

Processo: 1185003

Natureza: REPRESENTAÇÃO

Representante: Pedro Farah Rousseff, vereador do município de Belo Horizonte

Representada: Fhemig – Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Interessados: Fabio Baccheretti Vitor, Governo do Estado de Minas Gerais, Josely Ramos Pontes, Luiz Tadeu Martins Leite, Marcelo Guilherme de Aro Ferreira, Mateus Simões de Almeida, Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, Ministério Público do Estado de Minas Gerais, Secretaria de Estado de Saúde, Renata Ferreira Leles Dias, presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig

Apensos: Denúncia n.1185004, Representação n. 1188157

Processos referentes: Representação n. 1185019, Agravo n. 1188205

Procuradores: Cristóvão Corrêa Borba Soares, OAB/SP 509.644; Diego Vieira Silva OAB/SP 172.854; Renata Couto Silva de Faria, OAB/MG 83.743; Arthur Pereira de Mattos Paixão Filho, OAB/MG 50.684; Valmir Peixoto Costa, OAB/MG 91.693; Mário Eduardo Guimarães Nepomuceno Júnior, OAB/MG 102.604; João Viana da Costa, OAB/MG 55.447; Rafael Andrade Pinto Alves, OAB/MG 125.079; Augusto Cançado Bicalho, OAB/MG 97.852; Gilmar Dias Viana, OAB/MG 102.795; Reyvani Jabour Ribeiro, OAB/MG 52.722

MPTC: Procurador Daniel de Carvalho Guimarães

RELATOR: CONSELHEIRO EM EXERCÍCIO LICURGO MOURÃO

PRIMEIRA CÂMARA – 16/9/2025

REPRESENTAÇÃO. FHEMIG. HOSPITAL MARIA AMÉLIA LINS. EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO. AUTOTUTELA ADMINISTRATIVA. EDITAL. CORREÇÕES. ERRATA. RECLASSIFICAÇÃO. AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE. PRINCÍPIO DA VEDAÇÃO DO RETROCESSO SOCIAL. TEORIA DOS MOTIVOS DETERMINANTES. PROBABILIDADE DO DIREITO E PERIGO DE DANO. MEDIDA CAUTELAR. DECISÃO MONOCRÁTICA REFERENDADA.

1. Em matéria de direitos sociais, como o é o direito à saúde (art. 6º, *caput*, c/c art. 196 da CR/88), aplica-se o princípio da vedação do retrocesso social, pelo qual, atingido determinado patamar de concretização do direito, é vedado ao poder público retroceder ao *status quo ante*, revogando ou diminuindo o grau de proteção já conferido ao direito social estabelecido, sem que sejam apresentadas medidas compensatórias alternativas.
2. A discricionariedade administrativa para dispor acerca da política estadual de saúde está juridicamente limitada pelo princípio da vedação do retrocesso social, bem como pela teoria dos motivos determinantes, sendo vedado ao poder público adotar medidas que diminuam quantitativamente a capacidade das ações e dos serviços públicos de saúde já alcançada.
3. Considerando que a incorporação do Hospital Maria Amélia Lins pelo Hospital João XXIII impactou a capacidade de atendimento deste último, resta caracterizada a presença cumulativa da probabilidade do direito, consubstanciada em violação ao direito fundamental

à saúde, bem como do perigo de dano, evidenciado pela deterioração do atendimento hospitalar e pelo risco de agravamento do quadro clínico de pacientes que aguardam por procedimentos médicos, em razão da possibilidade de ocorrência de sequelas permanentes, sendo a concessão da medida cautelar imperativa para resguardar a integridade das ações e serviços públicos de saúde desta capital e assegurar a dignidade da pessoa humana.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Exmos. Srs. Conselheiros da Primeira Câmara, por maioria, na conformidade da Ata de Julgamento e da Nota de Transcrição, em referendar a decisão monocrática que:

- I) determinou, com fundamento no art. 96, inciso III, c/c art. 95, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar estadual n. 102/2008, e nos termos dos arts. 347, *caput*, e 348, *caput*, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, que a Fhemig suste a interrupção da realização de cirurgias ortopédicas no Hospital Maria Amélia Lins por meio da abertura imediata, em até 30 (trinta) dias, de 6 (seis) salas cirúrgicas, com capacidade total de realização mínima de 300 (trezentas) cirurgias mensais de todas as complexidades, sendo 2 (duas) no Hospital Júlia Kubistchek, 2 (duas) no Hospital João XXIII e 2 (duas) em hospital da rede Fhemig situado na região metropolitana de Belo Horizonte/MG, até que seja ultimado o julgamento do mérito;
- II) determinou a intimação da Sra. Renata Ferreira Leles Dias, Presidente da Fhemig, com a urgência que o caso requer, por meio de servidor designado, na forma do art. 245, § 2º, inciso III, do Regimento Interno desta Corte de Contas, a fim de comprovar o cumprimento da medida cautelar no prazo fixado, nos termos do art. 85, inciso III c/c art. 90, ambos da Lei Complementar estadual n. 102/2008, sem prejuízo da adoção de outras medidas legais cabíveis;
- III) determinou a intimação do representante e dos interessados sobre o teor desta decisão;
- IV) determinou a comunicação ao Secretário de Estado de Saúde, ao Secretário de Governo e ao Gabinete do Vice-Governador do Estado de Minas Gerais sobre os fatos denunciados e determinações constantes desta decisão;
- V) determinou que os autos retornem conclusos ao Relator, após o cumprimento das diligências ou o transcurso do prazo sem manifestação das partes e dos interessados.

Votaram o Conselheiro em exercício Telmo Passareli e o Conselheiro Presidente Agostinho Patrus. Vencido, parcialmente, o Conselheiro Relator.

Presente à sessão a Procuradora Maria Cecília Borges.

Plenário Governador Milton Campos, 16 de setembro de 2025.

AGOSTINHO PATRUS
Presidente

LICURGO MOURÃO
Relator

(assinado digitalmente)

NOTA DE TRANSCRIÇÃO
PRIMEIRA CÂMARA – 16/9/2025

CONSELHEIRO EM EXERCÍCIO LICURGO MOURÃO:

I – RELATÓRIO

Trata-se de representação ofertada pelo sr. Pedro Farah Rousseff, vereador do município de Belo Horizonte/MG, em face do processo seletivo para contratação de pessoa jurídica de direito público ou de direito privado sem fins lucrativos, com atuação na área da saúde para assinatura de termos com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig, objetivando a cessão ou permissão gratuita de uso de imóvel e doação de bens móveis das instalações do Hospital Maria Amélia Lins, sediado em Belo Horizonte/MG, regido pelo Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025.

O representante alega que o referido processo teria sido deflagrado sem participação do Conselho Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais, em violação art. 1º, § 2º, da Lei n. 8.142/1990. Sustenta que os estudos de viabilidade técnica, que subsidiaram a decisão pela abertura do certame, seriam insuficientes para os fins almejados. Por fim, aduz que o valor dos bens móveis a serem transferidos para a entidade selecionada, estimado em R\$ 6.218.140,01 (seis milhões, duzentos e dezoito mil, cento e quarenta reais e um centavo), teria sido fixado sem demonstração dos critérios de oportunidade e conveniência, em ofensa ao princípio da indisponibilidade do interesse público.

Os autos foram distribuídos a esta relatoria (Cód. Arquivo 4029649). Na sequência, foi determinado o apensamento da Denúncia n. 1185004, nos termos dos arts. 235, 236 e 239 da Resolução n. 24/2023 (Cód. Arquivo 4038561). Posteriormente, a Representação n. 1185019 foi distribuída por dependência a esta relatoria por decisão da Presidência desta Corte de Contas.

Foi concedida **medida cautelar para que a Fhemig se abstinhasse de assinar contrato com a entidade selecionada até que esta Corte de Contas apreciasse a legalidade, a legitimidade e a economicidade do certame** (Cód. Arquivo 4061282), **em decisão referendada pela Primeira Câmara na sessão do dia 08/04/2025** (Cód. Arquivo 4072356) e **confirmada pelo Tribunal Pleno na sessão do dia 07/05/2025**, ao apreciar o Agravo n. 1188205 (Cód. Arquivo 4139866).

Apresentada a documentação referente às fases interna e externa do certame pela Fhemig, os autos foram encaminhados à Coordenadoria de Análise de Processos do Estado e dos Maiores Municípios, que opinou pela **necessidade de realização de inspeção in loco**, a fim de obter dados e informações sobre **a capacidade de o Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência desta capital concentrar os serviços do Hospital Maria Amélia Lins nas dependências do Hospital João XXIII** (Cód. Arquivo 4112038).

Ato contínuo, foram remetidas cópias de peças dos autos deste processo para que a Presidência desta Corte de Contas deliberasse acerca da realização da inspeção extraordinária requerida, bem como foi determinada complementação do relatório apresentado pela unidade técnica (Cód. Arquivo 4117269).

A unidade técnica apresentou relatório complementar (Cód. Arquivo 4145844). Após, os autos foram encaminhados ao Ministério Público de Contas, que opinou pela realização da inspeção extraordinária em caráter urgente e pela manutenção da medida cautelar concedida neste feito. Nessa oportunidade, o órgão ministerial requereu, ainda, que a Fhemig apresentasse

esclarecimentos e que a sra. Renata Ferreira Leles Dias, presidente da Fhemig, fosse citada (Cód. Arquivo 4160993).

Juntado o relatório da inspeção extraordinária (Cód. Arquivo 4195219), a Representação n. 1188157 foi apensada aos presentes autos, nos termos dos arts. 235, 236 e 239 da Resolução n. 24/2023, bem como foi determinada a citação da sra. Renata Ferreira Leles Dias, presidente da Fhemig, para, querendo, apresentar defesa (Cód. Arquivo 4225906), em 29/07/2025, tendo sido enviada em 02/09/2025, com prazo ainda em aberto.

Em face da constatação *a priori* da incapacidade do Hospital João XXIII de absorver a demanda, oriunda da transferência dos pacientes advindos do Hospital Maria Amélia Lins, verifica-se a premência de uma solução que vise a minorar os impactos da deflagração do Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025, até a decisão meritória.

Em resposta à intimação exarada por esta relatoria (Cód. Arquivo 4275225), a Fhemig informou quantas cirurgias ortopédicas podem ser realizadas em 6 salas, ficando comprovado que a capacidade operacional máxima de salas duplas especializadas, conforme a complexidade, seria de 192 cirurgias de baixa complexidade, 74 cirurgias de média complexidade e 56 cirurgias de alta complexidade, **totalizando 322 cirurgias mensais**. Além disso, informou que, com a cessão do prédio do Hospital Maria Amélia Lins para uma instituição sem fins lucrativos, **é possível realizar em média, no mês, 384 cirurgias de baixa complexidade (Porte I)** (Cód. Arquivo 4277465).

É o relatório, em síntese.

Então, senhor Presidente, eu achei por bem fazer esse breve relatório, porque diferentemente do que foi noticiado por alguns veículos de imprensa, o Tribunal não negociou a reabertura do Hospital Maria Amélia Lins por uma questão muito simples: porque a análise meritória ainda não foi concluída pelo Tribunal de Contas.

Sequer houve apresentação de defesa por parte do Estado e da presidente da Fhemig.

A decisão cautelar tomada, que está agora sobre apreciação de Vossas Excelências, é tão somente para que nós possamos, enquanto órgão de controle, dar uma resposta em relação àquelas pessoas que estão naquela situação de esperarem cirurgias nos hospitais da rede pública mineira, em especial o João XXIII, que foi o único que recebeu, naquele momento, os pacientes advindos do Hospital Maria Amélia Lins e que, diferentemente do que foi noticiado – porque nós, enquanto Órgão de Controle, não nos pautamos por notícias jornalísticas –, foi constatado pela nossa equipe de fiscalização.

Nosso relatório da inspeção extraordinária comprovou que, de fato, o Hospital João XXIII, no momento em que recebeu os pacientes do Maria Amélia Lins, já trabalhava acima da sua capacidade operativa, que já estava em algo em torno de 106% e passou para 108%, razão pela qual, para poder absorver essa demanda, não será possível abrir mais salas no João XXIII. Por isso que a necessidade de abrir em outros hospitais da rede mineira em Belo Horizonte, no caso, Hospital Júlia Kubitschek e o hospital em Sabará, para poder absorver essa demanda, até que a decisão meritória do Tribunal e de Vossas Excelências possa ser ultimada.

Outra coisa importante é que nós já temos algumas ilegalidades detectadas, não só pelo Ministério Público de Contas – que aditou a denúncia – e também pelo órgão técnico, que em uma análise perfunctória, enquanto relatores, nós concordamos.

Então, como é benfazejo, é importante que nós possamos dar ao interessado – no caso, o denunciado – a oportunidade para que ele reconheça que, de fato, há sim, uma falha. Uma falha

que muitas vezes é possível de ser sanada, sem necessariamente paralisar o processo que, no caso em concreto, já está paralisado, ele não pode ultimar. Então, foi por isso que, com base em uma vetusta súmula do Supremo Tribunal Federal, a Súmula 473, com base no autorizativo presente no 71, IX, da Constituição da República, nós assinamos um prazo de 10 dias para que o Estado, no caso, a Fhemig, se quisesse, uma vez que a autotutela não é obviamente obrigatória – o nome já diz: autotutela – a entidade pública exerce autotutela se quisesse, se concordar.

Se não concordar, apresenta sua defesa e vai defender o seu lado. Se ela entender que de fato procedem os apontamentos do órgão técnico e do Ministério Público, corrige e dá continuidade a seu processo, porque, de fato, a gestão dos hospitais, se vai ser em 4, em 5, em 10, se vai ser num centro só, se vão ser em vários centros, obviamente, que isso é uma decisão de governo, que passa muito mais por uma escolha legítima, de mérito administrativo. Como já decidiu sobejamente o Supremo Tribunal Federal, o Tribunal de Contas não pode, por óbvio, fazer as vezes do gestor, porque isso violaria o princípio da separação dos poderes, etc.

Então, sendo assim, senhor Presidente, o objeto dessa cautelar foi exatamente no sentido de fazer com que o ato que se reputa lesivo ao interesse do Estado, no sentido de que houve um retrocesso na qualidade da prestação de serviço da saúde, que foi o ato de cessar o atendimento que era feito de cirurgias no Hospital Maria Amélia Lins, fosse retomado através da abertura imediata, em 30 dias, de seis salas cirúrgicas, em três hospitais da região metropolitana. Essa foi a decisão que foi tomada.

As outras determinações, de intimação, de assinar prazo para que ele possa exercer a autotutela, obviamente, que foram veiculadas na decisão, mas não fazem parte, obviamente, do núcleo decisório, se assim entenderem Vossas Excelências.

É esse esclarecimento que eu teria que dar.

II – FUNDAMENTAÇÃO

II.1 – Da concessão de medida cautelar

Apura-se neste feito a regularidade do processo de seleção regido pelo Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025, com vistas à contratação de pessoa jurídica de direito público ou de direito privado sem fins lucrativos, com atuação na área da saúde, para assinatura de termos com a Fhemig, objetivando a cessão ou permissão gratuita de uso de imóvel e doação de bens móveis das instalações do Hospital Maria Amélia Lins, sediado em Belo Horizonte/MG.

No curso da instrução processual, foi verificada a necessidade de realização de inspeção *in loco*, a fim de verificar se o Hospital João XXIII absorveu, de forma adequada, as ações e os serviços públicos de saúde, antes realizados no Hospital Maria Amélia Lins, segundo critérios qualitativos e quantitativos. Isso porque, segundo a unidade técnica, como os dados apresentados pela Fhemig se referiam apenas aos meses de janeiro e fevereiro de 2025, havia fundado receio de que a amostra se apresentasse viciada, podendo levar a conclusões inadequadas quanto ao êxito da referida decisão político-administrativa (Cód. Arquivo 4112038).

O relatório da inspeção extraordinária, elaborado pela Coordenadoria de Análise de Processos do Estado e dos Maiores Municípios, expandiu o escopo da análise, levando em consideração o desempenho do Hospital João XXIII nos meses de janeiro a maio de 2025, portanto, após a absorção das ações e dos serviços públicos de saúde, antes realizados pelo Hospital Maria Amélia Lins, comparando-o com o seu desempenho para o mesmo período do ano de 2024. **O estudo aponta melhora qualitativa em relação à taxa de mortalidade, taxa de condições**

adquiridas, taxa de infecções cirúrgicas e taxa de readmissão, além de que estão sendo realizadas cirurgias durante os finais de semana e que há espaço e projeto arquitetônico para o Hospital João XXIII receber o ambulatório do Hospital Maria Amélia Lins. No entanto, é apontado que houve piora quantitativa do desempenho do Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência desta capital, como atestam os achados *in verbis*:

Na elaboração deste relatório foram encontrados os seguintes achados:

1. Redução na taxa mensal de intervenções cirúrgicas do Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência – CHU;
2. Taxa mensal de readmissão do HJXXIII maior que informada pela FHEMIG;
3. Aumento no número mensal de transferências do HJXXIII após a absorção das cirurgias do HMAL;
4. Aumento da ocupação do HJXXIII após a absorção das cirurgias do HMAL;
5. Ausência de comprovação de absorção dos profissionais do HMAL pelo HJXXIII;
6. Avaliação dos servidores de que a absorção do HMAL prejudicou os serviços prestados pelo HJXXIII;
7. Apontamento de outros prejuízos à prestação de serviços pelo HJXXIII oriundos da absorção das cirurgias do HMAL. (Cód. Arquivo 4195223, p. 3-4)

O relatório aponta que houve redução de 8,26% das intervenções cirúrgicas realizadas. **No período de janeiro a maio de 2024, ao todo, foram realizadas pelo Hospital João XXIII e pelo Hospital Maria Amélia Lins 5.290 intervenções cirúrgicas. Já no mesmo período de 2025, foram realizadas 4.853 intervenções cirúrgicas pelo Hospital João XXIII. Portanto, verificou-se uma redução de 437 intervenções cirúrgicas, após a incorporação das ações e serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins pelo Hospital João XXIII** (Cód. Arquivo 4195223, p. 11).

Ainda de acordo com o estudo, **o número total de intervenções cirúrgicas, após a absorção do Hospital Maria Amélia Lins pelo Hospital João XXIII, é inferior a todos os meses da média móvel, que remonta à série histórica do desempenho de ambas as unidades de saúde a janeiro de 2022**. Ademais, constata-se que o aumento de produtividade do Hospital João XXIII teve início em fevereiro de 2024, com um pico de produção em julho daquele ano, ou seja, antes da transferência das ações e serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins, de modo que esse indicador não foi impactado positivamente pela medida em análise (Cód. Arquivo 4195223, p. 11-12).

Considerando a série histórica da produção cirúrgica do Hospital João XXIII e do Hospital Maria Amélia Lins, a unidade técnica observou tendência de queda de produtividade entre os meses de maio e julho, possivelmente, causadas pela sazonalidade de doenças respiratórias. Contudo, tal circunstância seria insuficiente para explicar a razão pela qual a produção observada entre os meses de janeiro a maio de 2025 está abaixo da média móvel da atuação conjunta de ambas as unidades hospitalares (Cód. Arquivo 4195223, p. 34-35).

O relatório também indica aumento das transferências ortopédicas e não-ortopédicas do Hospital João XXIII, após a incorporação das ações e serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins. **Entre janeiro e maio de 2024, foram realizadas 230 transferências ortopédicas, enquanto para o mesmo período de 2025, foram realizadas 443 transferências, um aumento de 92,6%, ou 213 transferências ortopédicas a mais**. Quanto às transferências não-ortopédicas, em 2024 foram realizadas 254 transferências, já em 2025, foram realizadas 334, um aumento de 31,5%, ou 80 transferências a mais para o mesmo período.

Em ambos os casos, o total de transferências foi superior à média móvel (Cód. Arquivo 4195223, p. 16-18).

Segundo a unidade técnica, a Fhemig justificou a elevação pela decretação de emergência em saúde pública causada pelo aumento de casos relacionados à síndrome respiratória aguda grave e outras doenças virais. Não obstante, pondera que há, desde julho de 2024, uma tendência de aumento das transferências ortopédicas, e, quanto às transferências não-ortopédicas, há uma tendência de aumento desde dezembro de 2023 (Cód. Arquivo 4195223, p. 19).

Em relação à taxa de ocupação do Hospital João XXIII, foi identificado aumento de 106,62% para 108,15% para o período de janeiro a maio de 2025 em comparação com o mesmo período de 2024. A média móvel indica uma tendência de melhora da taxa de ocupação com início no mês de abril de 2024, **revertida a partir de janeiro de 2025, após a absorção das ações e serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins** (Cód. Arquivo 4195223, p. 19-20).

Segundo a equipe inspetora, não foi possível verificar a realocação dos servidores, que atuavam no bloco cirúrgico do Hospital Maria Amélia Lins, no Hospital João XXIII. Dos 11 médicos lotados no bloco cirúrgico do Hospital Maria Amélia Lins, apenas 4 deles possuem formulário de remoção registrado no SEI, dos quais apenas 1 optou por ser transferido para o Hospital João XXIII. Ainda consta do relatório que uma médica anestesiológica está lotada no Hospital Alberto Cavalcanti (Cód. Arquivo 4195223, p. 21-22).

A Coordenadoria de Análise de Processos do Estado e dos Maiores Municípios, assim, concluiu: **“o que ficou evidenciado durante os trabalhos desta equipe de inspeção fora que o cenário otimista, apresentado na motivação da Fhemig para o lançamento do Edital FHEMIG/HMAL nº 01/25, não se confirmou”** (Cód. Arquivo 4195223, p. 33).

De acordo com a unidade técnica: **“não está evidente que o HJXXIII terá condições de manter a produtividade apresentada em 2024, antes da absorção do HMAL, bem como não está evidente que a absorção do corpo cirúrgico desta unidade permitiu uma maior eficiência do bloco remanescente”** (Cód. Arquivo 4195223, p. 35).

A observação é relevante, pois a abertura do processo regido pelo Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025 foi justificada ao argumento de que o Hospital João XXIII seria capaz de absorver as ações e serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins, sem prejudicar o desempenho do Complexo de Urgência e Emergência desta capital. **Demonstrada a queda da capacidade de atendimento daquela unidade hospitalar, resta vulnerada a motivação apresentada para a prática do referido ato, ensejando a oportunidade de reavaliar a razoabilidade da decisão administrativa.**

Nesses termos, a Coordenadoria de Análise de Processos do Estado e dos Maiores Municípios destacou:

Diante desse cenário, a opção pela ampliação das cirurgias eletivas, via Edital FHEMIG/HMAL nº 1/2025, seria feita, possivelmente, em prejuízo do desempenho dos serviços de urgência e emergência do CHU, o que não estava antevisto na motivação originalmente apresentada. E, sendo assim, cumpre avaliar em que medida essas novas informações impactam o juízo anterior sobre a razoabilidade da causa desta decisão político-administrativa. (Cód. Arquivo 4195223, p. 36).

Para a unidade técnica, **a decisão administrativa de concentrar no Hospital João XXIII as ações e os serviços públicos de saúde, antes realizados no Hospital Maria Amélia Lins, não pode desconsiderar a queda da produtividade daquela unidade hospitalar, sendo desarrazoado pretender resolver o problema das filas para cirurgias eletivas em prejuízo**

ao atendimento das demandas de urgência e emergência, sobretudo desacompanhada de estudos técnicos preditivos que pudessem embasar tal decisão:

A motivação dessa decisão administrativa, contudo, não pode desconsiderar os fatos apurados em inspeção de que **o desempenho do HJXXIII teve uma queda de produtividade de 437 cirurgias em 2025, se comparadas ao mesmo período de 2024, o que não corrobora a afirmação dos gestores segundo a qual, após a atuação conjunta, houve um ganho de desempenho.**

Como já mencionado, um aspecto considerado essencial da motivação apresentada pela entidade fora justamente a performance do HJXXIII, que teria plenas condições de absorver e até expandir o atendimento do CHU na região metropolitana, conforme projeção apresentada (fl. 22 da peça nº 46, SGAP, Representação nº 1.185.003):

[...]

Contudo, diante do panorama de queda de produtividade, apurado durante a inspeção, indicando que o resultado de 2024, possivelmente, não se repetirá, a decisão administrativa, aqui avaliada, passou a envolver, indiretamente, uma priorização nas cirurgias eletivas projetadas para a futura parceria, em detrimento do atendimento emergencial.

[...]

Não obstante, **não nos parece razoável uma opção que, para, possivelmente, amenizar a situação crônica das filas de cirurgias eletivas, prejudique o atendimento das demandas de urgência e emergência.**

Da mesma forma, causa preocupação o fato de os estudos técnicos e motivações fornecidos pela Fhemig, como embasamento de sua decisão, não terem cogitado que o desempenho, posterior a absorção do HMAL, poderia ser inferior ao do exercício de 2024.

Some-se a isso, outros indicadores sensíveis que não foram satisfatoriamente esclarecidos pelos gestores, como a ausência de comprovação de que os médicos lotados no bloco cirúrgico do HMAL foram, de fato, removidos para o HJXXIII (Q.13) – já que apenas 4 (quatro) deles possuem formulário de remoção registrado no SEI! e que, dentre eles, apenas um fez a opção por ser removido para o HJXXIII –, **bem como o tempo médio, mensal, de espera para as cirurgias de fratura de coluna, de fêmur, de fratura exposta e de mão (Q.16), cujos dados foram fornecidos em formato que inviabilizou a extração das informações.** (Cód. Arquivo 4195223, p. 36-38). (Destaques nossos).

Sendo assim, concluiu a equipe técnica:

Considerando, assim, que os dados apurados contradizem a motivação de fato apresentada pela Fhemig, **esta Equipe de Inspeção entende não estar confirmado o conjunto fático que embasou o entendimento pela razoabilidade da demonstração da vantajosidade do projeto** (Cód. Arquivo 4195223, p. 38). (Destaques nossos).

II.2 – Dos requisitos autorizadores

Conforme o art. 347, *caput*, da Resolução n. 24/2023, **no início ou no curso de qualquer apuração, havendo fundado receio de grave lesão ao erário ou a direito alheio ou de risco de ineficácia da decisão de mérito, o Tribunal poderá, de ofício ou mediante provocação, determinar medida cautelar.** Trata-se de forma de tutelar antecipadamente um direito que, se não for assegurado a tempo, corre o risco de ser perdido ou prejudicado. Presentes a probabilidade do direito alegado e a urgência de adoção de medida destinada à sua proteção, tem-se justificada a concessão da medida cautelar.

No caso dos autos, resta demonstrado que **a concentração das ações e dos serviços públicos de saúde do Hospital Maria Amélia Lins no Hospital João XXIII afetou negativamente a**

capacidade de atendimento do Complexo Hospitalar de Urgência e Emergência desta capital. Desde então, houve redução da taxa mensal de intervenções cirúrgicas, aumento do número de transferências ortopédicas e não-ortopédicas e da taxa de ocupação média do Hospital João XXIII, além da ausência de comprovação de absorção dos profissionais do Hospital Maria Amélia Lins pelo Hospital João XXIII.

Em matéria de direitos sociais, como o direito à saúde (art. 6º, *caput*, c/c art. 196 da CR/88), aplica-se o princípio da vedação do retrocesso social, pelo qual, atingido determinado patamar de concretização do direito, é vedado ao poder público retroceder ao *status quo ante*, revogando ou diminuindo o grau de proteção já conferido ao direito social estabelecido, sem que sejam apresentadas medidas compensatórias alternativas. Constitui, portanto, verdadeira proteção aos direitos sociais, impedindo que importantes conquistas sejam desfeitas por novas leis ou políticas públicas e assegurando o bem-estar e a dignidade da pessoa humana.

José Joaquim Gomes Canotilho compreende o princípio da vedação do retrocesso social da seguinte forma:

O princípio da democracia económica e social aponta para a **proibição do retrocesso social**.

A ideia aqui expressa também tem sido designada como proibição de “contra-revolução social” ou da “evolução reacionária”. Com isto quer dizer-se que os direitos sociais e económicos (ex: direito dos trabalhadores, direito à assistência, direito à educação), uma vez obtido um determinado grau de realização, passam a construir, simultaneamente, uma *garantia institucional* e um *direito subjectivo*. A “**proibição de retrocesso social**” **nada pode fazer contra as recessões e crises económicas (reversibilidade fáctica), mas o princípio em análise limita a reversibilidade dos direitos adquiridos (ex: segurança social, subsídio de desemprego, prestações de saúde)**, em clara violação do *princípio da proteção da confiança e da segurança dos cidadãos no âmbito económico, social e cultural*, e do *núcleo essencial*, da existência mínima inerente ao respeito pela dignidade da pessoa humana. O reconhecimento desta proteção de “direitos prestacionais de propriedade”, subjectivamente adquiridos, constitui um limite jurídico do legislador e, ao mesmo tempo, uma obrigação de prossecução de uma política congruente com os direitos concretos e as expectativas subjectivamente alicerçadas. A violação do núcleo essencial efectivado justificará a sanção de inconstitucionalidade relativamente a normas manifestamente aniquiladoras da chamada “justiça social”.¹ (Destaques nossos).

O princípio da vedação do retrocesso social não é estranho à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que o reconhece, nos termos do voto proferido pelo ministro Celso de Mello, no julgamento do Agravo Regimental no Recurso Extraordinário com Agravo n. 639.337:

PROIBIÇÃO DO RETROCESSO SOCIAL COMO OBSTÁCULO CONSTITUCIONAL À FRUSTRAÇÃO E AO INADIMPLEMENTO, PELO PODER PÚBLICO, DE DIREITOS PRESTACIONAIS.

- **O princípio da proibição do retrocesso impede, em tema de direitos fundamentais de caráter social, que sejam desconstituídas as conquistas já alcançadas pelo cidadão ou pela formação social em que ele vive.** - A cláusula que veda o retrocesso em matéria de direitos a prestações positivas do Estado (como o direito à educação, o direito à saúde ou o direito à segurança pública, v.g.) traduz, no processo de efetivação desses direitos fundamentais individuais ou coletivos, obstáculo a que os níveis de concretização de tais prerrogativas, uma vez atingidos, venham a ser ulteriormente reduzidos ou suprimidos pelo Estado. Doutrina. **Em consequência desse princípio, o Estado, após haver reconhecido os direitos prestacionais, assume o dever não só de torná-los efetivos, mas, também,**

¹ CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003, p. 339.

se obriga, sob pena de transgressão ao texto constitucional, a preservá-los, abstendo-se de frustrar - mediante supressão total ou parcial - os direitos sociais já concretizados.² (Destaques do original).

Verificada, portanto, piora quantitativa do desempenho do Hospital João XXIII, após a incorporação das ações e serviços públicos de saúde antes realizados no Hospital Maria Amélia Lins, resta identificada, *a priori*, violação ao direito fundamental à saúde, no que se refere ao princípio da vedação do retrocesso social.

Ademais, vale destacar que, segundo a teoria dos motivos determinantes, os motivos de fato apresentados para justificar a prática de um determinado ato constituem requisitos de validade deste, de modo que a posterior comprovação de motivos não lícitos enseja a sua anulação, ainda que a lei regulamentadora da matéria não preveja de forma expressa o dever de expô-los. Na doutrina de Celso Antônio Bandeira de Mello:

A propósito dos motivos e da motivação, é conveniente, ainda, lembrar a “teoria dos motivos determinantes”.

De acordo com esta teoria, os motivos que determinaram a vontade do agente, isto é, os fatos que serviram de suporte à sua decisão, integram a validade do ato. Sendo assim, a invocação de “motivos de fato” falsos, inexistentes ou incorretamente qualificados vicia o ato mesmo quando, conforme já se disse, a lei não haja estabelecido, antecipadamente, os motivos que ensejariam a prática do ato. Uma vez enunciados pelo agente os motivos em que se calçou, ainda quando a lei não haja expressamente imposto a obrigação de enunciá-los, o ato só será válido se estes realmente ocorreram e o justificavam.³ (Destaques nossos).

No caso dos autos, **a Fhemig alegou que o Hospital João XXIII seria capaz de absorver as ações e os serviços públicos de saúde realizados pelo Hospital Maria Amélia Lins, erigindo tal argumento como suficiente para justificar o processo de seleção regido pelo Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025. Ocorre que o relatório da inspeção extraordinária, realizada por esta Corte de Contas, revelou que o Hospital João XXIII não suportou a incorporação da demanda advinda do Hospital Maria Amélia Lins.**

Dessa forma, **a discricionariedade administrativa para dispor acerca da política estadual de saúde estaria juridicamente limitada pelo princípio da vedação do retrocesso social, bem como pela teoria dos motivos determinantes, sendo vedado ao poder público adotar medidas que diminuam quantitativamente a capacidade das ações e dos serviços públicos de saúde já alcançada.**

Em vista do exposto, considerando que a incorporação do Hospital Maria Amélia Lins pelo Hospital João XXIII impactou a capacidade de atendimento deste último, resta caracterizada a presença cumulativa **da probabilidade do direito, consubstanciada em violação ao direito fundamental à saúde pela vedação ao retrocesso social, bem como do perigo de dano, evidenciado pela deterioração do atendimento hospitalar e pelo risco de agravamento do quadro clínico de pacientes que aguardam por procedimentos médicos, em razão da possibilidade de ocorrência de sequelas permanentes,** sendo a concessão da medida cautelar imperativa para resguardar a integridade das ações e serviços públicos de saúde desta capital e assegurar a dignidade da pessoa humana.

De acordo com a unidade técnica (Cód. Arquivo 4112038, p. 18) e o Ministério Público de Contas (Cód. Arquivo 4160993, p. 7-8), mesmo após intimação desta relatoria (Cód. Arquivo

² BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ARE 639337 AgR. Rel. Min. Celso de Mello. Julgamento em: 23/08/2011. DJ: 15/09/2011.

³ BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. Curso de direito administrativo. 32. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2015, p. 412.

4038561, item “h”), a Fhemig não foi capaz de demonstrar a existência de quantitativos mínimos ou exigência de índices de qualidade dos serviços de saúde a serem realizados pela cessionária/permissionária, muito menos instrumentos de controle e fiscalização aptos a assegurar que o Hospital Maria Amélia Lins, caso bem-sucedida a cessão ou permissão de uso de bem imóvel e a doação de bens móveis, seja capaz de realizar, adequadamente, o total de procedimentos pretendidos.

Como bem destacado pelo Ministério Público de Contas (Cód. Arquivo 4160993, p. 8), “**o estabelecimento de metas e exigências mínimas à entidade selecionada é requisito essencial à cessão do imóvel**”. Ora, a Fhemig, enquanto proprietária do bem e responsável pela execução das ações e serviços públicos de saúde que lá eram realizados, deve ser capaz de avaliar e garantir sua adequada utilização, porquanto afetado a uma finalidade pública, até mesmo para assegurar que, na hipótese de prestação de serviço aquém do exigido, seja possível romper o contrato e retomar o controle sobre o imóvel e os bens móveis cedidos.

A ausência de métricas capazes de avaliar quantitativa e qualitativamente os serviços prestados pela entidade, selecionada no âmbito do Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025, aliada à ausência de mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual, fragiliza a robustez do certame, uma vez que não há garantias efetivas de que as ações e os serviços públicos de saúde, a serem realizados nas dependências do Hospital Maria Amélia Lins, sejam adequados às necessidades da população.

Como destacado pela unidade técnica (Cód. Arquivo 4112038, p. 26), a higidez do processo de seleção pública, regido pelo Edital n FHEMIG/HMAL n. 1/2025, também resta ameaçada pela ausência de previsão assecuratória de que a entidade selecionada prestará assistência universal e gratuita à população 100% SUS. Somado a isso, alega não haver exigência de realização de cirurgias de média e alta complexidade por parte da entidade selecionada, nem cronograma de metas para a conclusão das obras de adaptação das instalações do Hospital Maria Amélia Lins. Outro ponto de atenção, por parte do órgão técnico, diz respeito à ausência de planejamento para garantir que a entidade selecionada alcance o mencionado potencial operacional de 500 cirurgias por mês.

Em vista do exposto, faz-se necessário assegurar, expressamente, a continuidade dos atendimentos 100% SUS no Hospital Maria Amélia Lins. Da mesma maneira, é preciso que sejam previstas, de forma expressa, a realização de cirurgias de média e alta complexidade por parte da entidade selecionada, a fim de garantir uma utilização eficiente dos blocos cirúrgicos e reduzir as filas de espera. Igualmente, urge que se inclua previsão de cronograma de metas para as obras de adequação das instalações do Hospital Maria Amélia Lins e para que se atinja o alegado potencial operacional de 500 cirurgias por mês na mencionada unidade hospitalar.

Ressalte-se, ademais, que a cláusula 4.1.2.2, do Anexo I, do Termo de Referência do Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025, prevê a possibilidade de futura transferência de recursos do Poder Executivo estadual à entidade contratada, muito embora a cessão/permissão de uso do bem imóvel e a doação dos móveis não estejam condicionadas a qualquer contrapartida financeira. Segundo o Ministério Público de Contas (Cód. Arquivo 4160993, p. 5), essa circunstância é capaz de fazer com que “**a Fhemig viesse a pagar a entidade para prestar serviços de saúde em seu próprio hospital, o que caracterizaria terceirização por via transversa e desvio de finalidade da cessão do imóvel**”.

Desse modo, vislumbra-se a necessidade de promover ajustes na referida cláusula, a fim de evidenciar que a possibilidade de transferência de recursos financeiros do Poder Executivo estadual à entidade selecionada não inclui transações realizadas pela Fhemig em contrapartida à prestação de serviços de saúde no Hospital Maria Amélia Lins, sob pena de restar caracterizado desvio de finalidade.

Verifica-se, ainda, que não foi apresentada qualquer justificativa técnica para conferir 2 pontos às entidades que comprovarem possuir natureza jurídica de direito público, inclusive no caso de consórcio público intermunicipal de saúde, tal como previsto pelo item 1.3.4 do Anexo III do Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025. Não há nenhum argumento no sentido de que referidas entidades, pela sua natureza, seriam mais aptas à execução das ações e serviços públicos de saúde no Hospital Maria Amélia Lins em comparação às entidades de personalidade jurídica de direito privado.

A legislação utilizada para embasar o certame, qual seja, art. 18, § 2º, inciso III, da Constituição do Estado de Minas Gerais, Lei federal n. 14.133/2021, Decreto estadual n. 47.622/2019 e Decreto estadual n. 46.467/2014, tampouco contém previsão expressa nesse sentido. Dessa maneira, ao menos neste juízo perfunctório de delibação, não se vislumbra a razão pela qual o Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025 confere tratamento privilegiado às entidades de direito público, inclusive consórcio público intermunicipal de saúde.

Os processos de seleção pública devem ser regidos por critérios objetivos, em deferência ao princípio da impessoalidade, como forma de assegurar que a escolha recaia sobre as qualificações técnicas dos interessados, em detrimento de considerações subjetivas ou pessoais. A observância estrita a esses critérios, que devem ser transparentes, equitativos e proporcionais, coaduna-se com o interesse da Administração em selecionar a proposta mais vantajosa para o interesse público.

A pontuação favorecida a um critério sem previsão legal ou justificativa técnica aparente rompe o nexo entre a avaliação dos interessados e o princípio da impessoalidade. Ao instituir um fator de pontuação arbitrário, a Administração se desvia da busca pela proposta mais vantajosa para o interesse público, pois a pontuação deixa de refletir, objetivamente, a capacidade do proponente de atender às necessidades da coletividade. Tal desvio não apenas compromete a igualdade de condições entre os concorrentes, ferindo a isonomia, mas também desvirtua o processo seletivo, transformando a pontuação em um instrumento de favorecimento, em detrimento da seleção do candidato mais apto ao objeto do certame.

Sendo assim, o item 1.3.4 deverá ser reduzido para 1 (um) ponto, em condições de igualdade com o item 1.3.5, obtendo-se a pontuação máxima de 14 (quatorze) pontos, observando-se os critérios de desempate presentes no item 1.8.1 do anexo III do edital.

Salienta-se que, no exercício da discricionariedade administrativa, o gestor público pode inserir no edital as exigências que entender necessárias e adequadas à satisfação do interesse coletivo e à regular execução do objeto, desde que tenham respaldo legal e que não sejam abusivas ou prejudiciais ao caráter competitivo do certame, à isonomia entre os participantes e à seleção da proposta mais vantajosa. Nesse sentido, mencionam-se as Denúncias n. 1164101 (DOC de 9/7/2025), 1160674 (DOC de 5/12/2024), 1153111 (DOC de 6/12/2023) e 1148840 (DOC de 6/12/2023), entre outros julgados desta Corte de Contas.

Aplicam-se à hipótese os princípios da motivação, da competitividade e da isonomia, consubstanciados nos artigos 5º e 11 da Lei n. 14.133/2021, eis que as disposições editalícias deveriam ter sido objeto de adequada motivação/fundamentação legal, técnica e econômica, de forma expressa nos autos do processo licitatório, em virtude da potencialidade de restrição à competitividade.

A motivação deverá ser analisada à luz do binômio da necessidade-adequação, de modo a que o gestor público deverá avaliar, no exercício de suas funções na esfera administrativa, as consequências práticas da decisão, a teor do art. 20 da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro (Lindb):

Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão.

Parágrafo único. A motivação demonstrará a necessidade e a adequação da medida imposta ou da invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, inclusive em face das possíveis alternativas.

Desse modo, não há, nos presentes autos, indicação de justificativa adequada e suficiente do Poder Público. Outrossim, a proporcionalidade e a razoabilidade são institutos jurídicos limitadores da discricionariedade administrativa.

Nos termos da Súmula n. 473 do Supremo Tribunal Federal, o princípio da autotutela administrativa permite que a Administração possa anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, ou revogá-los, por motivos de conveniência e oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial.

Sendo assim, deve ser oportunizada à Fhemig a possibilidade de promover as correções dos apontamentos formulados, entre outros, pela unidade técnica e pelo Ministério Público de Contas. Ressalte-se que, caso entenda pela realização dos referidos ajustes, **não haverá necessidade de republicação do edital, e sim simples errata, pois, consoante o art. 55, § 1º, da Lei n. 14.133/2021**, as alterações supra não afetarão as propostas formuladas, *in verbis*:

Art. 55. Os prazos mínimos para apresentação de propostas e lances, contados a partir da data de divulgação do edital de licitação, são de:

[...]

§ 1º Eventuais modificações no edital implicarão nova divulgação na mesma forma de sua divulgação inicial, além do cumprimento dos mesmos prazos dos atos e procedimentos originais, **exceto quando a alteração não comprometer a formulação das propostas**. (Destaques nossos).

O intuito do dispositivo é garantir a isonomia e a competitividade do certame, possibilitando que todos os interessados tenham ciência, em prazo hábil, para decidir pela oferta ou não da sua proposta, considerando as regras estabelecidas. Assim, a interpretação do termo “proposta” não se restringe à proposta de preços, mas também abrange o conjunto de requisitos relativos às condições de participação.

Ao comentar o artigo 55, §1º, da Lei n. 14.133/2021, Marçal Justen Filho, leciona que é preciso levar em consideração se as alterações realizadas impactam diretamente as condições da proposta e o caráter competitivo do certame, explicitando, *in verbis*:

Alterações de natureza secundária e irrelevantes para a formulação das propostas não acarretam necessidade do reinício do curso dos prazos.

O que se entende por “não comprometer a formulação das propostas”? O dispositivo tem de ser interpretado segundo o princípio da razoabilidade e em face de cada caso concreto.

Em princípio, toda e qualquer alteração do edital afeta a formulação das propostas, porque as determinações nele previstas disciplinam a elaboração das propostas. No entanto, é evidente que a relevância das regras contidas no edital é variável.

[...]

Para adotar interpretação razoável, deve-se ter em vista, então, o prejuízo sofrido pelo licitante em virtude da alteração.⁴

⁴ JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas**: Lei 14.133/2021. São Paulo: Thomson Reuters, 2021, p. 673.

No mesmo sentido, de acordo com a jurisprudência do Tribunal de Contas da União, verifica-se que não é toda e qualquer alteração do edital que enseja sua republicação. No Acórdão n. 1608/2015 – Plenário, foi determinado que a exclusão de critério definidor da capacidade técnico-operacional para a execução de obras e serviços de engenharia de edital de licitação não exige republicação do instrumento convocatório, porquanto, no caso concreto, as referidas exigências seriam comuns às obras e serviços de engenharia, em termos de natureza e quantidade. Ademais, considerou-se que o elevado número de interessados que apresentaram proposta indicaria a ausência de violação à competitividade. Sendo assim, veja-se trecho do voto proferido pelo ministro Benjamin Zymler naquela oportunidade:

37. Sobre o assunto, estou de acordo com a unidade técnica de que **é necessária a republicação do edital, mesmo na situação em que tenha sido excluída exigência de qualificação técnica e todos os licitantes tenham sido comunicados da modificação.** Tal entendimento encontra amparo no acervo jurisprudencial dessa Casa, representado pelos Acórdãos 2632/2008-TCU-Plenário e 3390/2011-TCU2ª Câmara, conforme as razões aduzidas nos respectivos votos transcritos pela Secex/MA.

38. **Todavia, no presente caso, entendo que as falhas verificadas no edital e, em seguida, na condução da fase externa da licitação podem não ter importado real frustração ao caráter competitivo do certame, uma vez que os itens indevidamente colocados no edital são serviços comuns em obra de engenharia, em termos de natureza e quantidade.**

39. **Por essa razão, considero improvável que o universo de empresas interessadas tenha sido atingido de forma relevante em razão da referida exigência, ou seja que as empresas com expertise técnica para executar as obras tenham deixado de acorrer ao certame por conta dos requisitos de qualificação contidos originalmente no edital. Tais circunstâncias aliadas ao número de licitantes que participaram da disputa me fazem concluir que não houve prejuízo de fato à competitividade da licitação.**⁵ (Destques nossos).

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região já decidiu que a alteração do critério de desempate estabelecido pelo edital de licitação não enseja a republicação do instrumento convocatório, **“uma vez que as alterações promovidas pela Agravada, de fato, não afetaram a formulação das propostas nem tampouco implicou modificação nas exigências anteriormente impostas aos candidatos”**.⁶

No caso dos autos, a alteração dos pontos elencados no Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025 não interferem diretamente na formulação das propostas.

Tratam de conferir à Administração instrumentos para melhor fiscalizar o cumprimento do contrato e de corrigir critérios de classificação desprovidos de fundamentação técnica e de previsão legal, sem implicar expansão ou restrição do universo das entidades autorizadas a participar do certame, alteração do objeto contratual ou das condições de prestação do serviço.

Dessa maneira, considerando: (i) o atual estágio de andamento do certame, (ii) que as modificações não impactam substancialmente a elaboração das propostas e, ainda, (iii) o regime de nulidades adotado pela Lei n. 14.133/2021 que privilegia o saneamento de irregularidades e impõe a análise das consequências da decisão (art. 147), entende-se não ser razoável, no caso em análise, a obrigatoriedade de republicação do edital, tampouco de reabertura do prazo para

⁵ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo 015.696/2011-1. Acórdão 1608/2015 – Plenário.** Rel. Min. Benjamin Zymler. Julgamento em: 01/07/2015.

⁶ BRASIL. Tribunal Regional Federal da 1ª Região. **ARAI 594756720104010000.** Rel. Des. Fagundes de Deus. Julgamento em: 16/02/2011. DJ: 25/02/2011.

apresentação de propostas, pois estas não serão diretamente afetadas pelas alterações indicadas, caso acatadas pela Fhemig.

III – CONCLUSÃO

Por todo o exposto, determino, com fundamento no art. 96, inciso III, c/c art. 95, §§ 1º e 2º, da Lei Complementar estadual n. 102/2008, e nos termos dos arts. 347, *caput*, e 348, *caput*, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, que **a Fhemig suste a interrupção da realização de cirurgias ortopédicas no Hospital Maria Amélia Lins por meio da abertura imediata, em até 30 (trinta) dias, de 6 (seis) salas cirúrgicas, com capacidade total de realização mínima de 300 (trezentas) cirurgias mensais de todas as complexidades, sendo 2 (duas) no Hospital Júlia Kubistchek, 2 (duas) no Hospital João XXIII e 2 (duas) em hospital da rede Fhemig situado na região metropolitana de Belo Horizonte/MG, até que seja ultimado o julgamento do mérito.**

Determino o encaminhamento dos autos à Secretaria da Primeira Câmara para que promova, com urgência, a intimação da sra. Renata Ferreira Leles Dias, Presidente da Fhemig, na forma do art. 245, § 2º, inciso III, do Regimento Interno desta Corte de Contas, a fim de comprovar o cumprimento da medida cautelar no prazo fixado, nos termos do art. 85, inciso III, c/c art. 90, ambos da Lei Complementar estadual n. 102/2008, sem prejuízo da adoção de outras medidas legais cabíveis.

Outrossim, com base no art. 71, inciso IX, da CR/88, assino prazo de 10 (dez) dias para que a sra. Renata Ferreira Leles Dias, presidente da Fhemig, se entender cabível, exerça a autotutela, prevista pela Súmula n. 473 do Supremo Tribunal Federal, para proceder às adequações no Edital FHEMIG/HMAL n. 1/2025, não sendo necessário o refazimento da fase de recebimento de propostas, por força do art. 55, §1º, da Lei n. 14.133/2021, e sim mera publicação de errata e reclassificação das propostas, contemplando os seguintes ajustes:

- a) menção expressa de que a cláusula 4.1.2.2, do Anexo I, do termo de referência não permite que a Fhemig repasse recursos financeiros à contratada em contraprestação à execução das ações e serviços públicos de saúde junto às instalações do Hospital Maria Amélia Lins;
- b) adoção de métricas capazes de avaliar quantitativa e qualitativamente os serviços prestados pela entidade selecionada, bem como de mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual;
- c) garantia de que a entidade selecionada prestará assistência à saúde universal e gratuita à população 100% SUS;
- d) previsão de que a entidade selecionada realizará cirurgias de média e alta complexidade, com vistas à utilização eficiente dos blocos cirúrgicos e redução das filas;
- e) inclusão de cronograma de metas para as obras de adaptação do Hospital Maria Amélia Lins, bem como para alcançar o potencial operacional de 500 (quinhentas) cirurgias por mês na referida unidade de saúde pela entidade selecionada, conforme previsto no Estudo Técnico Preliminar;
- f) redução para 1 (um) ponto na pontuação favorecida às entidades de natureza jurídica de direito público, inclusive a consórcio público intermunicipal de saúde, prevista no item 1.3.4 do Anexo III dos critérios para avaliação da proposta, uma vez que tal cláusula fulmina a isonomia e restringe a competitividade entre aqueles que acorreram ao certame, devendo pois ser procedida à reclassificação das entidades.

Intime-se o representante e os interessados sobre o teor desta decisão.

Ato contínuo, comunique-se também ao Secretário de Estado de Saúde, ao Secretário de Governo, e ao Gabinete do Vice-Governador do Estado de Minas Gerais, sobre os fatos denunciados e determinações constantes desta decisão.

Cumpridas as diligências ou transcorrido *in albis* o prazo, retornem os autos conclusos.

CONSELHEIRO PRESIDENTE AGOSTINHO PATRUS:

Muito obrigado.

Com a palavra o Conselheiro Telmo Passareli.

CONSELHEIRO EM EXERCÍCIO TELMO PASSARELI:

Senhor Presidente, senhor Relator, eu acompanho e referendo a decisão do Relator, em parte.

Faço, então, essa ressalva, divergindo no que diz respeito a essa determinação que o Relator mencionou, de intimar, assinalando o prazo de 10 dias para a Fhemig, se entender cabível, adotar as providências listadas. Isso porque essa determinação acabou constando na minuta do acórdão que veio para análise, fazendo parte da íntegra da decisão de peça 148.

Com os fundamentos, a meu ver, as adequações sugeridas pelo Relator, caso efetivadas na fase em que se encontra atualmente o certame, teriam impacto direto sobre as propostas apresentadas e na ordem de classificação, o que importaria a republicação do edital do certame, nos termos do art. 55, § 1º, da Lei n. 14.133, que é entendimento diverso do exposto pelo Relator na sua própria decisão.

É apenas essa ressalva de divergência que eu faço.

CONSELHEIRO PRESIDENTE AGOSTINHO PATRUS:

Então, Vossa Excelência referenda a decisão do Relator e retira dessa decisão os itens a), b), c), d), e), f), que são recomendações, dentro do prazo de dez dias, para fazer essas modificações na avaliação das propostas e no julgamento do provável vencedor.

CONSELHEIRO EM EXERCÍCIO TELMO PASSARELI:

Perfeitamente, senhor Presidente.

CONSELHEIRO PRESIDENTE AGOSTINHO PATRUS:

Eu quero, em primeiro lugar, parabenizar o Relator, Conselheiro Licurgo Mourão, que toma uma medida, acima de tudo, pensando na população, naquelas pessoas que, como disse muito bem o Conselheiro Licurgo, estão sendo senão desatendidas, pelo menos mal atendidas no local em que o Estado determinou para onde ela se dirigisse, em virtude do fechamento do Hospital Maria Amélia Lins e no encerramento lá das suas atividades, das suas cirurgias.

Como muito bem colocado aqui pelo Relator, isso causa dois problemas: não só superlota ainda mais um hospital já existente, como também causa problema para as outras áreas, não só para as áreas ortopédicas, porque muitos daqueles que estão sendo atendidos, provavelmente, deixam de ser atendidos porque a demanda passou a ser de 108% acima da capacidade. Ou seja, para

nós transformarmos isso em pessoas, das pessoas que chegam lá, oito deixam de ser atendidas, em cada 100 que chegam. E, aí, a gente não sabe se dessas oito são todas da ortopedia ou se foram de outra área, o que gera também um problema ainda maior.

Quero, também, parabenizar o Relator, na questão da solução em outros pontos, porque não existe, como foi constatado, a possibilidade de se crescer ainda mais a oferta de serviço público na unidade do Hospital João XXIII. Portanto, descentralizar em três unidades já existentes e que provavelmente devam ter capacidade ociosa, porque, se estiverem na mesma situação, não resolve. Imagino que haja capacidade ociosa. Criamos um problema de deslocamento dos servidores, mas acredito que a Fhemig vai solucionar essa questão, ou seja, colocar equipes definidas para cada hospital, porque sabemos, também, que a recuperação daqueles que fazem operações ortopédicas, têm também a sua especificidade, ou seja, diferente daquele que faz uma cirurgia de coração, é diferente daquele que faz uma cirurgia no abdômen. Então, tem que haver o treinamento, mas se são equipes já oriundas do Hospital Maria Amélia Lins e que vão prestar esses serviços, nós vamos ter a certeza de que o médico, com a sua equipe de enfermeiros, equipe de enfermagem e seus auxiliares de enfermagem estarão dando atendimento e cuidando das pessoas nesse momento de recuperação, que me parece ser muito crítico, na questão da cirurgia ortopédica.

Quanto à questão colocada pelo Conselheiro Telmo Passareli, me parece também que essas questões deveriam ser tratadas na questão do mérito. Nós vamos e podemos criar uma desclassificação. A gente não sabe, eu vi aqui que: “redução para 1 (um) ponto na pontuação favorecida às entidades de natureza jurídica de direito público, inclusive a consórcio público intermunicipal de saúde, prevista no item 1.3.4, do Anexo III, dos critérios para avaliação da proposta (...)”.

Então, com a devida vênia ao Relator, acompanho a divergência parcial, colocada pelo Conselheiro Telmo Passareli.

FICA, PORTANTO, REFERENDADA A DECISÃO, QUE MAIS UMA VEZ, AQUI, PARABENIZO O RELATOR. VENCIDO O RELATOR, PARCIALMENTE, NESTA QUESTÃO QUANTO ÀS PONTUAÇÕES.

* * * * *

ms/