

GRUPO I - CLASSE II - 1ª CÂMARA

TC-032.070/2010-1

Natureza: Tomada de Contas Especial

Responsáveis: Associação Beneficente Douradense e Abel Ferreira de Almeida

Unidade: Associação Beneficente Douradense

SUMÁRIO: TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). CONSULTAS E EXAMES COBRADOS EM DUPLICIDADE. ALTA INCIDÊNCIA INJUSTIFICADA DE UM DETERMINADO PROCEDIMENTO. PRONTUÁRIOS MÉDICOS INCOMPLETOS. CITAÇÃO. PEDIDO DE PARCELAMENTO DO DÉBITO PARA RECOLHIMENTO SEM A INCIDÊNCIA DE JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. PLEITO PARCIALMENTE ACOLHIDO. AUTORIZAÇÃO DO PARCELAMENTO DA DÍVIDA, COM ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. SOBRESTAMENTO.

## RELATÓRIO

Este processo refere-se a tomada de contas especial iniciada pelo Fundo Nacional de Saúde, em decorrência de irregularidades na aplicação de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), verificada em auditoria realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus) na Associação Beneficente Douradense.

2. Transcrevo, a seguir, a instrução elaborada por auditora federal da Secex/MS e aprovada pelos dirigentes daquela unidade técnica (peça 27):

### “INTRODUÇÃO

*Trata-se de tomada de contas especial instaurada pelo Fundo Nacional de Saúde, em razão de diversas irregularidades elencadas no Relatório de Auditoria 888/2003, realizada por equipe do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – Serviço de Auditoria em Mato Grosso do Sul – Denasus/Seaud/MS, na avaliação de prontuários médico-hospitalares referentes a procedimentos do SIA/SUS, efetivadas no período de janeiro a dezembro/2002, no Hospital Evangélico Dr. e Sra. Goldsby King, mantido pela Associação Beneficente Douradense, bem como na Secretaria Municipal de Saúde Pública de Dourados, com visita ao Hospital Universitário do município, então mantido pela Prefeitura Municipal local.*

*2. A auditoria na Secretaria Municipal de Saúde Pública de Dourados detectou diversas falhas e irregularidades, constantes no relatório nas páginas 47-93 da peça 1. Para as ocorrências de menor gravidade, foram efetuadas recomendações para adoção de providências que, genericamente, podem ser vistas com a finalidade de adequar a gestão às normas do SUS e de buscar seu aprimoramento (peça 1, p. 93-95). O valor correspondente às glosas efetuadas, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde foi recolhido ao Fundo Nacional de Saúde (peça 1, p. 164-166), não restando, nos presentes autos, pendência a ser resolvida no que tange à Secretaria Municipal de Saúde Pública do Município de Dourados/MS.*

*3. A Auditoria realizada na Associação Beneficente Douradense verificou informações relativas ao Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e ao Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. Especificamente na análise da documentação referente ao SIA/SUS, foram constatadas irregularidades que resultaram na imputação de débito.*

4. O Certificado de Auditoria (peça 2, p. 206) e o Parecer do Dirigente do Órgão de Controle Interno (peça 2, p. 207) opinaram pela irregularidade das contas, sendo que o ministro de estado da Saúde, após atestar o conhecimento das conclusões contidas nos mencionados documentos, determinou o encaminhamento dos presentes autos ao TCU (peça 2, p. 207).

5. No TCU, a análise precedente nesta unidade técnica concluiu pela proposição de citação dos responsáveis, que foi realizada com a anuência do Excelentíssimo Ministro Relator.

6. A citação foi realizada nos termos dos arts. 10, § 1º, e 12, I e II, da Lei nº 8.443/92 c/c o art. 202, I e II, do RITCU, dos responsáveis solidários Associação Beneficente Douradense (CNPJ 03.604.782/0001- 66) e Abel Ferreira de Almeida (CPF 075.133.801-04), pelos valores dos débitos indicados, para, no prazo de 15 (quinze) dias, contados a partir da ciência da citação, apresentarem alegações de defesa ou recolher aos cofres do Fundo Nacional de Saúde a quantia devida, atualizada monetariamente e acrescida de juros de mora, nos termos da legislação vigente, encaminhando-lhes cópia da planilha de glosa de fls. 35-45.

7. A citação foi fundamentada nas seguintes ocorrências:

7.1. Referentes ao SIA/SUS: duas consultas ortopédicas para o mesmo paciente, no mesmo dia; aplicação de medicamentos no mesmo paciente, quando já havia sido cobrado atendimento clínico com observação; consulta de urgência cobrada em duplicidade; atendimento clínico com observação cobrado em duplicidade, no mesmo dia, para o mesmo paciente; exames cobrados em duplicidade e alta incidência do procedimento 'sutura de ferimentos extensos, com ou sem debridamento' (demonstrativos de glosas na peça 1, ps. 109-251).

7.1. Referentes ao SIH/SUS: AIH simulada não anexada ao prontuário, constando apenas o espelho da cobrança da AIH, contrariando as Portarias MS/SAS 92/95 e 304/2001; prontuários médicos incompletos, sem sumário de alta ou evolução médica diária; emissão de mais de uma AIH para o mesmo paciente, para a mesma patologia, em pacientes com patologias crônicas; alta incidência de AIH de primeiro atendimento com média de permanência elevada, com diagnósticos variados de labirintite, cefaleia, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial aguda, dor abdominal, desnutrição, traumatismo torácico entre outros; emissão de AIH para procedimento realizado em regime ambulatorial (planilha de glosa da p. 262 da peça 1).

#### ANÁLISE DOS AUTOS

8. Após a realização da regular citação, conforme peças 9, 10, 13 e 15 destes autos, os responsáveis compareceram aos autos e apresentaram as mesmas argumentações, conforme se observa nas peças 22 e 23.

9. Alegam que, após a realização da auditoria que deu origem à presente tomada de contas especial – TCE, a entidade auditada foi notificada do resultado e instada a apresentar justificativas sobre as irregularidades/impropriedades apontadas no Relatório nº 888/2003, oportunidade em que a entidade se manifestou no sentido de que não fosse apenas com as glosas sugeridas nas planilhas em razão do alto número de Autorizações de Internações Hospitalares – AIHs represadas; entretanto, caso não fosse possível, solicitou que fosse concedido um prazo, ao menos, de trinta meses, para efetuar o ressarcimento das glosas propostas.

10. Observam que, embora não tenham concordado com as glosas, a Associação Beneficente Douradense se propôs a efetuar o ressarcimento no valor de R\$ 29.359,40, em trinta parcelas, nos termos da Portaria nº 1751/GM/2002.

11. Salientam que, ao encerrar a auditoria, o pedido de parcelamento da entidade foi submetido às instâncias superiores, conforme se observa na p. 351, p. 1.

12. Afirmam que até a citação dos requeridos, não houve manifestação do Fundo Nacional de Saúde – FNS sobre o pedido de parcelamento solicitado às ps. 314-318.

13. Defendem que não podem ser responsabilizados pelo pagamento de juros e atualização monetária a que não deram causa, pois a omissão foi do FNS, que não respondeu ao pedido da parte, e o valor apontado no demonstrativo de débito, de R\$ 100.198,91 é muito superior ao valor exigido em 2003.

14. *Afirmam que a proposta de pagamento da importância de R\$ 29.359,40 em trinta parcelas encontra amparo nos artigos 2º e 11 da Portaria nº 1751/GM, de 02/10/2002. Lembram, ainda, que, no âmbito do TCU, é permitido o parcelamento, indicando como fundamento o inciso VI do art. 6º da IN TCU nº 57/2007.*

15. *Os responsáveis pugnam pela exclusão dos juros e atualização monetária, considerando que a eles não deram causa por terem oferecido proposta de pagamento ao FNS, que teria se omitido a respeito do pedido. Alegam que o prejuízo advindo dessa omissão não pode ser imputado às partes, sob pena de afronta ao princípio da proporcionalidade e razoabilidade, que pauta o processo de TCE.*

16. *Concluem requerendo que seja autorizado o pagamento da importância de R\$ 29.359,40 em trinta parcelas iguais de R\$ 980,00, cuja primeira parcela seria comprovada no prazo de cinco dias após o deferimento do pedido.*

17. *Oportuno observar que não foi apresentada alegação pertinente ao mérito dos débitos imputados. Todavia, o pedido de parcelamento equivale ao reconhecimento que, de fato, são devedores do FNS.*

18. *Analizando os documentos constantes nos autos, verifica-se que, desde a apresentação de justificativas da entidade para a equipe de auditoria, consta o pedido de parcelamento do débito, conforme se pode constatar no item 5 do Relatório de Auditoria nº 888/2003 (peça 1, p. 257), onde consta que a direção da associação solicitou um prazo de 30 meses de parcelamento das glosas propostas, fato que deve ser analisado pelo setor competente.*

19. *A equipe de auditoria anexou ao relatório a correspondência da Associação Beneficente Douradense, datada de 30/10/2003, que apresentou justificativas e solicitou o pedido de parcelamento do débito em 30 meses (peça 1, ps. 314-318).*

20. *Na análise das justificativas pelo coordenador da equipe de auditoria, há outro registro do pedido de parcelamento apresentado pela entidade auditada (peça 1, p. 351).*

21. *Consta, no Despacho nº 0420/SE/FNS/CGEOFC/CCONT, que o valor da glosa teria sido devolvido ao Fundo Municipal de Saúde (peça 2, p. 51).*

22. *Em notificação emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, de 13/10/2005, a Associação Beneficente Douradense foi instada a comparecer ao setor financeiro da secretaria para a quitação do débito (p. 2, p. 59). Na correspondência 218/2006, de 10/04/2006, a Associação Beneficente Douradense comunica que irá devolver as glosas para o Fundo Nacional de Saúde e informa que solicitou o parcelamento da dívida em trinta vezes e está aguardando resposta do Ministério da Saúde (peça 2, p. 61).*

23. *O valor das glosas seria descontado dos pagamentos efetuados pelo Fundo Municipal à Associação Beneficente Douradense. A entidade se mostrou contrária ao desconto, alegando que o procedimento não poderia ocorrer antes da notificação do Fundo Nacional de Saúde. A gestão do Fundo Municipal de Saúde teria efetuado o estorno do lançamento (peça 2, p. 65). Tal informação consta no documento assinado por auditor de serviços de saúde, sem data, da peça 2, p. 63, que ressalta que a entidade solicitou o parcelamento do débito.*

24. *No DESPACHO/SEAUD/MS/MS Nº 005/2007, de 17/01/2007, de encaminhamento ao FNS, consta que esse fundo deveria notificar a Associação Beneficente Douradense, tendo em vista que seria o recebedor do ressarcimento (peça 2, p. 67).*

25. *Por intermédio do Ofício Sistema nº 001250/MS/SE/FNS/CGEOFC/CCONT/TCE, de 01/02/2007, a Associação Beneficente Douradense foi notificada para recolhimento do débito, com a informação de que, caso houvesse interesse, o débito poderia ser parcelado, desde que atendidas as exigências da Portaria/MS 1.751, de 02/10/2002. O mencionado ofício foi recebido no hospital em 09/02/2007 (p. 2, p. 95-97), sem que a entidade apresentasse, nos autos, nova manifestação.*

26. *É fato que a Associação Beneficente Douradense solicitou o parcelamento do débito; todavia, a portaria mencionada pelos defendentes apresenta o detalhamento do pedido, com os modelos de declarações, formulários, termos e documentos a serem entregues pelo declarante,*

*procedimentos que não foram observados pelos responsáveis no pedido formulado no final da auditoria.*

*27. Por sua vez, os gestores do FNS não se expressaram de forma objetiva acerca do pedido de parcelamento formulado pela Associação Beneficente Douradense nos autos, limitando-se a mencionar que, se houvesse interesse, o débito poderia ser parcelado nos termos da mencionada Portaria/GM/MS nº 1751/2002, quando estava inequívoco nos autos a manifestação do interesse da entidade. Ainda que a entidade não tivesse apresentado todos os formulários preenchidos, o FNS poderia ter deferido o pedido de parcelamento condicionalmente à apresentação dos documentos e recolhimento da primeira parcela em prazo fixado. Afinal, o interesse público a ser buscado é a recomposição do erário, no caso, dos recursos da área da saúde.*

*28. Desta forma, de um lado, o FNS não respondeu objetivamente ao pedido de parcelamento da entidade e, de outro, os responsáveis pela entidade deixaram de se manifestar acerca do ofício recebido do Fundo.*

*29. Assim, pode-se considerar parcialmente procedente a alegação dos responsáveis de que se propuseram a recolher o débito. Entretanto, o este persiste e deve ser recolhido ao FNS, passando-se a analisar o pedido formulado pelos responsáveis de recolhimento parcelado sem a cobrança de juros e atualização monetária.*

*30. O recolhimento parcelado do débito está previsto no art. 26 da Lei nº 8.443/92. O Regimento Interno do TCU, com a alteração introduzida pela Resolução TCU nº 246, de 30/11/2011, permite o parcelamento do débito em até 36 (trinta e seis) parcelas, consoante disposição contida no **caput** do art. 217, sendo que incidirão sobre cada parcela, corrigida monetariamente, os respectivos acréscimos legais, nos termos do § 1º do mencionado artigo. Assim, não há óbice ao deferimento do pedido quanto ao recolhimento parcelado.*

*31. Cabe analisar a parte final do pedido, de recolhimento com dispensa de juros e atualização monetária.*

*32. O recolhimento do débito antes do julgamento das contas, quando demonstrada a boa-fé do responsável e a ausência de outras irregularidades que possam macular as contas, não está sujeito à incidência de juros, mas apenas de atualização monetária, conforme disposições contidas no § 2º do art. 12 da Lei nº 8.443/92, bem como nos §§ 1º e 2º do art. 202 do Regimento Interno/TCU.*

*33. Quanto à boa-fé, quer seja objetiva quer seja subjetiva, o Tribunal tem considerado que somente pode ser analisada em relação à conduta humana, não podendo ser avaliada em relação a uma pessoa jurídica (Acórdão 1577/2007-TCU-2ª Câmara).*

*34. Ainda assim, no presente caso, há que considerar que a Associação Beneficente Douradense manifestou interesse por escrito em recolher o débito perante o FNS, sem, todavia, receber resposta objetiva quanto ao pedido formulado. Considerando, também, que não há nos autos outras irregularidades a serem apreciadas, mostra-se adequado que seja deferido o pedido do recolhimento do débito sem a incidência de juros, desde que realizada antes do julgamento das contas pelo Tribunal, no teor dos §§ 1º a 3º do art. 202 do RI/TCU.*

*35. Todavia, não há como prosperar o pedido de recolhimento sem atualização monetária, por não haver disposição legal que o permita. A jurisprudência do TCU também é uníssona no entendimento de que os débitos devem ser atualizados monetariamente, uma vez que a atualização monetária visa apenas garantir que as importâncias a serem devolvidas ao erário mantenham seu poder aquisitivo, em decorrência dos reflexos sofridos pela ação da inflação (Acórdãos nºs 521/2000-2ª Câmara, 4555/2010-1ª Câmara e 2282/2011-2ª Câmara).*

*36. Dessa forma, deve ser parcialmente deferido o pedido dos responsáveis, para recolhimento do débito com a atualização monetária, desde que efetuado o recolhimento antes do julgamento pelo Tribunal. Nessa esteira, será proposta a concessão de novo e improrrogável prazo de quinze dias para que recolham a importância devida, sendo esclarecido que a liquidação tempestiva do débito saneará o processo.*

37. Autorizado o parcelamento do débito, deverá o julgamento das contas ser sobrestado até o pagamento da última parcela.

**PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO**

38. Em face do exposto, e com fundamento no art. 10, § 1º, e art. 26 da Lei 8.443/92; art. 202, II, §§ 1º a 3º, do Regimento Interno do TCU, apresentamos as seguintes propostas:

38.1. Considerando os pedidos de parcelamento de prazo efetuados pelos responsáveis tanto na fase interna quanto externa desta tomada de contas especial, com fundamento no art. 26 da Lei nº 8.443/92 e no art. 217 do Regimento Interno, autorizar o pagamento dos valores a seguir descritos, atualizados monetariamente a partir das datas indicadas até a data do efetivo recolhimento, em 36 (trinta e seis) parcelas mensais e consecutivas, fixando-se novo e improrrogável prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação, para comprovação do pagamento da primeira parcela e estabelecidos intervalos sucessivos de trinta dias para a comprovação do recolhimento das demais parcelas aos cofres do Fundo Nacional de Saúde (FNS):

38.1.1. Responsáveis solidários: Sociedade Benfícete Douradense (CNPJ 03.604.782/0001-66) e Abel Ferreira de Almeida (CPF 075.133.801-04).

Débito:

DATA DA OCORRÊNCIA	VALOR HISTÓRICO (R\$)
08/01/2002	665,08
07/03/2002	665,08
06/08/2002	665,08
08/07/2002	829,18
07/10/2002	40,38
30/10/2002	2.268,10
26/11/2002	8.474,15
05/12/2002	665,08
24/12/2002	6.542,59
17/01/2003	8.544,68

\* Datas de pagamento das AIHs e não da prestação do serviço.

38.2. Dar ciência aos responsáveis solidários que a liquidação tempestiva do débito atualizado monetariamente saneará o processo e permitirá que as respectivas contas sejam julgadas regulares com ressalva, dando-lhes quitação, nos termos do § 4º do art. 202 do Regimento Interno do TCU, ao passo que a ausência dessa liquidação tempestiva levará ao julgamento pela irregularidade das contas, com imputação de débito a ser atualizado monetariamente e acrescido de juros moratórios nos termos do art. 19 da Lei 8.443, de 1992, e da legislação específica que rege a matéria, nos termos dos §§ 1º e 4º do art. 202 do RI/TCU.

38.3. Alertar os responsáveis de que a falta de pagamento de qualquer parcela, corrigida monetariamente, importará no vencimento antecipado do saldo devedor, nos termos do art. 26 da Lei nº 8.443/92 e do art. 217, **caput** e §§ 1º e 2º, do RI/TCU.

38.4. Sobrestar o julgamento do presente processo até o pagamento da última parcela do débito ao Fundo Nacional de Saúde (FNS).”

3. O Ministério Público, representado pelo Procurador Júlio Marcelo de Oliveira, manifestou-se favorável à proposta da unidade técnica (peça 31).

É o relatório.