



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA ESTADUAL DA COMARCA DE GOIÂNIA/GO**

Distribuição por continência – autos de protocolo nº 201104793207

2ª Vara da Fazenda Pública Estadual

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS,** por intermédio da Promotora de Justiça que ora subscreve, titular da 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia, no uso de suas atribuições constitucionais, e com fulcro no artigo 6º, caput, artigo 37, inciso II e XXI, artigo 127, artigo 129, inciso II e III, todos da Constituição Federal, artigo 5º, inciso I, da Lei 7.347/85, no artigo 25, inciso IV, alínea “a” e “b”, da Lei 8.625/93, no artigo 46, inciso VI, alínea “a” e “b”, da Lei Complementar Estadual n. 25/98, vem perante Vossa Excelência propor

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA PARA DECLARAÇÃO DE NULIDADE DE CONTRATO ADMINISTRATIVO E IMPOSIÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E NÃO FAZER COM PEDIDO LIMINAR DE TUTELA ANTECIPADA**

**observado o rito ordinário e disposições especiais previstas na Lei 7.347/85, contra**

**ESTADO DE GOIÁS,** pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ com nº 01.409.580/001-38, representada pelo Procurador-Geral do Estado Alexandre Eduardo Felipe Tocantins, com sede no Palácio Pedro Ludovico Teixeira - Rua 82, S/N Setor Sul, CEP: 74088-900, Goiânia – GO;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ANÁPOLIS – FASA** -, sociedade civil de caráter beneficente, sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Visconde de Taunay, nº 134, Bairro Jundiá, Anápolis/GO, inscrita no CNPJ com o nº 01.038.751/0001-60, representada por sua Presidenta **AGNES MARIE SWEENEY**;

**PRÓ-SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR**, sociedade civil de caráter beneficente, sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua Diogo Cabrera, 94-B, Imirim, São Paulo/SP, CEP 02467-060, inscrita no CNPJ com o nº 24.232.886/0001-67, representada por seu Presidente **PAULO ROBERTO MERGULHÃO**;

**AGIR – ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO**, inscrita no CNPJ com o nº 05.029.600/0001-04, com endereço na Avenida José Monteiro, nº 1.655, Setor Negrão de Lima, Goiânia/GO, representada por seu Superintendente Executivo **SÉRGIO DAHER**;

**IDTECH – INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO**, pessoa jurídica de direito privado, associação civil na forma de organização social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ com o nº 07.966.540/0001-73, com sede na Rua 01, Qd. B-1, Lt. 03/05, nº 60, Térreo Setor Oeste, CEP 74.115-040, Goiânia/GO, representado pelo seu Presidente **DREWET PIRES SILVA**;

**INSTITUTO DE GESTÃO EM SAÚDE – IGES**, inscrito no CNPJ com o nº 14.963.977/0001-19, com endereço na Avenida C-255, s/n, Qd. 588, Lt. 4/8, sala 1005, Setor Nova Suíça, CEP 74.280-010, Goiânia/GO, representado por seu Presidente **EDUARDO RECHE SOUZA**;

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**, inscrito no CNPJ com o nº 03.969.808/0001-70, com endereço na rua Saldanha Marinho, nº 77-A,



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Bairro Caixa D'Água, CEP 40.323-010, Salvador/BA, representado por seu Presidente **ANDRE MANSUR DE CARVALHO GUANAES GOMES**;

**INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH**, inscrito no CNPJ com o nº 11.858.570/0001-33, com endereço na Avenida Antônio Carlos Magalhães, nº 3244, sala 1323, Ed. Thomé de Souza Pituba, Salvador/BA, CEP 41.800-700, representado por **PAULO BRITO BITTENCOURT**.

### **1. DOS FATOS**

Com a edição da Lei Federal 9.637/98 e da Lei Estadual 15.503/2005, o Estado de Goiás tomou a decisão de transferir a gerência de hospitais estaduais para organizações sociais, por meio de contratos de gestão.

Tal decisão foi tomada em desacordo com a Resolução nº 223 de 08 de maio de 1997 do Conselho Nacional de Saúde e sem a participação do Conselho Estadual de Saúde, o qual, inclusive, por meio da Resolução 008/2011, deliberou pela suspensão dos processos de transferência de gerência das unidades de saúde para organizações sociais. Entretanto, a decisão do Conselho Estadual de Saúde não foi homologada pelo Secretário Estadual de Saúde (anexo I).

Segundo consta do despacho 087/2012 SUNAS/SES-GO, lançado nos autos do processo nº 201100010013921, relativo ao chamamento público 005/2011, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HGG – Hospital Geral de Goiânia –, do despacho 120/11 SUNAS/SES-GO, lançado nos autos do processo nº 2011000100017259, relativo ao chamamento público 001/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia –, do despacho 122/2011 SUNAS/SES-GO, lançado nos autos do processo nº 201100010017260, relativo ao chamamento público 002/2012, deflagrado para a escolha de organização social



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

para a gerência do HDT – Hospital de Doenças Tropicais – e do despacho 113/2011, lançado nos autos do processo nº 201100010015037, relativo ao chamamento público 003/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HMI – Hospital Materno-Infantil – a decisão de transferência da gerência de hospitais públicos no âmbito do Estado de Goiás orientou-se a partir de paradigmas apartados do tradicional modelo burocrático de administração da SES/GO, com o objetivo de sanar as deficiências do modelo, marcado por disfunções como: “processos pouco orientados aos usuários cidadãos, excesso de papelório, estrutura organizacional pouco orientada à gestão por resultado, excesso de etapas no trâmite processual, principalmente nos processos de aquisição e falta de qualificação profissional para as ações de gerenciamento e administração” (anexos II, III, IV e V).

Sustentou, ainda o Estado de Goiás, a necessidade de a SES/GO cumprir sua missão de coordenação da política estadual de saúde, promoção de sua implementação e permanente avaliação, a fim de garantir o desenvolvimento de ações e serviços que respeitem os princípios do SUS, com a participação de seus usuários e que contribuam para a melhoria da qualidade de vida da população do Estado de Goiás (anexos II, III, IV e V).

Por fim, concluiu que a contratação de uma OS para o gerenciamento do HGG, do HUGO, do HDT e do HMI efetivada por valores aproximados aos já praticados pelo Estado, conforme Planilha de Acompanhamento das Despesas Ocorridas no Ano de 2010 com estimativa anual de manutenção de equipamentos médicos hospitalares –, aliada a uma gestão eficiente e eficaz, propiciaria economicidade e por consequência a vantajosidade esperada pela Administração Pública (anexos II, III, IV e V).

Desde a edição da Lei 15.503/2005, a gerência de vários hospitais já foi transferida para organizações sociais, quais sejam: HUANA – Hospital de Urgências de Anápolis (contrato de gestão 001/2010), HURSO – Hospital de Urgências da Região Sudoeste (contrato de gestão 120/2010), CRER – Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (contrato de gestão 123/2011), HGG – Hospital Geral de Goiânia (contrato de gestão 024/2012), HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia (contrato de gestão 064/2012), HDT – Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (contrato de



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

gestão 091/2012), HMI – Hospital Materno Infantil (contrato de gestão 132/2012) (anexos II, III, IV, VI, VII e VIII).

Encontra-se suspenso, por decisão judicial, o chamamento público 004/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HUAPA – Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia – cuja homologação do resultado final foi publicada aos 17/07/2012 no DOE nº 21.388 (anexo IX).

O contrato de gestão 001/2010 foi celebrado, aos 07/05/2010, com previsão na cláusula 10.1 de renovação ou prorrogação, entre o Estado de Goiás e a **Fundação de Assistência Social de Anápolis – FASA**. Com vigência inicial de 12 (doze) meses, o contrato foi celebrado por meio de dispensa de licitação (Ato de Dispensa 011/2010 de 05/03/2010), com fundamento no artigo 24, inciso XXIV, da Lei 8.666/93, por um valor global de R\$ 31.200.000,00 (trinta e um milhões e duzentos mil reais), conforme cláusula 6.1, dividido em 12 parcelas de R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais) – cláusula 6.2., para o **gerenciamento do Hospital de Urgências de Anápolis – HUANA -**, com a manutenção de serviços, em regime de pronto socorro e de internações, para atendimento de urgências/emergências clínicas e traumáticas, com rotinas formalmente estabelecidas, de acordo com as normas vigentes da Coordenação Nacional de Urgência, de acordo com a Portaria 2.048 de 05/01/2002, do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e da regionalização da saúde no Estado de Goiás, com cobertura para a população adstrita no município de Anápolis e a Região de Saúde Pirineus, nas especialidades relacionadas no item 3.1.1 do contrato de gestão 001/2010, além do atendimento complementar ao atendimento de urgência nas especialidades mencionadas no item 3.1.2 e apoio diagnóstico e terapêutico nas terapias descritas no item 3.1.3 do referido contrato de gestão (anexo VII).

Por meio do termo aditivo 013/2011, o contrato de gestão 001/2010 foi prorrogado pelo período de 12 (doze) meses, passando a vigor pelo período de 07/05/2011 a 06/05/2012, conforme cláusula 3.1 do termo aditivo. O valor anual do contrato permaneceu em R\$ 31.200.000,00 (trinta e um milhões e duzentos mil reais) e o valor da parcela mensal em R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Posteriormente, por meio do termo aditivo 040/2012, o contrato de gestão foi prorrogado de 07/05/2012 até 20/02/2013, conforme cláusula 3.1 do termo aditivo 040/2012. O valor do contrato no período de prorrogação ficou estabelecido em 24.613.333,33 (vinte e quatro milhões, seiscentos e treze mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos) e o valor da parcela mensal em R\$ 2.600.000,00 (dois milhões e seiscentos mil reais). **O prazo do contrato de gestão 001/2010 expirará, portanto, aos 20/02/2013.**

O contrato de gestão 120/2010 foi celebrado, aos 16/11/2010, com possibilidade de renovação ou prorrogação, entre o Estado de Goiás e a **Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar - Pró-Saúde**. Com vigência inicial de 12 (doze) meses (cláusula 11.1), o contrato foi celebrado por meio de dispensa de licitação (Ato de Dispensa 080/2010, ratificado aos 10/11/2010), com fundamento no artigo 77, inciso XXIII, da Lei Estadual 16.620/2010, por um valor global anual de R\$ 37.800.000,00 (trinta e sete milhões e oitocentos mil reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 3.150.000,00 (três milhões, cento e cinquenta mil reais), conforme cláusula 7.1 do contrato, para o **gerenciamento do Hospital de Urgências da Região Sudoeste de Goiás – HURSO** -, localizado na cidade Santa Helena de Goiás, com a manutenção de serviços, em regime de pronto socorro e de internações, para atendimento de urgências/emergências clínicas e traumáticas, em rotinas formalmente estabelecidas, de acordo com as normas vigentes nacionais e estaduais do SUS relativas a atenção às urgências, bem como com a Regionalização da Saúde do Estado de Goiás, considerando a localização do município de Santa Helena em sua região e microrregião de Saúde e a adscrição das populações nestes territórios, nas especialidades relacionadas no item 3.1.2 do contrato de gestão 120/2010, além do atendimento complementar ao atendimento de urgência nas especialidades mencionadas no item 3.1.2 e apoio diagnóstico e terapêutico nas terapias descritas no item 3.1.3 do referido contrato de gestão (anexo VIII).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

O contrato de gestão 120/2010 foi aditivado por meio do termo aditivo 036/2011, o qual, dentre outros ajustes, prorrogou o prazo de vigência do referido contrato por mais 12 (doze) meses, a partir de 16 de novembro de 2011. **Sua vigência expirará, portanto, aos 15 de novembro de 2012** (anexo VIII).

O contrato de gestão 123/2011 foi celebrado, aos 28/06/2011, com possibilidade de renovação ou prorrogação, entre o Estado de Goiás e a **Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR** -. Com vigência inicial de 12 (doze) meses (cláusula 4.1), o contrato foi celebrado por meio de dispensa de licitação (Ato de Dispensa Licitação 119/2011), com fundamento no artigo 24, inciso XIII, da Lei 8.666/93, por um valor global de R\$ 36.000.000,00 (trinta e seis milhões de reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), **para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações, atividades e serviços de saúde no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER** -, com pactuação de indicadores de desempenho, e qualidade, em regime de 24 horas/dia, com o asseguramento de assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexos do contrato de gestão (anexo VI).

Por meio do termo aditivo 041/2012, foi prorrogado o prazo do contrato de gestão 123/2011 por 12 (doze) meses, passando a vigor pelo período de 28/06/2012 a 27/06/2013, conforme cláusula 4.1 do termo aditivo. Por meio do referido termo aditivo foi, também, previsto aporte de recursos ao contrato inicial, bem como revisão das cláusulas contratuais. O valor do contrato, pelo período da prorrogação, teve um acréscimo de 25% do valor do contrato inicial e resultou estabelecido em R\$ 45.000.000,00 (quarenta e cinco milhões de reais), dividido em parcelas mensais de R\$ 3.750.000,00 (três milhões, setecentos e cinquenta mil reais), conforme cláusulas 6.1.1 e 6.1.2 do termo aditivo (anexo VI).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Foi objeto do referido termo aditivo, também, o aporte do valor de R\$1.824.642,74 (um milhão, oitocentos e vinte e quatro mil, seiscentos e quarenta e dois reais e setenta e quatro centavos), referente a recurso destinado a aquisição de equipamentos para o CRER, consoante plano de Trabalho constante do termo aditivo 031/10 (cláusula 6.13) (anexo VI).

O contrato de gestão 024/2012 foi celebrado, no mês de março de 2012, com possibilidade na cláusula 4.1 de renovação ou prorrogação, entre o Estado de Goiás e o **Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH** - . Com vigência inicial de 12 (doze) meses, a partir de 13/03/2012, o contrato foi celebrado com base no chamamento público 005/2011, por um valor global estimado em R\$ 66.840.000,00 (sessenta e seis milhões, oitocentos e quarenta mil reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 5.570.000,00 (cinco milhões, quinhentos e setenta mil reais), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi – HGG** - com pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, com o asseguramento de assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexos do contrato de gestão (anexo II). **Sua vigência expirará, portanto, aos 12/03/2013.**

O contrato de gestão 064/2012 foi celebrado no mês de maio de 2012, com possibilidade na cláusula 4.1 de prorrogação, entre o Estado de Goiás e o **Instituto de Gestão em Saúde - IGES** - . Com vigência inicial de 12 (doze) meses, a partir de 09/05/2012 (data da outorga pela PGE), o contrato foi celebrado com base no chamamento público 001/2012, por um valor global estimado em R\$ 94.368.960,00 (noventa e quatro milhões, trezentos e sessenta e oito mil, novecentos e sessenta reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 7.864.080,00 (sete milhões, oitocentos e sessenta e quatro mil e oitenta reais), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz – HUGO** - com pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, com o asseguramento de assistência





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexos do contrato de gestão (anexo III). **Sua vigência expirará, portanto, aos 08/05/2013.**

O contrato de gestão 091/2012 foi celebrado aos 28 de junho de 2012, com possibilidade na cláusula 4.1 de prorrogação, entre o Estado de Goiás e o **Instituto Sócrates Guanaes - ISG** - . Com vigência inicial de 12 (doze) meses, a partir de 28/06/2012 (data da outorga pela PGE), o contrato foi celebrado com base no chamamento público 002/2012, por um valor global estimado em R\$ 46.200.000,00 (quarenta e seis milhões e duzentos mil reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 3.850.000,00 (três milhões, oitocentos e cinquenta mil reais), para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT** - com pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, com o asseguramento de assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexos do contrato de gestão (anexo IV). **Sua vigência expirará, portanto, aos 27/06/2013.**

O contrato de gestão 132/2012 foi celebrado aos 29 de junho de 2012, com possibilidade na cláusula 4.1 de prorrogação, entre o Estado de Goiás e o **Instituto de Gestão e Humanização - IGH** - . Com vigência inicial de 12 (doze) meses, a partir de 29/06/2012 (data da outorga da PGE), o contrato foi celebrado com base no chamamento público 003/2012, por um valor global estimado em R\$ 51.168.000,00 (cinquenta e um milhões, cento e sessenta e oito mil reais), dividido em 12 parcelas de R\$ 4.264.000,00 (quatro milhões, duzentos e sessenta e quatro mil reais), para o **gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Materno Infantil - HMI** - com pactuação de indicadores de desempenho e qualidade, em regime de 24 horas/dia, com o asseguramento de assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme anexos do contrato de gestão (anexo V). **Sua vigência expirará, portanto, aos 28/06/2013.**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

No ano de 2011, por meio do chamamento público 001/2011, o Estado de Goiás deflagrou processo para a escolha de organização social para o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no **Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia – HUAPA** -. Entretanto, o contrato não foi celebrado em razão do atendimento, pelo Estado de Goiás, de recomendação do Ministério Público do Estado de Goiás, diante da inidoneidade da entidade escolhida – SALUTE SOCIALE – conforme apurado em Inquérito Civil Público instaurado na 90ª Promotoria de Justiça (anexo IX).

Posteriormente, foi deflagrado novo chamamento público de nº 004/2012, a fim de escolher organização social para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do HUAPA – Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia, o qual encontra-se suspenso, por decisão judicial (anexo IX).

Frustrada a tentativa de transferência da gestão do HUAPA – Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia, a Secretaria de Estado da Saúde deixou a unidade chegar ao caos, conforme se verifica pelos relatórios de vistoria emitidos pelo CREMEGO – Conselho Regional de Medicina de Goiás – o que levou ao fechamento da unidade para atendimentos de urgência e emergência, conforme se vê pela reportagem de “O Popular”, de 03/10/2012 (anexo X).

Conforme se verifica pela documentação acostada, todos os contratos, a pretexto de formar um vínculo de cooperação com a Administração Pública, foram celebrados para a **transferência total das ações e serviços de saúde** prestados nos referidos hospitais estaduais para a iniciativa privada. Por meio dos contratos de gestão, o Estado de Goiás transferiu a gerência dos hospitais estaduais para as organizações sociais, bem como todo o equipamento público para a prestação dos serviços, incluindo bens imóveis,



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

móveis e pessoal. Os serviços “comprados” da organização social **são previamente quantificados no contrato de gestão e previamente pagos, independentemente de sua efetiva execução.**

Apesar de previamente paga uma quantidade fixa de serviços, se a organização social não cumprir a meta proposta no plano de metas, conforme anexos dos contratos de gestão, **será retido, após o prazo de seis meses** (prazo previsto para avaliação das metas e indicadores – cláusula 6.9 do contrato 024/2012, 064/2012, 091/2012 e 132/2012; cláusula 3.2.1 do termo aditivo 036/2011 relativo ao contrato 120/2010 - **apenas 20% do valor da parcela mensal, nos períodos subsequentes**, ainda que o quantitativo de serviços não prestados seja superior a esse montante. No contrato 123/2011, aditivado pelo termo aditivo 041/2012, **há previsão na cláusula 2.4.2 do termo aditivo, de retenção de apenas 10% do valor da parcela, na hipótese de não cumprimento das metas propostas.**

Em alguns casos há previsão, inclusive, de cumprimento de percentual mais reduzido da meta proposta, sem que haja redução dos valores pagos. É o que se verifica no termo aditivo 036/2011, relativo ao contrato de gestão 120/2010, celebrado entre o Estado de Goiás e a **Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar** -, para a gerência do **Hospital de Urgências da Região Sudoeste – HURSO** -, onde, na cláusula 3.1 foi fixado o valor global de R\$ 37.800.000,00 (trinta e sete milhões e oitocentos mil reais) anual e, na cláusula 2.6.2, há a previsão de cumprimento de 30% das metas no primeiro mês de vigência do contrato, 40% no segundo mês, 50% no terceiro mês, 60% no quarto mês, 70% no quinto mês. Somente a partir do sexto mês a organização social contratada deverá cumprir plenamente o quadro de metas pactuadas. Entretanto, não há previsão de abatimento nos valores mensais a serem repassados à organização social (anexo VIII).

No que concerne ao pessoal, apesar de o Estado de Goiás



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

dispor de quadro próprio de profissionais da saúde, selecionados por concurso público que aguardam, inclusive, nomeação<sup>1</sup>, os contratos preveem a possibilidade de as organizações sociais contratarem 50% dos empregados, de forma direta, por meio de contrato regido pelas regras celetistas, portanto sem concurso público, conforme previsto no artigo 37, inciso II, da Constituição Federal e despenderem, para pagamento de pessoal, 60% do valor do contrato. Em alguns contratos, há a previsão de gastos de 70% do valor do contrato com pessoal (contrato de gestão 123/2011 e termo aditivo 036/2011 ao contrato de gestão 120/2010 – anexo VI e VIII).

Em razão dessa cláusula contratual, muitos servidores públicos estão sendo removidos das unidades de saúde em que as OS assumiram a gerência, para a sua substituição por profissionais contratados diretamente, pelo regime celetista. Em consequência e por dispor a Secretaria de Estado de Saúde de um quadro próprio de servidores, tais servidores estão sendo lotados em locais em que as vagas já estão preenchidas, o que tem resultado na permanência de servidores em unidades, sem que prestem o serviço para o qual foram contratados por concurso público, perambulando pelos corredores da unidade de saúde, em razão da ausência de necessidade da mão-de-obra e de espaço físico para a prestação dos serviços em tais unidades. Essa situação é objeto de investigação nos autos do ICP 22/2012 (protocolo nº 201200433026) em tramitação na 89ª Promotoria de Justiça (anexo XI).

Os contratos de gestão estabelecem um quantitativo máximo de serviços a serem prestados pelas organizações sociais, dentro de um conceito de “metas” e “indicadores de desempenho”. A contraprestação, entretanto, é estabelecida em parcelas mensais compostas de uma parte fixa, correspondente a 80% do valor mensal, e outra variável, equivalente a 20% do valor pactuado, condicionada ao cumprimento das metas

---

<sup>1</sup> Foi proposta pelo Ministério Público do Estado de Goiás, por intermédio da Promotora de Justiça titular da 89ª Promotoria de Justiça de Goiânia, ação civil pública objetivando a nomeação dos aprovados no concurso público realizado pela Secretaria de Estado da Saúde no ano de 2010, a qual tramita na 2ª Vara da Fazenda Pública Estadual, cujo nº de protocolo é 201202266392.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

estabelecidas. Em alguns contratos, a contraprestação é fixada em parcelas mensais, compostas por uma parte fixa, correspondente a 90% do valor mensal, e outra variável, equivalente a 10% do valor pactuado, condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas (cláusula 2.4.2 do termo aditivo 041/2012 ao contrato de gestão 123/2011).

É dizer: os serviços são pagos em quantidade fixa, mas são prestados de forma variável, dentro de um conceito de “metas”. Ademais, as metas são estabelecidas levando em conta apenas a **quantidade** de serviços prestados e **sua complexidade a partir de um critério objetivo**. Não levam em consideração as peculiaridades de cada procedimento realizado, sua complexidade, variável de acordo com cada paciente atendido e suas condições clínicas. Ou seja, a meta será considerada alcançada, desde que prestada uma quantidade X de serviços, dentro de cada categoria de serviço contratado, sejam eles muito ou pouco complexos, sejam eles mais ou menos onerosos.

Conforme se verá adiante, o modelo de gerência adotado pelo Estado de Goiás, concretizado por meio dos contratos de gestão, ao preverem a transferência da gerência dos equipamentos públicos de saúde e de toda a sua capacidade instalada, viola de forma flagrante o princípio da complementariedade da atuação da iniciativa privada no SUS, disposto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 199, § 1º e na Lei 8.080/90.

Ademais, tais contratos, nos moldes como celebrados, a pretexto de buscarem maior eficiência na prestação dos serviços de saúde, constituem, em verdade, verdadeira burla a tal princípio e objetivam, em última instância, subtrair o Administrador Público aos princípios e regras de direito público que norteiam a atividade administrativa, ao preverem a possibilidade, com base na Lei Federal 9.637/98 e a Lei Estadual 15.503/2005, nas quais se fundamentam os referidos contratos de gestão, de transferência de recursos públicos para entidades de direito privado e sua aplicação, sem



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

licitação, além da cessão de bens públicos e de pessoal também sem licitação e, ainda, a contratação direta de pessoal, mediante contrato regido pela CLT, com flagrante violação às regras previstas no artigo 37 da Constituição Federal, bem como ao princípio da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da eficiência administrativa, também previstos no artigo 37 da Constituição Federal de 1988 como pilares da Administração Pública no Brasil.

Por fim, ao transferir a gerência de praticamente todos os hospitais públicos do Estado, especializados em atendimento de média e alta complexidade, sem a participação do Conselho Estadual de Saúde, mediante contratos em que o Estado de Goiás “compra” um pacote de serviços por preço determinado, sem levar em conta os graus de complexidade dos serviços efetivamente prestados, o Estado de Goiás vulnera o princípio da participação da comunidade no SUS e o princípio da universalidade que está na base do Sistema Único de Saúde – SUS – conforme será exposto adiante.

**Em razão disso e das razões que serão expostas adiante, objetiva o Ministério Público do Estado de Goiás, com o exercício do poder de ação, obter a declaração de nulidade dos contratos de gestão firmados pelo Estado de Goiás com organizações sociais para a gerência de equipamentos públicos de saúde, bem como impor ao Estado de Goiás obrigação de fazer consistente na retomada da prestação direta dos serviços de saúde de média e alta complexidade e obrigação de não fazer, consistente na proibição de renovação ou prorrogação dos contratos celebrados e na proibição de celebração de novos contratos de gestão para a transferência da gerência de equipamentos públicos de saúde da forma como hoje celebrados, a fim de preservar o direito da sociedade na regular prestação dos serviços de saúde e na integralidade constitucional do Sistema Único de Saúde, de resguardar o dever de primazia do Estado na prestação dos serviços de saúde, bem como de resguardar o patrimônio público e os princípios que regem a Administração Pública.**

**DO DIREITO**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**1) DA LEGITIMAÇÃO ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**

A Constituição Federal, em seu artigo 197, estabelece:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Por outro lado, a Carta Magna, ao definir o Ministério Público como instituição permanente, essencial a função jurisdicional do Estado, incumbiu-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (artigo 127, CF). Para esse escopo, foram estabelecidas, no artigo 129, suas funções institucionais:

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

[...];

**II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública** aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

[...].

Na mesma esteira, a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público – Lei 8.625 de 12 de fevereiro de 1993 – estabelece:

Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

[...]

IV - promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei:

a) para a proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos [...].

b) para a anulação ou declaração de nulidade de atos lesivos ao patrimônio público ou à moralidade administrativa do Estado ou de Município, de suas administrações indiretas ou fundacionais ou de entidades privadas de que participem;

[...].

A Lei Complementar Estadual 25/98 – Lei Orgânica do Ministério Público do Estado de Goiás – em seu artigo 46 também determina:

Art. 46. Além das funções previstas na Constituição





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Federal, na Lei Orgânica Nacional do Ministério Público, na Constituição Estadual e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

[...].

IV – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal e em outras leis, promovendo as medidas judiciais e administrativas necessárias à sua garantia;

[...].

VI - promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei, para:

a) proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos [...].

b) anulação ou declaração de nulidade de atos lesivos ao patrimônio público ou à moralidade administrativa do Estado ou de Município, de suas administrações direta, indireta ou fundacionais ou de entidades privadas de que participem;

[...].

A Lei n.º 7.347 de 24 de julho de 1985, que disciplina a ação civil pública de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, modificada pela Lei 8.078/90, estabelece:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Art. 1º Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados: (Redação dada pela Lei nº 12.529, de 2011).

I - ao meio-ambiente;

II - ao consumidor;

III – a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

**IV - a qualquer outro interesse difuso ou coletivo.**  
**(Incluído pela Lei nº 8.078 de 1990)**

V - por infração da ordem econômica; (Redação dada pela Lei nº 12.529, de 2011).

VI - à ordem urbanística. (Incluído pela Medida provisória nº 2.180-35, de 2001).

**Art. 5º Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:** (Redação dada pela Lei n.º 11.448, de 2007)

**I - o Ministério Público;** (Redação dada pela Lei n.º 11.448, de 2007)

[...].

Em laudável preleção, esclarece Mazzilli sobre o tema que:

Com o advento do CDC, ficou estabelecido que, para a

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

defesa dos direitos e interesses protegidos por este Código, são admissíveis todas as espécies de ações capazes de propiciar sua adequada e efetiva tutela.

Assim, hoje, por força da remissão contida no art.21 da Lei n. 7.347/85, passaram a caber quaisquer espécies de ações ou pedidos em defesa de interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos [...]

Cabem ações civis públicas condenatórias, cautelares, de execução por títulos extrajudiciais, meramente declaratórias, constitutivos ou as chamadas mandamentais. Como exemplos, afigure-se a necessidade de reparar ou impedir um dano (ação condenatória ou cautelar satisfativa), ou declarar nulo (ação declaratória) ou anular (ação constitutiva negativa) um ato lesivo ao patrimônio público, à moralidade administrativa, ao meio ambiente ou ao patrimônio cultural. (MAZZILLI, Hugo Nigro. A defesa dos interesses difusos em juízo: meio ambiente, consumidor, patrimônio cultural, patrimônio público e outros interesses. 25 ed. rev., ampl. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 267/268).

Os atos normativos ora mencionados, especialmente a Constituição Federal, evidenciam a atribuição do Ministério Público para o exercício da Ação Civil Pública e assentam a adequação dessa via para a defesa de interesses difusos e coletivos, dentre estes o direito à saúde e o patrimônio público e social.

**2) DA OBRIGATORIEDADE DE PRESTAÇÃO DIRETA PELO ESTADO DE SERVIÇOS DE SAÚDE. DA PARTICIPAÇÃO PRIVADA COMPLEMENTAR NO SUS. NECESSIDADE DE ESGOTAMENTO DA CAPACIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PELO PODER PÚBLICO. VIOLAÇÃO AO ARTIGO 199, § 1º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 estabelece:

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.

De outro turno, a Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde – especifica:

Art. 4º. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º. Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e homoderivados, e de equipamentos para saúde.

Pela leitura dos artigos transcritos, resulta cristalino que o legislador constituinte e o ordinário determinaram a implantação de uma rede pública de serviços de saúde, integrada por serviços e ações a cargo dos três entes da federação, seja no âmbito da administração direta, indireta ou fundacional.

Portanto, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Estado (em suas três esferas) é o protagonista e os **serviços e ações públicas** constituem a essência do sistema. Segundo determinação constitucional e legal o Estado tem o dever de prestar



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

diretamente serviços de saúde gratuitamente à população.

E assim o é, tendo em vista a natureza básica e essencial do cuidado com a saúde para o ser humano, uma vez que umbilicalmente atrelado à preservação da própria vida das pessoas.

Sem dúvida, é essa natureza vital que assegurou ao direito à saúde do cidadão brasileiro cunho de fundamentalidade, protegido com especial normatividade pela Constituição Federal de 1988, em um resgate histórico da dívida socio sanitária do Estado brasileiro para com seu povo, uma vez que, até o advento da Carta Cidadã, o Brasil nunca havia assegurado a saúde como direito universal de todos e dever do Estado.

Por outro lado, a despeito da previsão geral de que o serviço de saúde seja prestado diretamente pelo ente público, o artigo 199, § 1º da Constituição Federal e o artigo 24 da Lei 8.080/90 permitem a participação privada no SUS, em caráter complementar:

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.

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Assim, pela dicção dos artigos acima transcritos, exsurge que serviços privados podem integrar o SUS, desde que evidenciada “disponibilidade insuficiente da rede pública para garantir cobertura assistencial a uma dada população”. A integração do serviço privado será formalizada mediante contrato ou convênio, complementando a rede pública, que será sempre a principal.

A participação das entidades privadas sem fins lucrativos no SUS tem a finalidade de suprir a insuficiência da capacidade de prestação do serviço de saúde pelo Poder Público e, para tanto, as entidades privadas deverão utilizar-se de sua própria capacidade, ou seja, de seus equipamentos (móveis e imóveis) e de seu pessoal.

No caso ora em debate, o Estado de Goiás, olvidando as disposições constitucionais e legais que determinam a prestação direta dos serviços e ações de saúde pelo Poder Público e a participação complementar da iniciativa privada no SUS, transferiu a gerência de todos os equipamentos públicos de prestação de serviços de média e alta complexidade do Estado, enfim, toda a sua capacidade instalada, para organizações sociais, mediante contratos de gestão, com cessão dos equipamentos públicos de saúde, de pessoal e repasse de vultosas verbas públicas para a prestação de tais serviços.

Ora, se o Estado possui os equipamentos públicos, assim entendidos toda a estrutura material, composta de imóveis e móveis, para a prestação dos serviços de saúde, se possui um quadro próprio de pessoal, em tese devidamente qualificado, porquanto criteriosamente selecionado mediante concurso público e dispõe de vultosos recursos financeiros (hoje os contratos de gestão já consomem o montante de R\$ 372.576.960,00 anuais) para a prestação dos serviços, resulta claramente demonstrado que



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

pode prestar diretamente os serviços de saúde que colocou sob a administração de organizações sociais.

O que se verifica no caso ora em debate não é o aumento da rede de serviços de saúde para a garantia da integralidade prevista constitucionalmente, em razão da insuficiência das disponibilidades do Estado de Goiás, mas verdadeira substituição do Estado na prestação dos serviços que o Constituinte a ele outorgou, com primazia. **Tudo a partir de um discurso falacioso e meticulosamente orquestrado: o da ineficiência administrativa.**

A conduta do Estado de Goiás apenas demonstra que possui capacidade suficiente para garantir a cobertura assistencial à saúde da população, tanto que não buscou a participação das organizações sociais para efetivamente complementar a sua capacidade e, assim, ampliar os serviços da rede. Optou o Estado de Goiás, apenas, por transferir a gerência da sua capacidade instalada para entidades de direito privado, que em nada vão agregar aos serviços que hoje podem ser prestados pelo Estado de Goiás, numa clara demonstração de que, **embora possa, não quer desempenhar o ônus constitucional.**

Vale lembrar que os valores pactuados tiveram por base aquilo que o Estado dispendeu no ano de 2010 para a prestação de ações e serviços de saúde, de forma que não haverá, em termos financeiros, nenhuma economia para o Estado de Goiás em razão do modelo adotado.

Não haverá incremento complementar da capacidade hospitalar instalada, todavia, mera transferência de imóveis e móveis, cessão de servidores e delegação da responsabilidade pelo gerenciamento de recursos públicos, ao custo anual já em torno de R\$ 400.000.000,00 (quatrocentos milhões de reais), com dispensa de licitação e sem nenhum mecanismo de controle efetivo dos gastos de tais recursos públicos. **É o verdadeiro desmonte do Estado em afronta à Constituição Federal.**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Corroborando o entendimento ora esposado, destaca-se o posicionamento de Carvalho e Santos:

Não se pode perder de vista, também, que o poder público só deve contratar serviços de terceiros (pessoa física ou jurídica) quando os seus serviços forem insuficientes para garantir a saúde da população. O fato de ser possível a contratação de serviços de assistência à saúde prestados por pessoas físicas não significa, por outro lado, que o poder público deixe de ter os seus próprios serviços de saúde para só adquiri-los de terceiros. A regra deve ser a manutenção e o desenvolvimento pelo poder público de serviços de assistência à saúde a serem executados de forma contínua até mesmo para estabelecer-se um equilíbrio entre os serviços de execução direta e os de execução indireta.

Nesse sentido, municípios e estados devem manter os serviços públicos de saúde e, sempre que necessitarem de um profissional de saúde para trabalhar no serviço público (médico, dentista, fisioterapeuta, operador de raios X, psicólogo e outros), terão de admiti-los mediante concurso ou, se autorizado por lei, como servidor temporário, em situações excepcionais. Situações especiais poderão ensejar a contratação de serviços técnicos especializados de profissionais pessoas físicas, mas nunca para prestar serviços em unidades próprias do poder público (CARVALHO, Guido Ivan; SANTOS, Lenir. Sistema único de saúde: comentários à lei orgânica da saúde. Campinas: Editora da Unicamp, 2001, p. 202).

Ao discorrer sobre a participação complementar da iniciativa privada no SUS, autorizada pelo artigo 199, § 1º da Constituição Federal, Di Pietro pontifica:



## MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS

### 90ª Promotoria de Justiça de Goiânia

---

É importante realçar que a Constituição, no dispositivo citado, permite a participação de instituições privadas 'de forma complementar', o que afasta a possibilidade de que o contrato tenha por objeto o próprio serviço de saúde, como um todo, de tal modo que o particular assumira a gestão de determinado serviço. Não pode, por exemplo, o Poder Público transferir a uma instituição privada toda a administração e execução das atividades de saúde prestadas por um hospital público ou por um centro de saúde; o que pode o Poder Público é contratar instituições privadas para prestar atividades-meio, como limpeza, vigilância, contabilidade, ou mesmo determinados serviços técnico-especializados, como os inerentes aos hemocentros, realização de exames médicos, consultas, etc.; nesses casos, estará transferindo apenas a execução material de determinadas atividades ligadas aos serviços de saúde, mas não sua gestão operacional.

A Lei 8.080/90 de 19-9-90, que disciplina o Sistema Único de Saúde, prevê, nos arts. 24 e 26, a participação complementar, só admitindo-a quando as disponibilidades do SUS 'forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área', hipótese em que a participação complementar 'será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público (entenda-se, especialmente, a Lei 8.666/93, pertinente a licitações e contratos). Isto não significa que o Poder Público vai abrir mão da prestação do serviço que lhe incumbe para transferi-la a terceiros; ou que estes venham a administrar uma entidade pública prestadora do serviço de saúde; significa que a instituição privada, em suas próprias instalações e com seus próprios recursos humanos e materiais, vai complementar as ações e serviços de saúde mediante

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

contrato ou convênio.

Isto tem uma justificativa: conforme dito acima, a prestação de serviço público tem que estar sempre subordinada a um regime jurídico de direito público, ainda que apenas parcialmente. Não é por outra razão que o art. 175 da Constituição estabelece que 'incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos'. É que a concessão e a permissão são contratos tipicamente administrativos que implicam a transferência, para o particular, de poderes e prerrogativas próprias da Administração pública; justamente por isso, são as únicas hipóteses em que o direito brasileiro admite a transferência da execução do serviço ao particular. Não existe outro tipo de contrato em que haja a transferência de prerrogativas próprias do Poder Público, consideradas essenciais à prestação de qualquer tipo de serviço público; a não ser em certas modalidades, como a franquia ou a concessão para exploração comercial (*affermage*, do direito francês), que aparecem como modalidades de concessão. Apenas se admite a terceirização de determinadas atividades materiais ligadas ao serviço de saúde; nada mais encontra fundamento no direito positivo brasileiro (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Parcerias na administração pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2011, p. 228/229).

Objetivando reforçar a interpretação aqui defendida, não é demais citar trecho bastante elucidador de parecer da lavra do Subprocurador-Geral da República e Procurador Federal dos Direitos do Cidadão Wagner Gonçalves, sobre Terceirização e Parcerias na Saúde Pública, elaborado em face da entrada no mundo jurídico da Lei Federal nº 9.637/97:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Ora, no âmbito do SUS, quis a Constituição e a Lei 8.080/90, que a iniciativa privada (com ou sem fins lucrativos) ocupasse o papel de simples coadjuvante do Poder Público. Por isso, só excepcionalmente, quando patenteada a insuficiência das disponibilidades estatais, admite-se a participação de entidades privadas na prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, e mesmo assim, somente para, com sua capacidade instalada, complementar a atividade estatal, nunca para substituí-la completamente como vem ocorrendo por intermédio das chamadas terceirizações.

Na realidade, as terceirizações citadas neste trabalho, que estão sendo implementadas em vários Estados, sob a denominação de convênio, não passam, na realidade, de contratos de prestação de serviços (com concessão de uso, transferência de pessoa, etc.), sem que sejam respeitadas as normas de direito público, seja na formação dos mesmos (a contratação é feita diretamente, sem licitação, com ofensa ao art. 175 da CF), seja na sua execução (não exigência de licitação para a compra de material, não exigência de concurso público para a contratação de pessoal).

Ainda, o Estado de Goiás, com sua conduta privatizante, viola a Portaria nº 1.034/2010 do Ministério da Saúde – órgão responsável pela edição de normas gerais para disciplinamento da execução da política pública sanitária em todo o território nacional – editada para dispor sobre a 'participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde', que, em consonância com a legislação que lhe é hierarquicamente superior, somente admite a integração de serviços privados no SUS de forma complementar e com a capacidade instalada destes, após comprovado pelo gestor local que a capacidade instalada pública não oferta suficientemente serviços de saúde para sua própria população.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Transcrevem-se os principais pontos da Portaria mencionada:

Considerando que, segundo o art. 30, inciso VII, da Constituição, o art. 18, inciso I e o art. 17, inciso III, da Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, compete ao Município e, supletivamente, ao Estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo ambos recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

Considerando a aplicabilidade aos Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal das normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e da legislação complementar, especialmente o que estabelecem os arts. 17, inciso X, 24 a 26 e 43 da Lei nº 8.080, de 1990;

[...]

Art. 2º. Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta de serviços privados de assistência à saúde, desde que:

I – comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde; e

II – haja impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

§ 3º. A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho de Saúde e constar no Plano de Saúde respectivo.

Assim, nos termos do artigo 2º da Portaria nº 1.034/2010, a participação de instituições privadas no âmbito do SUS só será permitida quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

determinada área e desde que haja a comprovação da necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e que haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

Vale acrescentar que a extensão dos contratos de gestão celebrados, **com a transferência total dos serviços de saúde prestados nos hospitais do Estado de Goiás, especializados em serviços de média e alta complexidade**, está a configurar a inconstitucionalidade já apontada pelo Ministro Ayres Brito, Relator da ADIn 1923/DF, em tramitação no Supremo Tribunal Federal, quando proferiu seu voto pela inconstitucionalidade dos artigos 18, 19, 20, 21 e 22 da Lei 9.637/98:

[...] Fácil notar, então, que se trata mesmo é de um programa de privatização. Privatização, cuja inconstitucionalidade, para mim, é manifesta. Conforme concluí acima, a Constituição determina, quanto aos serviços estritamente públicos, que o Estado os preste diretamente, ou, então, sob o regime de concessão, permissão ou autorização. Isto por oposição ao regime jurídico das atividades econômicas, área em que o Poder Público deve atuar, em regra, apenas como agente indutor e fiscalizador. Não fosse assim, a Magna Carta não faria a menor referência a serviços públicos de saúde (mescladamente públicos, entenda-se), a estabelecimentos oficiais de ensino, a regime geral de previdência social, etc. **Ora, o que faz a Lei 9.637/98, em seus arts. 18, 19, 20, 21 e 22, é estabelecer um mecanismo pelo qual o Estado pode transferir para a iniciativa privada toda a prestação de serviços públicos de saúde, educação, meio ambiente, cultura, ciência e tecnologia. A iniciativa privada a substituir o Poder Público, e não simplesmente complementar a performance estatal. É dizer, o Estado a, globalmente, terceirizar funções que lhe são típicas. O que me parece juridicamente aberrante, pois não**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**se pode forçar o Estado a desaprender o fazimento daquilo que é da sua própria compostura operacional: a prestação de serviços públicos.** (grifou-se)

26. Realmente, o problema não está no repasse de verbas públicas a particulares, nem na utilização, por parte do Estado, do regime privado de gestão de pessoas, de compras e contratações. A verdadeira questão é que ele, Estado, pelos arts. 18, 19, 20, 21 e 22 da Lei 9.637/98 (dispositivos que falam em 'absorção', por organizações sociais, das atividades desempenhadas por entidades públicas a ser extintas) ficou autorizado a abdicar da prestação de serviços de que, constitucionalmente, não pode se demitir.

**27. A se ter como válida a mencionada 'absorção', nada impediria que, num curto espaço de tempo, deixássemos de ter estabelecimentos oficiais de ensino, serviços públicos de saúde, etc. Isso, tendo em vista que a organização social é pessoa não integrante da Administração Pública. Logo, o Estado passaria a exercer, nos serviços públicos, o mesmo papel que desempenha na atividade econômica: o de agente apenas indutor, fiscalizador e regulador, em frontal descompasso com a vontade objetiva da Constituição Federal, o que de pronto me leva a julgar inconstitucionais os arts. 18, 19, 20, 21 e 22 da Lei 9.637/98.** (grifou-se)

Di Pietro, ao comentar a possibilidade aberta pela Lei 9.637/98 de o Estado, paulatinamente, deixar de prestar alguns serviços públicos sociais para se limitar a fomentar sua prestação por particulares deixa claro que

**Em muitos casos, poderá esbarrar em óbices constitucionais, já que é a Constituição que prevê os serviços sociais como dever do Estado e, portanto,**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**como serviço público.** [...] são inegáveis o conteúdo de imoralidade contido na lei, os riscos para o patrimônio público e para os direitos dos cidadãos. **Em primeiro lugar, fica muito nítida a intenção do legislador de instituir um mecanismo de fugir do regime jurídico de direito público a que se submete a Administração Pública.** O fato de a organização social absorver atividade exercida por ente estatal e utilizar o patrimônio público e os servidores públicos antes a serviço desse mesmo ente, que resulta extinto, não deixa dúvidas de que, sob a roupagem de entidade privada, o real objetivo é mascarar uma situação que, sob todos os aspectos, estaria sujeita ao direito público. (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Parcerias na administração pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas.* 8. ed. São Paulo: Atlas, 2011)..

No mesmo sentido é o entendimento de Mello, para quem a circunstância de a Constituição da República de 1988 prescrever que a saúde é dever do Estado o impede de se despedir dos correspondentes encargos de prestação pelo processo de transpassá-los a organizações sociais, porquanto tem o dever de prestá-los diretamente. (MELLO, Celso Antônio Bandeira de. *Curso de direito administrativo.* 18. ed. São Paulo: Malheiros Editores. 2009).

Ainda, segundo o autor

Não pode eximir-se de desempenhá-los, motivo pelo qual lhe é vedado esquivar-se deles e, pois, dos deveres constitucionais aludidos pela via transversa de 'adjudicá-los' a organizações sociais. Segue-se que estas só poderiam existir complementarmente, ou seja, sem que o Estado se demita de encargos que a Constituição lhe irrogou (MELLO, Celso Antônio Bandeira de.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Curso de direito administrativo. 18. ed. São Paulo:  
Malheiros Editores. 2009).

Nesse passo, **os mesmos argumentos invocados pelo Ministro Ayres Brito para julgar inconstitucionais os artigos 18, 19, 20, 21 e 22 da Lei 8.637/98 são ora invocados para fundamentar a inconstitucionalidade dos contratos de gestão celebrados pelo Estado de Goiás, para a transferência total da prestação de serviços de saúde nos hospitais estaduais já mencionados nesta inicial, no formato e na extensão como celebrados, por caracterizar inconstitucional substituição do Estado, pela iniciativa privada, na prestação de serviços que a Constituição Federal outorgou, com primazia, ao ente público, em razão da flagrante violação ao princípio da complementariedade, esculpido no artigo 199, § 1º da Constituição Federal de 1988.**

Apesar de, em seu voto, o Ministro Ayres Brito ter se pronunciado pela procedência parcial do pedido formulado na ADIn 1923/DF, com a declaração de inconstitucionalidade de apenas alguns dispositivos da Lei 9.637/98 e pela interpretação de outros dispositivos conforme a Constituição, **foi ele categórico ao afirmar ser impossível ao Estado abdicar da prestação de serviços que a Constituição Federal lhe outorgou, com primazia.**

E é nesse ponto que os contratos de gestão celebrados pelo Estado de Goiás com organizações sociais, para a transferência da gerência do HUANA – Hospital de Urgências de Anápolis -, do HURSO – Hospital de Urgências da Região Sudoeste -, do CRER – Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo -, do HGG – Hospital Geral de Goiânia -, do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia -, do HDT – Hospital de Doenças Tropicais – e do HMI – Hospital Materno Infantil – e, num futuro muito próximo, do HUAPA – Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia - **são inconstitucionais: por contemplarem a transferência total da prestação de serviços de saúde à iniciativa privada, numa flagrante violação ao dever, imposto constitucionalmente, de prestação direta desses serviços, bem como de participação apenas complementar da iniciativa**





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**privada no Sistema Único de Saúde.**

Pelas razões expostas e pelos documentos acostados constata-se que o Estado de Goiás não logrou comprovar a insuficiência de disponibilidade ou mesmo a impossibilidade de ampliação da rede pública de saúde, mas, ao contrário, demonstrou que possui condições materiais e financeiras para tanto, bem como dispõe de profissionais de saúde aprovados em concurso público, alguns aguardando, inclusive, nomeação, razão por que não há como admitir que a gerência dos hospitais estaduais seja realizada por entidades privadas. Assim sendo, evidente é a inconstitucionalidade que permeia os contratos de gestão celebrados com as organizações sociais para a gerência de equipamentos públicos de saúde, bem como impositivo é que o Estado reassuma a gerência dos serviços de saúde prestados em tais hospitais, cuidando de observar todas as disposições constitucionais e legais pertinentes.

**Pondera-se, nesta oportunidade, que as parcerias com a iniciativa privada na prestação de serviços públicos, inclusive os de saúde, pode ser uma alternativa para a melhoria de tais serviços. Entretanto, para que tais parcerias sejam efetivadas, mister se observem as disposições constitucionais que disciplinam o SUS e a Administração Pública, o que não foi observado pelo Estado de Goiás ao adotar o modelo de gestão hoje vigente.**

### **3) DA VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA**

Conforme já apontado no decorrer desta inicial, a opção do Estado de Goiás de transferência de gerência de equipamentos públicos de saúde a organizações sociais, por detrás da retórica da eficiência, constitui, em verdade, um mecanismo para fugir ao regime jurídico de direito público a que se submete a Administração Pública. Por meio de contratos de gestão, além de abdicar do dever, imposto constitucionalmente, de prestação direta de serviços públicos de saúde, o Estado de Goiás



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

transferirá a organizações sociais a vultosa quantia já estimada em R\$ 372.576.960,00 (trezentos e setenta e dois milhões, quinhentos e setenta e seis mil, novecentos e sessenta reais) anuais, **sem nenhum controle efetivo, nos termos preconizados pela Constituição Federal de 1988, do escorrito emprego das verbas públicas**, já que a Lei Estadual 15.503/2005, seguindo a mesma linha da Lei Federal 9.637/98, **exclui a aplicação de regras próprias do regime jurídico de direito público**, estabelecidas pela Constituição Federal de 1988, nos contratos de gestão celebrados com organizações sociais, **sem estabelecer mecanismos efetivos de controle dos gastos e do emprego dos recursos públicos por tais organizações sociais.**

Independentemente de ser ou não julgada procedente a ADIn 1923/DF, certo é que a Lei 9.637/98 e a Lei Estadual 15.503/2005 não conferem uma “autorização” para o administrador público transferir tarefas que lhe são próprias, sem nenhum limite, ou por sua simples conveniência. Na celebração de tais contratos, não de ser observadas as normas constitucionais que estão a disciplinar a atuação estatal em cada área. Eventual declaração de constitucionalidade da Lei 9.637/98 não constituirá uma autorização a que a Administração Pública celebre contratos de gestão da forma como entender conveniente, com o objeto que bem entender. A avaliação de adequação dos contratos com o ordenamento constitucional será aferível caso a caso, exatamente por não ter a Lei 9.637/98 e a Lei 15.503/2005 fixado contornos precisos quanto a essas questões e pela necessidade de compatibilidade de tais contornos com a Constituição Federal de 1988.

No que tange aos contratos de gestão celebrados pelo Estado de Goiás com organizações sociais, para a transferência da gerência do HUANA – Hospital de Urgências de Anápolis -, do HURSO – Hospital de Urgências da Região Sudoeste -, do CRER – Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo -, do HGG – Hospital Geral de Goiânia -, do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia -, do HDT – Hospital de Doenças Tropicais -, do HMI – Hospital Materno Infantil – e, em breve do HUAPA – Hospital de Urgências de Aparecida de Goiânia -, além de violarem flagrantemente o princípio da complementariedade, previsto no artigo 199, § 1º da Constituição Federal de 1988, **violam**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**flagrantemente o princípio da eficiência administrativa, consagrado pelo artigo 37 da Constituição Federal.**

Como bem acentuou o Ministro Ayres Brito por ocasião de seu voto na ADIn 1923/DF:

[...] a desnecessidade do procedimento licitatório: a) não afasta o dever de processo administrativo que demonstre, objetivamente, em que o regime de parceria com a iniciativa privada **se revele como de superior qualidade frente à atuação isolada ou solitária do próprio Estado enquanto titular da atividade em questão** [...]. (grifou-se)

Conforme se extrai dos processos de chamamento público 005/2011 (processo nº 201100010013921), 001/2012 (processo nº 201100010017259), 002/2012 (processo nº 201100010017260) e 003/2012 (processo nº 201100010015037), a justificativa apresentada pelo Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde para a transferência da gerência dos hospitais públicos para organizações sociais foi, **além do fato de se cuidar de uma “proposta de governo conforme Plano de Governo Marconi Perillo 2011/2014”** (anexo II, III, IV e V), o fato de a base estrutural do modelo de administração da SES/GO ainda sofrer “pelas disfunções do modelo burocrático: processos pouco orientados aos usuários-cidadãos, excesso de papelório, estrutura pouco orientada à gestão por resultado, excesso de etapas no trâmite processual, principalmente nos processos de aquisição, e falta de qualificação profissional para as ações de gerenciamento e administração”.

Não foi realizado pela Secretaria de Estado da Saúde nenhum estudo ou pesquisa que demonstrasse que o modelo de gerência privada em substituição ao modelo de gerência pública é mais eficiente ou mais econômico aos cofres



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

públicos.

Não buscou a Secretaria de Estado da Saúde, por exemplo, demonstrar que os custos dos serviços contratados, quando prestados pela iniciativa privada, são mais reduzidos que os custos dos serviços quando prestados pelo Estado. Também não demonstrou, a SES, que o valor pactuado com as organizações sociais corresponde aos custos dos serviços, conforme o quantitativo contratado com as organizações sociais, a partir de um estudo demonstrativo sobre o real custo dos serviços contratados pela Secretaria.

Limitou-se a Secretaria de Estado da Saúde, em relação ao HGG – Hospital Geral de Goiânia –, do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia – HDT – Hospital de Doenças Tropicais – e HMI – Hospital Materno Infantil - a, a partir dos gastos tidos pelo Estado com cada unidade de saúde no ano de 2010 e da capacidade instalada da unidade para alguns procedimentos e/ou atividades, fixar o valor do contrato de gestão nos mesmos valores gastos pelo Estado, sem demonstrar que esses valores correspondem efetivamente ao custo dos serviços contratados com a organização social.

É o que se verifica pela análise dos processos de chamamento público 005/2011, 001/2012, 002/2012 e 003/2012 deflagrados para a escolha de organização social para a gerência do HGG – Hospital Geral de Goiânia –, do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia – HDT – Hospital de Doenças Tropicais – e HMI – Hospital Materno Infantil - (anexo II, III, IV e V), donde se extrai que o valor do contrato celebrado com as organizações sociais não partiu de um estudo relativamente aos recursos necessários, fulcrado em pesquisas realizadas, inclusive, na iniciativa privada, para custear os serviços contratados, mas teve por base o valor dos gastos efetuados pelo Estado com a unidade de saúde no ano de 2010.

No que concerne aos contratos de gestão celebrados anteriormente, como é exemplo o contrato 123/2011, celebrado para a gerência do CRER, não há justificativa quanto ao preço dos serviços contratados. Embora ao longo do processo de



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

contratação essa questão tivesse sido levantada pelos setores responsáveis da Secretaria de Estado da Saúde, não resultou satisfatoriamente justificado nos autos (anexo VI).

Conforme se vê pelo despacho 194-2011/SCATS, após não ter a Secretaria de Estado da Saúde logrado justificar o preço dos serviços contratados, a partir de uma pesquisa de mercado, tentou-se justificar o valor da contratação “pela análise histórica e pagamento e dos resultados do cumprimento dos contratos anteriores pela AGIR”.

Pelo despacho 1553/2011-AS/GAB/SES, a gestora jurídica da SES, percucientemente, refutou a colocação com o argumento de que “o fato da AGIR ter cumprido todas as metas dos contratos anteriores [...] não demonstra a vantajosidade para a Administração, uma vez que o cumprimento de tais metas pela contratada tratava-se de uma obrigação da mesma” (anexo VI).

Posteriormente, por ocasião da celebração do termo aditivo 041/2012, por meio do qual foi autorizado um acréscimo financeiro ao valor do contrato no montante de 25% do valor do contrato, num total de R\$ 9.000.000,00 (nove milhões de reais), para fazer face às despesas de implantação do Serviço de Ortopedia do Trauma a ser prestado pelo CRER, com a disponibilização de 4 (quatro) salas de cirurgia e mais 40 (quarenta) leitos de internação conforme CT 055/2012-SE, da lavra do Superintendente Executivo do CRER – Sérgio Daher – não adotou a Secretaria de Estado da Saúde nenhuma providência para a verificação da compatibilidade dos valores propostos com os custos dos serviços no mercado e, tampouco, foi apresentado um projeto à Secretaria de Estado de Saúde para a justificativa dos valores a serem acrescidos. Bastou a mera solicitação de acréscimo pela organização social AGIR para que os valores fossem acrescidos ao contrato, por meio do termo aditivo 041/2012 (anexo VI).

Isso após a AGIR solicitar um acréscimo financeiro na ordem de R\$ 1.280.000,00 (um milhão, duzentos e oitenta mil reais) mensais, com a justificativa de “expansão da unidade e oferta de serviços de média e alta complexidade,



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

especialidade na área de neurocirurgia e ortopedia”. Esta solicitação foi indeferida pela Secretaria de Estado da Saúde, em razão de o valor pleiteado não encontrar amparo no artigo 65, § 1º da Lei 8.666/93 e por não estar o CRER habilitado nos serviços de neurocirurgia (despacho 105/2012-SCATS – anexo VI)

Foi em razão do indeferimento dessa solicitação que a AGIR pleiteou o acréscimo de R\$ 8.424.000,00 (oito milhões, quatrocentos e vinte e quatro mil reais), divididos em 12 parcelas de R\$ 702.000,00 (setecentos e dois mil reais, para a implantação dos Serviços de Ortopedia do Trauma, sem que fosse apresentado, de forma satisfatória, um projeto dos serviços e dos investimentos, a demandar a cifra acima mencionada. Sem nenhum estudo ou pesquisa de mercado, a Secretaria de Estado da Saúde acabou por conceder o acréscimo financeiro pleiteado, “arredondado” para R\$ 9.000.000,00 (nove milhões de reais), também sem nenhuma justificativa para tal “arredondamento”.

Ora, Excelência, onde a demonstração objetiva, pelo Estado de Goiás, de que a opção pelo modelo adotado é de superior qualidade diante da sua atuação isolada na prestação de serviços de saúde?

O que estamos a assistir, perplexos, é uma verdadeira “farra” com o dinheiro público!!!

O fato de essa opção ter sido uma promessa de campanha eleitoral do Governador Marconi Perillo, como asseverou o Secretário de Estado da Saúde ao Conselho Estadual de Saúde, não a faz de superior qualidade ou mais eficiente. Ao revés, a sua implementação de forma autoritária, sem a participação da sociedade, por meio dos Conselhos de Saúde e sem a demonstração objetiva de que, realmente, **mais atende ao interesse público**, evidencia a total falta de compromisso do administrador com a democracia. Por outro lado, o argumento “burocracia”, “morosidade”, “falta de qualificação profissional para ações de gerenciamento” **mais demonstram incompetência do administrador para o fim ao qual se elegeu do que propriamente uma maior eficiência**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**objetiva do novo modelo adotado, diante do outro.**

Uma atuação governamental que, pela ineficiência, causa dano ao patrimônio público pode ensejar, inclusive, a apenação do administrador público por improbidade administrativa, nos termos do artigo 10 da Lei 8.429/92. Não pode se apresentar como justificativa para aniquilar a Constituição da República, com a adoção de modelo flagrantemente inconstitucional. Isso seria um grande absurdo!!!

Ademais, diante desse argumento, tornar-se “ineficiente” passa a ser a cada dia uma “necessidade” do administrador, a fim de que chegando ao caos o sistema de saúde, ganhe o modelo “privatizante” aprovação da opinião pública e a falsa impressão de ser ele “mais eficiente”.

Não logrou, o Estado de Goiás, até o presente momento, demonstrar que o novo modelo de gestão adotado é, **objetivamente**, mais eficiente do que aquele em que o Estado atua de forma solitária.

Muito ao contrário. Pela análise dos contratos de gestão celebrados, constata-se que as “vantagens” tão amplamente “anunciadas” não compensam os custos e os riscos para o patrimônio público e para os serviços de saúde. Não se pode admitir que, em nome de uma falsa observância a princípios como a economicidade e a eficiência, chancele o Poder Judiciário política pública flagrantemente inconstitucional.

Também, repise-se, conforme se extrai dos contratos de gestão celebrados, os serviços serão pré-pagos, em parcelas mensais, independentemente da sua efetiva prestação. **O não-cumprimento das metas acordadas no mês ensejará a retenção de 10% ou 20% do valor da parcela, após seis meses, prazo contratual para avaliação do cumprimento das metas, ainda que o quantitativo de serviços não-prestados seja superior a esse percentual.**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

A contraprestação estatal não terá por base, portanto, serviços efetivamente prestados, mas se constituirá em um valor mensal fixo, **que será repassado à organização social independentemente do quantitativo de serviços prestados**, e de uma parte variável, equivalente a 10% ou 20% do valor da parcela mensal, que estará condicionada ao cumprimento das metas acordadas. Repita-se: **mesmo que a organização social não cumpra as metas propostas, em qualquer percentual, receberá o valor fixo de 80% ou 90% da parcela e retido será, apenas, 10% ou 20% da parcela mensal, somente no sétimo mês de vigência do contrato.**

Flagrante o dano ao patrimônio público.

Em alguns contratos, há inclusive previsão de redução do percentual de metas a serem cumpridas por mês, sem a correspondente redução da parcela mensal. É o que se verifica no contrato de gestão 120/2010, celebrado entre o Estado de Goiás e a **Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar**. Depois de um ano de vigência, foi o contrato prorrogado, por mais 12 (doze) meses, por meio do termo aditivo 036/2011, no qual foi estabelecido, na cláusula 2.6.2 o seguinte:

2.6.2. Em razão dos ajustes necessários para a viabilização da gerência, operacionalização e execução do pactuado neste Instrumento, na fase de ativação da Unidade, essa poderá cumprir apenas:

- a – 30% das metas no primeiro mês
- b – 40% das metas no segundo mês
- c – 50% das metas no terceiro mês
- d – 60% das metas no quarto mês
- e – 70 % das mestas no quinto mês

2.6.3. A partir do sexto mês a contratada deverá cumprir plenamente o quadro de metas pactuadas.

Não há, entretanto, no referido termo aditivo, nenhuma





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

cláusula que preveja a redução dos valores pactuados, como contrapartida do Estado de Goiás, proporcionalmente à redução prevista no item 2.6.2. e 2.6.3. do citado termo aditivo.

Se houve redução dos serviços prestados, impositiva seria a redução dos valores repassados por tais serviços, pelo Estado de Goiás. Ressalta-se, ainda, que tal redução, a título de “viabilização da gerência, operacionalização e execução do pactuado”, “na fase de ativação da unidade”, **deu-se após um ano de vigência do contrato!!! Isso é um grande indicativo que, durante o primeiro ano de vigência do contrato a organização social recebeu integralmente os valores pactuados sem cumprir nem mesmo 30% das metas propostas, percentual estabelecido para o primeiro mês de vigência da prorrogação contratual.**

Apesar de o contrato já estar vigente havia mais de um ano, não logrou a organização social prestar os serviços com a eficiência esperada, tanto que foi necessário que o percentual de metas a serem cumpridas fosse revisto, com uma redução significativa, de 70% no primeiro mês de vigência da prorrogação contratual. A redução do percentual de metas foi mantida por mais 05 (cinco) meses. É dizer: somente após a vigência de metade do contrato, **já em sua prorrogação**, a organização social estará obrigada a cumprir o total de metas inicialmente acordadas!!! **Isso sem que fosse prevista a redução de um centavo sequer nos valores repassados pelo Estado de Goiás, a título de contraprestação.**

Se necessária foi a redução das metas em percentual tão elevado, já na fase de prorrogação do contrato, com o argumento de “viabilização da gerência, operacionalização e execução do contrato” é porque tais metas não foram efetivamente cumpridas no primeiro ano do contrato.

Mais uma vez, flagrante a lesão ao patrimônio público.

Ademais, os contratos de gestão preveem a possibilidade



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

de contratação de 50% do pessoal por meio de contratação direta, segundo as regras celetistas. Também, preveem a possibilidade de as organizações sociais gastarem até 70% dos recursos do contrato com pessoal.

Ora, Excelência, o Estado dispõe de quadro próprio de servidores, devidamente habilitados em concurso público, alguns, inclusive, aguardando nomeação. Qual a razão jurídica para não empregar pessoal já selecionado, em tese qualificado para as atividades objeto do contrato, na prestação dos serviços de saúde em tais hospitais, para contratar diretamente outros profissionais, segundo as regras celetistas? Por que pagar por uma mão-de-obra que já possui e que já é remunerada pelos cofres públicos para tanto e que se encontra ociosa, exatamente não ter onde ser empregada, em razão da contratação de profissionais celetistas? Onde a observância do princípio da economicidade e da eficiência em postura tal?

Cumprе acrescentar que, conforme noticiado nos autos de Inquérito Civil Público de protocolo nº 201200433026, inaugurado pela Portaria 022/2012, em tramitação na 89ª Promotoria de Justiça, os servidores que prestavam serviços nos hospitais cuja gerência foi transferida às organizações sociais, em razão da cláusula que permite a contratação direta de 50% do quadro de pessoal, por tais organizações sociais, estão sendo colocados à disposição da Secretaria de Estado de Saúde que, sem ter onde lotar tais servidores, está mantendo-os de forma ociosa, sem local de trabalho, em unidades de saúde que não necessitam da mão-de-obra de tais profissionais (anexo XI).

Isso além de constituir flagrante violação ao princípio da eficiência, constitui patente vulneração, também, a regra do concurso público, esculpida no artigo 37, inciso II, da Constituição Federal.

Vale citar, a propósito, recente decisão do Supremo Tribunal Federal:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO, AÇÃO CIVIL PÚBLICA, SERVIDOR PÚBLICO. PROVIMENTO DE CARGOS PÚBLICOS POR FUNCIONÁRIOS TERCEIRIZADOS EM DETRIMENTO DE CANDIDATOS APROVADOS EM CONCURSO PÚBLICO. FUNÇÕES VINCULADAS ÀS ATIVIDADES FINIS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS MANTIDO POR AUTARQUIA FEDERAL. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO À DISCRICIONARIEDADE ADMINISTRATIVA. INOCORRÊNCIA. DEVER DO ESTADO DE PROVER CARGOS PÚBLICOS NOS TERMOS DETERMINADOS PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL (ART. 37, II, CF). DECISÃO DO PLENÁRIO DESTA CORTE EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL.** 1. O provimento de cargos públicos deve se dar por meio de concurso público, nos termos do art. 37, II, da CF. 2. A determinação de provimento de cargos públicos por servidores aprovados em certame dentro do prazo de validade do concurso é medida que se impõe, não se revelando lícita a sua preterição para manutenção de empregados terceirizados nas funções públicas. Precedente em repercussão geral: RE 598.099, Plenário, Relator o Min. Gilmar Mendes. 3. In casu, o acórdão recorrido assentou: *'CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONTRATAÇÃO INDIRETA DE PESSOAL ATRAVÉS DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM OSCIP, INCLUINDO DENTRE OS TERCEIRIZADOS PESSOAL PARA EXERCÍCIO DE FUNÇÕES VINCULADAS AO CONJUNTO DE ATIVIDADES FINIS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS. A União Federal deve providenciar e fornecer os recursos necessários à viabilização do respectivo*

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

*provimento dos cargos da Autarquia, mediante concurso público, sendo tal medida administrativa mera consequência lógica da procedência do pedido. É juridicamente aceitável a celebração de termo de parceria entre o Poder Público e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP -, mas torna-se incabível a utilização desse expediente quando contratados prestadores de serviços terceirizados para o exercício de funções próprias da atividade fim da entidade pública. Tal distorção mais se agrava quando comprovado que auxiliar de enfermagem, aprovada em primeiro lugar no concurso para o cargo não foi nomeada em detrimento de terceirizada que no mesmo concurso galgara posição posterior ao décimo lugar. As contratações irregulares foram sobejamente identificadas nos autos e a obrigação do poder público viabilizar a regularização dessa situação é confirmada também pelas diversas manifestações do MPF. Remessa oficial e apelação improvidas. 4. Agravo regimental DESPROVIDO.*

O que objetiva, em verdade, a Administração Pública é, a longo prazo, com a proliferação dos contratos de gestão nos moldes em que hoje celebrados, a extinção da carreira pública de profissionais da saúde e de outras áreas em que já se acena para a substituição de servidores públicos por servidores contratados pela CLT<sup>2</sup> em total afronta à regra esculpida no artigo 37, inciso II, da Constituição Federal de 1988.

De outro vértice, é oportuno rememorar que a contratação de mão-de-obra pelas organizações sociais, para o serviço público poderá trazer graves prejuízos ao erário **em conta a responsabilidade subsidiária do Poder Público pelas obrigações trabalhistas da entidade parceira**, não excluída diante da existência de cláusula expressa, no contrato de gestão, em sentido contrário, caso o ente público não proceda à

---

2 No dia 21 de setembro de 2012 foi publicada notícia, no jornal O Popular de que o Governo do Estado de Goiás transferirá a gestão para a iniciativa privada dos Vapt-Vupts (anexo XII).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

fiscalização necessária na execução do contrato. É o que se costuma chamar *culpa in vigilando*, caracterizada pela omissão estatal na inspeção contratual, em especial do cumprimento das obrigações trabalhistas por parte da organização social.

Essa é a posição que vem sendo seguida pelos Tribunais após a decisão do Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADC 16. Veja-se:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO. RECURSO. TRANSCENDÊNCIA. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. TERCEIRIZAÇÃO. DEVER DE FISCALIZAÇÃO. OMISSÃO. CULPA IN VIGILANDO. RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA. DECISÃO DO STF NA ADC 16. AGRAVO DE INSTRUMENTO. RECURSO DE REVISTA. DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO. RECURSO. TRANSCENDÊNCIA. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. TERCEIRIZAÇÃO. DEVER DE FISCALIZAÇÃO. OMISSÃO. CULPA IN VIGILANDO. RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA. DECISÃO DO STF NA ADC 16.** No julgamento da ADC 16, o Supremo Tribunal Federal, ao declarar a constitucionalidade ao art. 71, § 1º, da lei 8.666/93, ressaltou a possibilidade de a Justiça do Trabalho constatar, no caso concreto, a culpa *in vigilando* da Administração Pública e, diante disso, atribuir responsabilidade ao ente público pelas obrigações, inclusive trabalhistas, inobservadas pelo contratado. A própria Lei de Licitações impõe à Administração Pública o dever de fiscalizar a execução dos contratos administrativos, conforme se depreende dos artigos 58, III, e 67, § 1º, da Lei 8.666/93. Na hipótese dos autos, o

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

TRT registrou a culpa *in vigilando* da Administração Pública, motivo pelo qual se atribui a responsabilidade subsidiária ao ente público, com fundamento nos artigos 186 e 927, *caput*, do Código Civil, pelo pagamento dos encargos trabalhistas devidos. Agravo de instrumento não provido. (TST, 323004120095090093 32300-41.2009.5.09.0093, Relator: Sebastião Geraldo de Oliveira, Data de Julgamento: 11/10/2011, 8ª Turma, Data de Publicação: DEJT 14/10/2011)

Assim, os contratos de gestão, nos moldes em que hoje celebrados, ao preverem a possibilidade de contratação de 50% da mão-de-obra a ser utilizada na prestação dos serviços públicos objeto do contrato, além de se apresentarem como artefato para a intermediação irregular de mão-de-obra e, conseqüente violação à regra constitucional da obrigatoriedade do concurso público, constituem flagrante violação ao princípio da eficiência administrativa, pois oneram, de forma desnecessária, os cofres públicos.

Isso porque o Estado já dispõe da mão-de-obra necessária para a prestação dos serviços contratados, a qual, repita-se, encontra-se ociosa, diante da ocupação dos cargos públicos por trabalhadores celetistas. Ademais, poderá arcar de forma subsidiária, com as obrigações trabalhistas, na hipótese de descumprimento de tais obrigações, pelas organizações sociais.

**3) DA VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DEMOCRACIA  
PARTICIPATIVA NA POLÍTICA SANITÁRIA**

O artigo 198 da Constituição Federal assim dispõe:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

as seguintes diretrizes:

[...]

III – participação da comunidade.

De seu turno, a Lei Federal 8.142/92, em seu artigo 1º, § 2º, também preconiza a necessidade da participação social no controle da gestão do SUS:

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, contará, **em cada esfera de governo**, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I – Conferência de Saúde e

II – Conselho de Saúde.

[...]

§ 2º. O Conselho de Saúde, **em caráter permanente e deliberativo**, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, **atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.**

Destaca-se, ainda, o § 3º do artigo 77 do ADCT – com redação introduzida pela Emenda Constitucional nº 29/00, que conferiu aos Conselhos de Saúde *status* constitucional.

Art. 77. *omissis*

[...]



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

§ 3º. Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde [...].

No âmbito do Estado de Goiás, o Conselho Estadual de Saúde encontra-se regulamentado por meio do Decreto 3.887/92, Decreto 4.566/95 e Decreto 5.727/2003.

Nos termos do Regulamento do Conselho Estadual de Saúde, aprovado pelo Decreto 5.727/2003:

Art. 1º. O Conselho Estadual da Saúde – CES, unidade integrante da Secretaria da Saúde, por força do disposto no art. 4º, inciso XVII, alínea 'a', da Lei 13.456, de 16 de abril de 1.999, é órgão colegiado, consultivo, deliberativo, fiscalizador e controlador das ações e dos serviços do âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo das funções dos demais poderes legalmente constituídos.

Art. 2º. O CES tem por finalidade atuar na formulação da Política Global de Saúde para Goiás e determinar sua execução, deliberando sobre normas regulamentares técnicas, padrões e outras medidas de caráter operacional.

Art. 3º. Compete ao Conselho Estadual de Saúde:

I – proporcionar o efetivo controle social em toda a sua amplitude, no âmbito das instituições, das empresas e dos serviços relacionados com o Sistema Único de





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Saúde;

II – formular e controlar a execução da política de saúde no plano estadual, incluindo seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência administrativa;

[...];

VIII – estabelecer critérios para a celebração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades filantrópicas e/ou privadas, com base na legislação em vigor, no que tange à prestação de serviços de saúde;

[...].

Conforme se vê pelo regramento constitucional e infraconstitucional, os Conselhos de Saúde necessariamente devem participar das decisões acerca das políticas públicas de saúde, no âmbito das três esferas de governo – federal, estadual e municipal. Suas decisões **não são meramente opinativas e vinculam a Administração**, já que se cuidam de órgãos deliberativos e não meramente consultivos. Evidente, portanto, que uma mudança como a efetivada pelo Estado de Goiás não poderia olvidar ou desconhecer a posição do Conselho Estadual de Saúde.

Assim, por expressa previsão legal, os contratos e convênios firmados com pessoas jurídicas de direito privado com o SUS para a oferta de serviços de saúde devem ser objeto de apreciação pelos Conselhos de Saúde, especialmente porque são instrumentos excepcionais na execução da política de saúde.

A necessidade de pronunciamento do Conselho Estadual de Saúde foi apontada pela Procuradoria-Geral do Estado, nos autos do processo nº 201100010013921, relativo ao chamamento público 005/2011, deflagrado para a escolha de



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

organização social para a gerência do HGG – Hospital Geral de Goiânia –, nos autos do processo nº 2011000100017259, relativo ao chamamento público 001/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HUGO – Hospital de Urgências de Goiânia -, nos autos do processo nº 201100010017260, relativo ao chamamento público 002/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HDT – Hospital de Doenças Tropicais – e nos autos do processo nº 201100010015037, relativo ao chamamento público 003/2012, deflagrado para a escolha de organização social para a gerência do HMI – Hospital Materno-Infantil – conforme se vê pelos anexos II, III, IV e V.

Isso se deu em razão de, aos 07 de junho de 2011, o Conselho Estadual de Saúde ter editado a Resolução 008/2011, na qual deliberou pela suspensão de todos os processos de escolha de organizações sociais para a gerência de unidades de saúde do Estado de Goiás, porque a decisão de transferência de gerência de tais unidades foi tomada sem a prévia consulta e deliberação do mencionado Conselho (anexo I).

Encaminhada a Resolução 008/2011 para homologação pelo Secretário Estadual de Saúde, não foi o ato devidamente homologado, com a justificativa de que a decisão de transferência da gerência de hospitais públicos para a iniciativa privada cuidava-se de uma proposta de governo, conforme o Plano de Governo Marconi Perillo 2011-2014 (anexo I).

Posteriormente a isso, todos os contratos foram celebrados sem que houvesse pronunciamento do Conselho Estadual de Saúde sobre a questão (anexo II, III, IV e V)

Apesar de todo o regramento constitucional e legal acerca da necessária participação da comunidade, por intermédio dos Conselhos de Saúde, nas decisões acerca da política sanitária no âmbito das três esferas de governo, o Estado de Goiás, fazendo tábula rasa do ordenamento jurídico brasileiro de Direito Público, tomou a decisão de transferência da gerência dos hospitais públicos estaduais de forma unilateral, tratando a



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

gestão das verbas públicas como se privadas fossem, livres de quaisquer formas de controle.

Dessa forma, o Ministério Público clama ao Poder Judiciário que, como guardião maior da Constituição Federal e das leis, reconduza a administração sanitária do Estado de Goiás aos trilhos da legalidade.

**4) DA VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE, DA EQUIDADE E DA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS**

Apenas *ad argumentandum tantum*, cumpre tecer algumas considerações sobre tão importante questão.

A Constituição Federal de 1988, ao instituir o Sistema Único de Saúde, assim estabeleceu:

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 a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única e cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízos dos serviços assistenciais;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

III – participação da comunidade.

A partir dessa disciplina constitucional, constata-se que, dentre os princípios que caracterizam a saúde como direito social estão: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade de assistência e a igualdade de assistência.

Entende-se por **universalidade** a garantia de atenção à saúde por parte do Sistema Único de Saúde, a todo e qualquer cidadão. A **integralidade** parte do pressuposto que cada pessoa é um todo indivisível e as ações e serviços de saúde devem abranger todo um conjunto de ações e serviços que garantam assistência integral à pessoa, assim considerada. Já o princípio da **igualdade** constitui a garantia de atendimento igualitário a todos, sem distinções.

Se é certo que o Estado, embora mais de 20 anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, não conseguiu tornar efetivo o projeto constitucional de saúde pública, consubstanciado no SUS, certo é também, que, com a transferência da gerência de unidades de saúde do Estado para organizações sociais esse ideal proposto pela Constituição Federal de 1988 estará cada dia mais longe de ser alcançado.

Isso porque ao transferir a gerência de praticamente todos os hospitais públicos do Estado, especializados em atendimento de média e alta complexidade, mediante contratos **em que o Estado de Goiás “compra” um pacote de serviços por preço determinado, sem levar em conta os graus de complexidade dos serviços efetivamente prestados**, o Estado de Goiás vulnera o princípio da universalidade, da integralidade e da igualdade, que estão na base do Sistema Único de Saúde – SUS.

Com efeito, conforme se verifica pelos contratos de gestão celebrados pelo Estado de Goiás com organizações sociais para o gerenciamento,

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

operacionalização e execução das ações e serviços de saúde de hospitais públicos, os serviços contratados são estabelecidos em quantidades e não levam em consideração a maior ou menor complexidade que podem ter, a partir de condições clínicas peculiares dos pacientes. A contraprestação pecuniária, por sua vez, é estabelecida em parcelas fixas, pré-pagas, a serem repassadas à organização social independentemente do quantitativo de serviços efetivamente prestados, e outra variável, no montante de 10% ou 20% do contrato, condicionada ao cumprimento de metas, também estabelecidas em quantitativo de serviços prestados. É dizer: tanto faz para o fim de cumprimento das metas que a organização social atenda 10 (dez) pacientes cujo atendimento seja muito complexo, portanto mais oneroso, ou menos complexo e por isso menos oneroso. Receberá a contraprestação contratada se atendeu 10 (dez) pacientes, porque isso basta. Exemplificando: tanto faz para o fim de cumprimento das metas que a organização social atenda um paciente na faixa etária de 30/40 anos, com história clínica saudável, com boa capacidade de recuperação ou que atenda um paciente de 70/80 anos, com possibilidade de complicações, decorrentes da própria idade.

Não é preciso muita astúcia para constatar que a forma como contratados os serviços conduzirá a uma inevitável “seleção” dos pacientes encaminhados pelo sistema de regulação para o atendimento, deixando sem atendimento aqueles pacientes “mais onerosos” para a organização social. Vale lembrar que não são incomuns casos de pessoas que ficam meses ou até anos em uma UTI ou cujo tratamento demanda medicamentos de alto custo.

Mesmo que se parta do pressuposto de que as organizações sociais, de fato, não possuem fins lucrativos, o que a realidade brasileira e os constantes escândalos veiculados pela mídia insistem em contestar, não poderão elas ter “prejuízos”, porquanto isso seria inconcebível para uma entidade que, exatamente por não ter fins lucrativos, não tem como “compensar” eventuais prejuízos sofridos.

Dessa forma, o atendimento a um paciente com probabilidade de complicações, de permanência em UTI por tempo maior do que a média



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

prevista no contrato, com necessidade de ações e serviços em quantitativo maior do que a “média” contratada ou cujo tratamento demande medicamentos de alto custo, representa maior ônus à organização social que ela não poderá assumir, sob pena de não conseguir, com os valores pactuados, cumprir as metas assumidas no contrato de gestão.

Incontestável que o modelo de gestão adotado pelo Estado de Goiás, com a transferência do gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde de hospitais públicos para organizações sociais, nos moldes como hoje efetivados, além de violar todos os princípios constitucionais mencionados nos tópicos anteriores, constitui-se em flagrante violação ao princípio da universalidade, da integralidade e da igualdade que estão na base do Sistema Único de Saúde – SUS.

### **5) DA TUTELA ANTECIPADA**

Todos os elementos trazidos à discussão na presente petição inicial demonstram, com altíssimo grau de probabilidade, que o modelo de gestão de hospitais públicos adotado pelo Estado de Goiás, por meio da transferência do gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde de hospitais públicos para organizações sociais está a violar, de forma flagrante, a Constituição Federal, por todas as razões já expostas.

Embora flagrante a nulidade dos contratos de gestão celebrados pelo Estado de Goiás, entende este órgão ministerial que uma medida liminar que determinasse a suspensão imediata de tais contratos poderia causar muitos prejuízos a todos aqueles que dependem das ações e serviços de saúde prestados pelo Estado.

Entretanto, até que se julgue o pedido formulado nesta inicial, de forma definitiva, se não houver um provimento jurisdicional em caráter liminar, **que**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

**proíba a renovação ou prorrogação dos contratos já celebrados, bem como a celebração de novos contratos de gestão, nos moldes em que hoje estão sendo celebrados**, a situação inconstitucional perdurará, sabe-se lá por quanto tempo, com incontornáveis prejuízos à toda a sociedade e à força normativa da Constituição Federal.

Tal medida, por outro lado, por não constituir determinação de reassunção imediata dos serviços traspassados às organizações sociais pelo Estado, não causará prejuízos àqueles que dependem das ações e serviços de saúde prestados pelo Estado e propiciará a este o tempo necessário para que reassuma os serviços, assim que expire o prazo de validade dos contratos de gestão hoje vigentes.

**Assim, necessária a antecipação parcial da tutela pleiteada, para impor ao Estado de Goiás a obrigação de não fazer, consistente na proibição de renovação ou prorrogação dos contratos já celebrados, bem como na proibição de celebração de novos contratos de gestão, nos moldes em que hoje estão sendo celebrados.**

A possibilidade de concessão de medida acautelatória liminar, em ação civil pública, é expressamente prevista no artigo 12 da Lei 7.347/85:

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com o sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

Ainda, estabelece o artigo 273 do Código de Processo Civil:

Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, **total ou parcialmente** os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e:

I – haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

reparação; ou

II – fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu.

De outro vértice, o Código de Defesa do Consumidor – Lei 8.078/90 – que se constitui em um dos mais importantes instrumentos do microssistema de tutela coletiva brasileiro, estabelece, em seu artigo 83, aplicável à defesa de todo e qualquer direito difuso, coletivo e individual, por força do disposto no artigo 21 da Lei 7.347/85, acrescentado pelo artigo 117 do Código de Defesa do Consumidor:

Art. 83. Para a defesa dos direitos e interesses protegidos por este Código são admissíveis todas as espécies de ações capazes de propiciar sua adequada e efetiva tutela.

Art. 84. Na ação que tenha por objeto o cumprimento da obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

[...]

§ 3º. Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, **é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente** ou após justificação prévia, citado o réu.

§ 4º. O juiz poderá, na hipótese do § 3º ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente de pedido





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

Para a concessão da tutela antecipada, em se cuidando de tutela coletiva, exige o legislador que o fundamento da demanda seja relevante e, ainda, que haja justificado receio de ineficácia do provimento final.

A relevância do fundamento da demanda está na possibilidade de dano irreparável ao patrimônio público, em razão dos vultosos recursos financeiros que estão sendo repassados às organizações sociais, sem nenhum controle efetivo e com violação ao disposto no artigo 37 da Constituição Federal. Também o direito à saúde dos cidadãos encontra-se gravemente ameaçado, pela violação aos princípios que regem o Sistema Único de Saúde, conforme fartamente demonstrado ao longo desta petição inicial.

Tais fundamentos encontram-se evidenciados por toda a prova documental que acompanha a presente inicial.

Por outro lado, presente também se faz o fundado receio de ineficácia do provimento final, conforme previsto no § 3º, do artigo 83 do Código de Defesa do Consumidor c/c artigo 21 da Lei 7.347/85.

Tal requisito, que materializa o *periculum in mora*, encontra-se consubstanciado **diante da possibilidade de perpetuação da situação inconstitucional**, haja vista que, até que se julgue definitivamente o pedido, os contratos de gestão, **nos moldes em que hoje celebrados, com a transferência total das ações e serviços de saúde prestados nos hospitais públicos estaduais**, sem a participação da comunidade na política sanitária e com cláusulas que violam os princípios administrativo-constitucionais e os princípios regentes do sistema único de saúde, poderão ser renovados ou outros celebrados. Ademais, sabido é que a presente demanda chegará, sem dúvida, às barras dos Tribunais



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

Superiores.

Assim, com base nos fundamentos ora expendidos, bem como forte nos argumentos expostos ao longo desta petição inicial, requer o Ministério Público seja concedida a tutela antecipatória, após a ouvida do Estado de Goiás, no prazo de 72 horas, nos termos do artigo 2º da Lei 8.437/92, a fim de impor ao **ESTADO DE GOIÁS**:

a) **obrigação de não fazer**, consistente na proibição de renovação ou prorrogação dos contratos já celebrados, bem como na proibição de celebração de novos contratos de gestão, nos moldes em que hoje estão sendo celebrados e

b) **obrigação de fazer** consistente na reassunção das ações e serviços de saúde nos hospitais públicos estaduais, à medida que expirar o prazo de validade dos contratos de gestão hoje vigentes.

**6. DOS REQUERIMENTOS FINAIS E DO PEDIDO**

Em razão do exposto e de tudo o que dos autos consta, requer o Ministério Público:

a) o recebimento da petição inicial;

b) a adoção do rito ordinário, nos termos do disposto no artigo 19 da Lei 7.347/85 c/c artigo 282 e seguintes do Código de Processo Civil;

c) a concessão da tutela antecipada, nos termos do artigo 273, inciso I, do Código de Processo Civil e artigo 84, § 3º do Código de Defesa do Consumidor, conforme requerimento formulado no item 5 desta petição inicial, ouvido o Estado de Goiás, no prazo de 72 horas, nos termos do artigo 2º da Lei 8.437/92;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

d) a citação dos réus para que contestem o pedido no prazo legal;

f) a produção de todas as provas em direito admitidas, inclusive testemunhal, cujo rol será oportunamente ofertado;

g) a isenção do pagamento de taxas e emolumentos, adiantamentos de honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais.

Postula, por fim, a **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO** para:

1) **declarar a nulidade do contrato de gestão 001/2010 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e a Fundação de Assistência Social de Anápolis – FASA; do **contrato de gestão 120/2010 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e a Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar; **contrato de gestão 123/2011 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR; **contrato de gestão 024/2012 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e o IDTECH – Instituto de Desenvolvimento Tecnológico; **contrato de gestão 064/2012 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e o Instituto de Gestão em Saúde – IGES; **contrato de gestão 091/2012 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e o Instituto Sócrates Guanaes – ISG; **contrato de gestão 132/2012 e seus aditivos**, celebrado entre o Estado de Goiás e o Instituto de Gestão e Humanização – IGH;

b) impor a **obrigação de fazer** ao Estado de Goiás consistente na reassunção das ações e serviços de saúde nos hospitais públicos estaduais;

c) impor a **obrigação de não fazer** ao Estado de Goiás, consistente na proibição de renovação ou prorrogação dos contratos já celebrados, bem como na proibição de celebração de novos contratos de gestão, nos moldes em que hoje estão sendo



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**90ª Promotoria de Justiça de Goiânia**

---

celebrados.

Dá à causa o valor de R\$ 372.576.960,00 (trezentos e setenta e dois milhões, quinhentos e setenta e seis mil, novecentos e sessenta reais).

A presente petição inicial é instruída com documentos que integraram os autos de ICP de protocolo nº 2012100018393, divididos em 13 (treze) anexos.

Nestes termos,  
Pede deferimento.

Goiânia, 23 de outubro de 2012.

***FABIANA LEMES ZAMALLOA DO PRADO***  
***PROMOTORA DE JUSTIÇA***