistência à saúde de forma paralela, no intuito de compartilhar os custos e os riscos a fim de otimizar o mandamento constitucional. 2. A cobrança disciplinada no art. 32 da Lei 9.656/98 ostenta natureza jurídica indenizatória ex lege (receita originária), sendo inaplicáveis as disposições constitucionais concernentes às limitações estatais ao poder de tributar, entre elas a necessidade de edição de lei complementar. 3. Observada a cobertura contratual entre os cidadãos-usuários e as operadoras de planos de saúde, além dos limites mínimo (praticado pelo SUS) e máximo (valores de mercado pagos pelas operadoras de planos de saúde), tal ressarcimento é compatível com a permissão constitucional contida no art. 199 da Carta Maior. 4. A possibilidade de as operadoras de planos de saúde ofertarem impugnação (e recurso, atualmente), em prazo razoável e antes da cobrança administrativa e da inscrição em dívida ativa, sendo-lhes permitido suscitar matérias administrativas ou técnicas de defesa, cumpre o mandamento constitucional do inciso LV do art. 5º da Constituição Federal. 5. O ressarcimento previsto na norma do art. 32 da Lei 9.656/98 é aplicável aos procedimentos médicos, hospitalares ou ambulatoriais custeados pelo SUS posteriores a 4.6.1998, desde que assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa, no âmbito administrativo, em todos os interstícios amparados por sucessivas reedições de medidas provisórias<sup>8</sup>. (RE 597064, Relator (a): Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 07/02/2018, ACÓRDÃO ELETRÔNICO

---

<sup>8</sup> STF: RE 597064, Relator (a): Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 07/02/2018, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-095 DIVULG 15-05-2018 PUBLIC 16-05-2018.

REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-095 DIVULG 15-05-2018  
PUBLIC 16-05-2018)

Nesse sentido, portanto, à luz do art. 199 da Constituição a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. É lícita a constituição de empresas privadas que se dediquem à assistência à saúde. A participação de tais empresas privadas no Sistema Único de Saúde, no entanto, tem caráter complementar.

Não foi essa a intenção do Distrito Federal. Conforme alertado pelo Ministério Público Federal, Ministério Público de Contas do Distrito Federal e o Ministério Público do Trabalho, antes mesmo da aprovação da lei "o (então) projeto de lei permite que o Governo do Distrito Federal repasse cada vez mais recursos da área de saúde pública para o novo instituto (serviço social autônomo), e, na hipótese de o PL nº 001/2019 ser aprovado, haverá ampliação de atuação desse instituto e restando praticamente integral a substituição do Estado na área de saúde por entidade não integrante da Administração Pública Direta ou Indireta, afastando a complementariedade exigida pela Constituição Federal." (Doc. 03).

Por outro lado, causa espécie, mesmo após a ampliação do escopo de atuação do IGES/DF, que outra lei, agora a Lei Distrital 6.425/2019, trouxe em seu bojo Excelências, a autorização legal para que a instituição privada pudesse, por sua conta, ter a competência de construção de Unidades de Pronto Atendimento.

Uma instituição privada, para gestão de saúde, cuja inconstitucionalidade de sua criação é patente em razão de assunção de toda a prestação de atenção secundária, passa a ter competências de realização de obras para construir novas UPAS e, portanto, continuar a prestar, de forma isolada, aquele serviço.

Cumprir observar que, quando criado o Instituto Hospital de Base, que deu origem ao IGES-DF, foram estabelecidas as premissas legais de sua atuação. Vale destacar, portanto, o art. 1º da Lei Distrital nº 5.899/2017:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a instituir o serviço social autônomo Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com o objetivo de prestar assistência médica qualificada e gratuita à população e de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão no campo da saúde, em cooperação com o Poder Público.

Veja-se que o escopo do Instituto é a prestação de assistência médica qualificada e gratuita à população, além do desenvolvimento de atividade de ensino, pesquisa e gestão. O instituto não foi criado para construir unidades. Chama a atenção a legislação aprovada. O IGES-DF, em detrimento de seu escopo original, pode tocar obras.

E a justificativa é muito simples: por se tratar de uma instituição privada, a forma de contratação é direta, sem a necessidade de procedimento licitatório.

Assim, a lei nº 6.425/2019 é um subterfúgio para violar os princípios constantes no art. 199, § 1º, em razão da ausência de complementariedade, bem como o art. 37, XXI, uma vez que as obras não serão realizadas mediante processo licitatório, o que se revela ainda mais danoso à Administração Pública haja vista que o recurso utilizado para a construção das unidades advém do contrato de gestão nº 01/2018, firmado entre o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o IGES-DF, bem como de seus aditivos.

Em breve síntese: a prestação de serviço de atenção secundária de saúde, realizado exclusivamente por uma entidade privada e a construção de novas unidades, ainda que gerindo

recurso público, não revela adequação à complementariedade exigida pela Constituição.

#### **2.3.2.1 - DA POSSIBILIDADE DE DECLARAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE NO ÂMBITO DO CONTROLE EXTERNO**

A Lei nº 6.270/2019 ao ampliar a prestação dos serviços públicos de saúde à entidade privada incorre em flagrante inconstitucionalidade material, conforme previamente explanado.

Recentemente o Supremo Tribunal Federal, revisitando a Súmula nº 347<sup>9</sup>, no bojo do Mandado de Segurança nº 25.888-MC<sup>10</sup>, reafirmou a competência dos Tribunais de Contas para o controle de constitucionalidade, **em concreto**, nas circunstâncias em que for caracterizada a violação a **dispositivo da Constituição ou por contrariedade à jurisprudência do STF**. De acordo com o Relator, o tratamento de questões constitucionais por parte dos Tribunais de Contas, nas competências constitucionais a que lhe são atribuídas, passa a ostentar a função de reforço da normatividade constitucional, pois “da Corte de Contas passa-se a esperar a postura de cobrar da administração pública a observância da Constituição, mormente mediante a aplicação dos entendimentos exarados pelo Supremo Tribunal Federal em matérias relacionadas ao controle externo”, verbis:

Nessa chave o **argumento de inconstitucionalidade tem a chance de ver o seu uso racionalizado: o afastamento de lei ou ato normativo, por razões de inconstitucionalidade, depende também de sua imprescindibilidade para o exercício do controle externo**. Ao fim e ao cabo, o cânone proposto recupera o

---

<sup>9</sup> Súmula STF nº 347 - “O Tribunal de Contas, no exercício de suas atribuições, pode apreciar a constitucionalidade das leis e dos atos do Poder Público”.

<sup>10</sup> STF: [MS 25.888 DF](#), rel. min. **Gilmar Mendes**, dec. monocrática, j. 22-3-2006, DJ de 29-3-2006.



significado originário da Súmula 347 do STF. O enunciado tem como precedente representativo um único julgado, o RMS 8.372/CE (Rel. Min. Pedro Chaves, Pleno, j. 11.12.1961). Segundo consta do acórdão, o Tribunal de Contas do Estado do Ceará negou registro a um ato de concessão inicial de aposentadoria que apresentava como fundamento de direito a Lei 4.316/1958, a qual fora afastada porque inconstitucional. O próprio Supremo Tribunal Federal tinha, anteriormente, se pronunciado acerca da constitucionalidade de outra lei cearense, a 4.468/1959, que tornara sem efeito a Lei 4.316/1958. **Em suma: quando o Tribunal de Contas do Estado do Ceará afastou a Lei 4.316/1958 e assim negou o registro à aposentadoria, nada mais fez do que seguir a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal.**

Assim, pelo exposto, e pela FLAGRANTE inconstitucionalidade da Lei nº 6.270/2019, em especial quanto ao objeto da ampliação da prestação dos serviços de saúde, conforme art. 2º, requer-se a manifestação deste d. Tribunal, com base na competência a ele atribuída pelo próprio Supremo Tribunal Federal no bojo do MS nº 25.888/DF, para incidência da inconstitucionalidade da citada Lei **nos exclusivos limites do caso concreto**, pois em prejuízo do exercício do controle externo.

### **3 - DA TUTELA PROVISÓRIA**

A tutela provisória visa a antecipar os efeitos previstos com o deslinde do processo judicial. Está prevista no art. 294 do Código de Processo Civil, in verbis:

Art. 294. A tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência.

Parágrafo único. A tutela provisória de urgência, **cautelar** ou antecipada, pode ser concedida em caráter antecedente ou incidental.

Dá-se o nome de tutela provisória ao provimento jurisdicional que visa adiantar os efeitos da decisão final no processo ou assegurar o seu resultado prático (Donizetti, 2017)<sup>11</sup>.

Nesse espeque, a concessão da antecipação dos efeitos da tutela, no caso concreto, pressupõe o preenchimento dos requisitos de "urgência". Em consonância, veja-se a lição do professor:

A tutela provisória (cautelar ou antecipada) exige dois requisitos: a probabilidade do direito substancial (o chamado *fumus boni iuris*) e o perigo de dano ou o risco do resultado útil do processo (*periculum in mora*).

O perigo de dano a que se submete o Representante está, sobremaneira, evidenciado. Toda a população incorre em grande perigo quando há ilegalidade, omissão e ação dolosa por parte do Estado. Não há, pois, qualquer óbice ao pedido de tutela provisória na espécie cautelar com base no art. 299 do Código de Processo Civil.

A urgência da concessão de tutela provisória cautelar para, **considerando o evidente risco de prejuízo ao patrimônio público, determinar de forma cautelar a suspensão da assunção ao Hospital Cidade do Sol pelo IGES-DF**, com a anulação de todos os processos e atos administrativos inerentes e abertura de procedimentos administrativos com vistas a quantificar o dano causado.

Não é demais rememorar que esta Corte de Contas pode adotar medida cautelar, "em caso de urgência, de fundado receio de grave lesão ao erário, ao interesse público, ou de risco de ineficácia da decisão de mérito, (...) de ofício ou mediante provocação, (...) com ou sem a prévia oitiva da parte, determinando, entre outras providências necessárias à

---

<sup>11</sup> Atlas: DONIZETTI, Elpidio. Curso Didático de Direito Processual Civil. 20ª Edição. São Paulo. 2017.

preservação da legalidade e do patrimônio público, a suspensão do ato ou do procedimento impugnado, até que o Tribunal decida sobre o mérito da questão suscitada”, nos termos do art. 45 da Lei Complementar nº 1/94, com fulcro no art. 277, “caput”, do Regimento Interno.

#### **4 - DOS PEDIDOS**

Demonstrada, pois, a competência, dessa Corte, bem como os indícios concernentes ao concreto risco de prejuízos irreparáveis de danos ao erário do Distrito Federal, e a sua população, requer-se seja recebida a presente Representação, nos termos do art. 230 do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Distrito Federal, propugnando, ainda, pela:

- i.ciência da presente Representação ao Ministério Público de Contas- MPC para que promova adoção de medidas de sua alçada;
- ii.encaminhamento da presente Representação ao Conselho de Saúde do Distrito Federal para as competências de sua alçada;
- iii.concessão de medida cautelar, *inaudita altera pars*, para, considerando o evidente risco de prejuízo ao patrimônio público, determinar imediata **suspensão cautelar da assunção ao Hospital Cidade do Sol pelo IGES-DF**, com a anulação de todos os processos e atos administrativos inerentes e abertura de procedimentos administrativos com vistas a quantificar o dano causado;
- iv.declaração incidental de inconstitucionalidade ao art. 2º da Lei nº 6.270/2019 c/c Lei nº 6.425/2019;
- v.no mérito, pelo acatamento da presente Representação, com proibição de assunção do

Hospital Cidade do Sol pelo IGES-DF, e consequente abertura de procedimentos administrativos para quantificação do dano causado.

Termos em que pede deferimento.

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

  
**Gabriel Magno**

Deputado Distrital

**ROL DE DOCUMENTOS:**

01 - Ofício CESC nº 542/2023;

02 - Despacho S/N UCAD-IGES-DF;

03 - Nota Técnica Conjunta MPT/MPC/MPF.

DOC . 01



OFÍCIO Nº 542/2023-CESC

Brasília, 17 de outubro de 2023.

Senhora Secretária,

Em atendimento às previsões regimentais desta Casa de Leis, segundo as quais os parlamentares possuem a atribuição de acompanhar e controlar os atos do Poder Executivo, com especial dever de fiscalizar a execução de programas e leis, **solicitamos esclarecimentos acerca da possibilidade de delegação da gestão do Hospital Cidade do Sol ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – Iges/DF.**

Recentemente, chegou ao conhecimento do Deputado a informação de que a Secretaria de Estado de Saúde – SES estaria em tratativas para determinação de que o Iges/DF assumira a **gestão do Hospital Cidade do Sol**, que é um legado da estrutura construída no período da pandemia de covid-19. Segundo a própria Secretaria de Estado de Saúde – SES, o Hospital, atualmente, *tem ajudado a desafogar UPAS e internações nos hospitais que atendem a região Oeste; a mais populosa do DF.*

Diante do contexto corrente, no qual persistem graves problemas no concernente à assistência prestada pelos serviços administrados pelo Iges/DF, problemas que são de conhecimento público e vêm sendo sistematicamente discutidos no âmbito desta Câmara Legislativa, a perspectiva de que a instituição assumira a responsabilidade por mais um hospital, sem lograr êxito em relação aos compromissos anteriormente assumidos, é bastante preocupante.

Ante o exposto, certos do comprometimento da Secretaria com o tema, solicitamos, com celeridade, **elucidação sobre a intenção de determinar a delegação da administração do Hospital Cidade do Sol ao Iges/DF.**

Atenciosamente,

**DEPUTADO GABRIEL MAGNO**

*Presidente da Comissão de Educação, Saúde e Cultura*

À Senhora

**LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ**

Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal

Edifício PO 700, 2º andar – SRTVN 702, Via W5 Norte, Brasília/DF, CEP: 70723-040





DOC . 02



À Gerência de Contratos  
(IGESDF/UCAD/SUCAD/GGADM/GCONT),

Assunto: Aditivo para o Hospital Cidade do Sol

1. Cumprimentando-os cordialmente, por ordem da Diretoria de Administração e Logística - DALOG, deliberada em reunião no dia 11/10/2023, onde o IGES assumirá a gestão do Hospital Cidade do Sol, localizado na QNN 27 - Ceilândia, a partir de 1º de novembro de 2023.

2. Considerando a demanda dada a este Núcleo de Hotelaria, que consiste no levantamento dos serviços de limpeza e higienização necessárias para atender a unidade supracitada.

3. Considerando a essencialidade do referido serviço para a unidade de saúde, solicitamos aditivo ao Contrato N° 096/2018, celebrado com a empresa APC FACILITIES, com o seguinte quantitativa de postos:

TIPO DE POSTO	QUANTIDADE
ENCARREGADO	2 encarregados 12x36 diurno (1 dia par / 1 dia ímpar)
SERVENTES	12 serventes 12x36 diurno(6 dia par / 6 dia ímpar) 8 serventes 12x36 noturno (4 noite par / 4 noite ímpar)
TOTAL	22 funcionários

4. O valor estimado mensal da contratação será de R\$ 135.239,30 (cento e trinta e cinco mil, duzentos e trinta e nove reais e trinta centavos), o que corresponde a um acréscimo de 3,2239995% % do valor do Contrato em questão, com os preços do 10º Termo Aditivo.

5. Atestamos que os serviços da empresa , vêm sendo prestados de forma satisfatória e aceitos sem ressalvas estando em conformidade ao Contrato nº 096/2018 e seus respectivos



4. O valor estimado mensal da contratação será de R\$ 135.239,30 (cento e trinta e cinco mil, duzentos e trinta e nove reais e trinta centavos), o que corresponde a um acréscimo de 3,2239995% do valor do Contrato em questão, com os preços do 10º Termo Aditivo.

5. Atestamos que os serviços da empresa , vêm sendo prestados de forma satisfatória e aceitos sem ressalvas estando em conformidade ao Contrato nº 096/2018 e seus respectivos termos aditivos

6. Informamos que o serviço em tela é de caráter fundamental, uma vez que trata da prestação de serviços essenciais ao exercício das atividades institucionais e de garantia das imprescindíveis condições de saneamento e salubridade ambientais, bem como a preservação do patrimônio público. É fato que a interrupção de serviços desta natureza implicaria em sérios transtornos e comprometeria o funcionamento regular de toda a unidade de saúde.

7. Diante do exposto, encaminhamos à Gerência de Contrato para as devidas providências, com a URGÊNCIA que o caso requer.

8. Posto isso, ficamos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

**GESSIKA CRISTINA CAVALCANTE FROTA**

Chefe do Núcleo de Hotelaria em Saúde - GEOPE -  
UCAD



Atenciosamente,

**GESSIKA CRISTINA CAVALCANTE FROTA**

Chefe do Núcleo de Hotelaria em Saúde - GEOPE -  
UCAD

De acordo:

**GILSON DA SILVA PINTO**

Gerente Operacional

De acordo

**GUSTAVO MAGNO DA CRUZ**

Gerente Geral de Logística de Serviços



Documento assinado eletronicamente por  
**GILSON DA SILVA PINTO - Matr.0001566-6,**  
**Gerente Corporativo,** em 11/10/2023, às 16:28,  
conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de  
setembro de 2015, publicado no Diário Oficial  
do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de  
setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por  
**GESSIKA CRISTINA CAVALCANTE FROTA -**  
**Matr.0000519-7, Chefe de Núcleo -**  
**Corporativo(a),** em 11/10/2023, às 17:15,  
conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de  
setembro de 2015, publicado no Diário Oficial  
do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de  
setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por  
**GUSTAVO MAGNO DA CRUZ - Matr. 0001203-9,**  
**Gerente Geral - Corporativo(a),** em  
11/10/2023, às 17:54, conforme art. 6º do  
Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015,  
publicado no Diário Oficial do Distrito Federal  
nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no  
site: [http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=124485811)  
[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=124485811)  
verificador= 124485811 código CRC= BF508B23.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"  
SMHS - Área Especial - Quadra 101 - Bairro Asa Sul -  
CEP 70335900 - DF  
Telefone(s):  
Sítio - igesdf.org.br

DOC . 03



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES  
TRABALHISTAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

Ofício Conjunto nº 2/2019- MPT/MPF/MPC-DF

Brasília, 23 de janeiro de 2019.

A Sua Excelência o Senhor  
Dep. RAFAEL PRUDENTE  
Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal  
Brasília/DF

**URGENTE**

Senhor Presidente,

O Ministério Público do Trabalho (MPT), o Ministério Público Federal (MPF) e o Ministério Público de Contas do DF (MPCDF), com fulcro nos artigos 37, 127, *caput*, 128, 129, VI, e 130 da CF e na Lei Complementar nº 75/93, **ENCAMINHAM** a Vossa Excelência a **NOTA TÉCNICA CONJUNTA CONAP/MPT, MPF E MPC/DF Nº 01, de 23/01/2019**, pela qual se manifestam pela **retirada de pauta de votação do PL nº 01/2019 pela Câmara Legislativa do Distrito Federal**, para que esse projeto seja devidamente analisado diante das falhas evidenciadas na nota técnica, e, na hipótese de não retirada do PL nº 01/2019, **por sua integral rejeição**.

**ANA CRISTINA D. B. F. TOSTES RIBEIRO**

Vice-Coordenadora Nacional da Coordenadoria Nacional de Combate às Irregularidades  
Trabalhistas na Administração Pública – CONAP do MPT

**CAROLINA MERCANTE**

Coordenadora Nacional da Coordenadoria Nacional de Combate às Irregularidades Trabalhistas na  
Administração Pública – CONAP do MPT

**CLÁUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA**

Procuradora-Geral do Ministério Público de Contas do Distrito Federal

**ELIANA PIRES ROCHA**

Procuradora Regional dos Direitos do Cidadão do MPF

**MARICI COELHO DE BARROS PEREIRA**

Procuradora do Trabalho do MPT

SEPN 513 Ed. Imperador – Bloco D – nº 30 – 1º Subsolo – Tel.: (61)3307-7200 – CEP:70.769-900 Brasília/DF  
www.pr10.mpt.gov.br





**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES TRABALHISTAS NA  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

**NOTA TÉCNICA CONJUNTA CONAP/MPT, MPF E MPC/DF Nº 01, de 23/01/2019**

**Objeto de análise desta Nota Técnica:** Projeto de Lei Distrital nº 001/2019, de autoria do Poder Executivo, que altera a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF para Instituto de Gestão Estratégica da Saúde do Distrito Federal - IGESDF, e dá outras providências.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL** apresentam suas considerações ao Projeto de Lei Distrital n. 001/2019, com a finalidade de apontar as inconstitucionalidades e ilegalidades do texto em relação ao alargamento da atuação assistencial do IHBDF, que passará a ser denominado IGESDF.

**1 – OBSERVAÇÕES PRELIMINARES**

1.1 – Inicialmente, cumpre informar que o MPT e o MPC/DF, em 18/01/19, protocolizaram, na Câmara Legislativa do Distrito Federal-CLDF, o Ofício Conjunto nº 01/2019, no qual requisitaram, no prazo de 72h, cópia do processo legislativo relativo à Mensagem nº 006/2019 do Governo do Distrito Federal.

1.2 – O prazo da requisição decorreu sem qualquer resposta, ressaltando-se que as cópias do novo Projeto de Lei e exposição de motivos apresentadas pelo Governo do Distrito Federal, em substituição à Mensagem nº 006/2019, foram obtidas, no final da tarde de ontem, no site da CLDF.

1.3. – O PL em exame atinge direitos sociais abrangidos pelas atribuições constitucionais de todos os ramos do Ministério Público aqui signatários.

**2 - DO PL Nº 001/2019**

2.1 – Dispõe o PL nº 001/2019 que "o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, passa a ser denominado Instituto de Gestão Estratégica da Saúde do Distrito Federal- IGESDF", que "os limites de atuação assistencial do Instituto de Gestão Estratégica da Saúde do Distrito Federal, passarão a abranger as UPA'S, Hospital de Santa Maria, Hospital Materno Infantil de Brasília e Hospital Regional de Taguatinga, mediante a revisão de seu estatuto, conforme determina o § 4º do art. 1º, da Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017", e que "o regimento previsto na Lei nº 5.899, de 3 de julho de 2017, permanece inalterado".

2.2 – Como o projeto não altera a Lei nº 5.899/17, conclui-se: **que** as UPA'S, o Hospital de Santa Maria, o Hospital Materno Infantil de Brasília e o Hospital Regional de Taguatinga passarão a ter gestão privada; **que** seus empregados poderão ser admitidos sem prévia aprovação em concurso público (art. 37, II, da Constituição Federal de 1988); **que** poderá haver terceirização ou quarteirização de **todas** as atividades hoje desenvolvidas por essas unidades (art. 2º, VII, da Lei nº 5.899/17)<sup>1</sup>; **que a terceirização ou quarteirização**

<sup>1</sup> "VII – para a execução das atividades acima referidas, o IHBDF pode celebrar contratos de prestação de serviços com quaisquer pessoas físicas ou jurídicas, sempre que considere ser essa a solução mais econômica para atingir os objetivos previstos no contrato de gestão,





**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES TRABALHISTAS NA  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

acarretará a prestação de serviços nessas unidades por trabalhadores que sequer passarão pelo processo seletivo simplificado exigido pela Lei nº 5.899/2017; que suas futuras aquisições, alienações e contratações poderão ser feitas sem obediência à Lei Federal nº 8.666/93 (lei das licitações) e que não há a necessidade de obediência ao teto remuneratório.

**3 – DA EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS FEITAS PELO SR. SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

3.1 – O Exmo. Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, diante da decretação de situação de emergência na saúde pública do Distrito Federal (Decreto nº 36.619/2019), requer a tramitação do projeto de lei em regime de urgência e justifica o alargamento da abrangência da atuação do hoje denominado Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBOF) por entender “exitoso” o modelo de gestão nele adotado (serviço social autônomo – SSA). Tal modelo, segundo Sua Excelência, conferiu autonomia e flexibilidade mais adequadas às demandas do então Hospital de Base do Distrito Federal, e aos anseios da sociedade, mediante manutenção integral do atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

**4 – DAS IRREGULARIDADES DETECTADAS QUANTO AO MODELO ADOTADO PELO DF (SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO) E QUANTO AOS PROCESSOS SELETIVOS REALIZADOS PELO IHBDF PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOAL**

**4.1 - QUESTÕES SUB JUDICE**

4.1.1 - Como reconhecido em sentença proferida pelo MM. Juiz de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública do Distrito Federal nos autos do processo nº 0709451-89.2017.8.07.0018, os serviços sociais autônomos podem apenas colaborar e auxiliar, mas jamais substituir o Estado na prestação do serviço de saúde. E, justamente por entender que o IHBDF está substituindo o DF na prestação de serviços de saúde e que, na realidade, o modelo adotado pela Lei nº 5.899/17 corresponde ao de uma fundação, julgou parcialmente procedentes os pedidos “apenas e tão somente para **SUSPENDER (pedido item “I”, da inicial), EM DEFINITIVO, a vigência e eficácia do termo “serviço social autônomo” que consta no artigo 1º, bem como da integralidade dos artigos 34, 45 e 51 do estatuto social do IHBDF, a fim de que se submeta à licitação nas contratações e alienações, princípio do concurso público e ao teto remuneratório em relação a novos empregados e membros da Diretoria Executiva, com o que se adequará aos princípios constitucionais e à sua real natureza jurídica (fundação pública, com personalidade jurídica de direito privado), ficando mantidos os efeitos e a plena vigência dos demais artigos do estatuto social, tudo nos termos da fundamentação**”.

4.1.2 – O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara da Fazenda Pública do Distrito Federal, nos autos do processo nº 2016.01.1.117304-4, julgou procedentes os pedidos formulados em ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios para condenar o Distrito Federal na obrigação de retomar os serviços de UTI do Hospital Regional de Santa Maria, dotando-o de plenas condições, para prestar, diretamente, os referidos serviços, por meio de pessoal concursado.

observado o disposto no inciso XVIII;”

2

SECRETARIA LEGISLATIVA

PL Nº 1 / 19

Folha nº 30 de 30





**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES TRABALHISTAS NA  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

4.1.3 – A Justiça do Trabalho já reconheceu, em diversas decisões liminares, graves irregularidades nos processos seletivos realizados pelo IHBDF para a contratação de pessoal, tais como **realização de provas pela internet, entrevistas com caráter eliminatório, possibilidade de vetos, pelo gestores, de candidatos aprovados em etapas anteriores, ausência de reserva de vagas para pessoas com deficiência ou prazos exíguos para comprovação da deficiência por laudo médico, etc** (ACP nº 0000247-02.2018.5.10.0016, entre outros processos judiciais).

4.1.4 – É certo que tais decisões foram objeto de recursos e aguardam julgamento definitivo. Todavia, a judicialização de questões relativas à própria criação do IHBDF e à forma de realização dos processos seletivos, demonstra quão prematura é a decisão do Governo do Distrito Federal em estender o modelo adotado pelo IHBDF para as UPA'S e outros grandes hospitais da rede pública.

#### 4.2 – DA INCONSTITUCIONALIDADE DO MODELO ADOTADO PELO IHBDF

##### 4.2.1 - DO CARÁTER COMPLEMENTAR DAS HIPÓTESES DE CONTRATOS DE GESTÃO NA SAÚDE PÚBLICA

4.2.1.1 - O parágrafo primeiro do artigo 199 da Constituição da República de 1988 estabelece que: *"As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos"*.

4.2.1.2 - Portanto, a ingerência da iniciativa privada nas ações e serviços de saúde somente pode ser constitucionalmente admitida quando se dirija à atividade complementar. Assim, a expansão da gestão hospitalar da saúde pública do DF para um serviço social autônomo, prevista no projeto de lei em exame, é materialmente inconstitucional, pois viola a regra da complementariedade contida no § 1º do art. 199 da CRFB/1988. Nesse sentido, o decidido pelo STF quando do julgamento da ADI 1864/PR, quando reconheceu que **os serviços sociais autônomos apenas podem atuar de forma auxiliar, sendo-lhes vedado substituir integralmente a atuação do Estado**.

4.2.1.3. O projeto de lei permite que o Governo do Distrito Federal repasse cada vez mais recursos da área da saúde pública para o novo instituto (serviço social autônomo), e, na hipótese do PL nº 001/2019 ser aprovado, haverá ampliação da atuação desse instituto e restando praticamente integral a **substituição do Estado (GDF) na área da saúde por entidade não integrante da Administração Pública Direta ou Indireta, afastando a complementariedade exigida pela Constituição Federal**.

##### 4.2.2 – DA OBRIGATORIEDADE DE OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA MORALIDADE, TRANSPARÊNCIA E DA IMPESSOALIDADE PELOS SERVIÇOS SOCIAIS AUTÔNOMOS

4.2.2.1 – Segundo o Supremo Tribunal Federal, os serviços sociais autônomos integrantes da segunda categoria têm sua **gestão sujeita a consideráveis restrições impostas pelo poder público**, devendo, inclusive, obedecer a critérios objetivos para contratação de pessoal (RE 789.874/DF, com repercussão geral reconhecida).

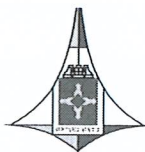
3

SECRETARIA LEGISLATIVA

PL Nº 1 / 19

Folha nº 31 de 31





**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES TRABALHISTAS NA  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

**5. DAS INCONSISTÊNCIAS FÁTICAS DA EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DO PL PARA A  
AMPLIAÇÃO DA ATUAÇÃO DO IHBDF**

Em que pese o discurso de que a privatização dos serviços públicos na área da saúde objetiva alcançar maior economia para os cofres públicos e eficiência quanto aos serviços prestados, na prática, o que se verifica, no caso do IHBDF, é:

- a) a **precarização das relações de trabalho**, pois seus empregados possuem jornadas incertas e menores salários do que os servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
- b) a **falta de transparência** quanto aos gastos das verbas públicas, consoante reclamado pelo Ministério Público de Contas do Distrito Federal perante o Tribunal de Contas do Distrito Federal relativamente à contratação de serviços quarterizados pelo IHBDF;
- c) a **fragilização dos instrumentos de controle da utilização do dinheiro público**, pois o IHBDF não promove licitações públicas, na forma da Lei nº 8.666/93, para a aquisição de bens e serviços;
- d) a **inobservância do princípio da impessoalidade** (artigo 37, *caput*, da CRFB/1988), pois o IHBDF tem realizado contratações de trabalhadores por meio de processos seletivos com critérios subjetivos e sem transparência, conforme demonstrado documentalmente pelo MPT na ACP n. 0000247-02.2018.5.10.0016 e outras ações, além de ter autorização para **firmar contratos de prestação de serviços com quaisquer pessoas físicas** (art. 2º, VII, da Lei nº 5.899/17);
- e) o **prejuízo às políticas de inclusão de pessoas com deficiência**, pois o IHBDF tem realizado processos seletivos que não cumprem os requisitos da legislação pertinente, conforme demonstrado documentalmente pelo MPT na ACP n. 0000247-02.2018.5.10.0016 e outras;
- f) a **insegurança jurídica**, pois sequer a natureza jurídica do IHBDF está definida (Processo n. 0709451-89.2017.8.07.0018);
- g) o **risco ao erário do Distrito Federal e da UNIÃO** em razão da ausência de clareza no que se refere a aspectos orçamentários que estipulem percentuais e/ou quantitativos de recursos públicos a serem repassados, pelo DF, ao IHBDF. Observe-se que os recursos já totalizaram, em 2018, **R\$ 584.345.406,01 (quinhentos e oitenta e quatro milhões, trezentos e quarenta e cinco mil, quatrocentos e seis reais e um centavo)**, sendo **R\$ 78.051.278,00** provenientes de fontes da União.
- h) a **recomendação, pelo MEC, quanto ao descredenciamento de residência médica** na área de oncologia (Plenária da Coordenação Geral de Residências de Saúde do MEC, de 17 e 18/07/2018). Na prática, segundo manifestações que chegaram ao conhecimento dos órgãos do Ministério Público signatários, esse descredenciamento gera graves riscos à qualidade dos serviços em razão da perda de profissionais ligados à pesquisa de casos complexos em matéria de saúde pública.
- i) **falhas no tratamento de câncer**, conforme relatório de fiscalização da Secretaria Federal de Controle Interno (SFG), órgão ligado à Controladoria Geral da União (CGU), conforme se extrai de matéria divulgada pelo Sindisaúde no dia 20/09/2018 em seu portal

4

SECRETARIA LEGISLATIVA

PL Nº 1 / 19

Folha nº 32 de 02



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Comissão de Educação, Saúde e Cultura**  
**Deputado Distrital Chico Jorge Vianna**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO  
COORDENADORIA NACIONAL DE COMBATE ÀS IRREGULARIDADES TRABALHISTAS NA  
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (CONAP)  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL

na Internet: equipamentos sem manutenção, inclusive em desuso; ausência de mamógrafos; ausência de qualquer iniciativa para a aquisição de novos equipamentos; falta de realização de exames essenciais por técnica de biologia molecular, etc.

**6. DA INADEQUAÇÃO DE TRAMITAÇÃO DO PL EM REGIME DE URGÊNCIA**

6.1 - Tratando-se de tema da mais alta relevância, o pedido de apreciação do PL, com "relativa brevidade", nos termos da LODF, artigo 73, é inadequado, inoportuno e carece de maiores debates entre agentes do governo, servidores, sindicatos, especialistas e demais integrantes da sociedade.

**7. DA CONCLUSÃO:**

7.1 - Considerando as razões fático-jurídicas acima expostas, especialmente as inconstitucionalidades apontadas e o fato de a própria natureza jurídica do IHBDF estar *sub judice* e;

Considerando que também está *sub judice* a forma de contratação dos empregados do IHBDF;

**Manifestam-se os órgãos signatários pela retirada de pauta de votação do PL nº 01/2019 pela Câmara Legislativa do Distrito Federal, para que esse projeto seja devidamente analisado diante das falhas evidenciadas nesta nota técnica. Na hipótese de não retirada do PL nº 01/2019, manifestam-se por sua integral rejeição.**

Brasília, 23 de janeiro de 2019.

ANA CRISTINA D. B. F. TOSTES RIBEIRO  
Vice-Coordenadora Nacional da Coordenadoria Nacional de Combate às Irregularidades Trabalhistas na Administração Pública – CONAP do MPT

CAROLINA MERCANTE  
Coordenadora Nacional da Coordenadoria Nacional de Combate às Irregularidades Trabalhistas na Administração Pública – CONAP do MPT

CLÁUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA  
Procuradora-Geral do Ministério Público de Contas do Distrito Federal

ELIANA PIRES ROCHA  
Procuradora Regional dos Direitos do Cidadão do MPF

MARICI COELHO DE BARROS PEREIRA  
Procuradora do Trabalho do MPT

5

SECRETARIA LEGISLATIVA

PL Nº 1 / 19

Folha nº 33 de 03