



## Acórdão 01119/2020-5 - Plenário

**Processo:** 07894/2018-5

**Classificação:** Controle Externo - Fiscalização - Levantamento

**UGs:** FES - Fundo Estadual de Saúde, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Águia Branca, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alegre, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Alto Rio Novo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Anchieta, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Baixo Guandu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus do Norte, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Colatina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Conceição da Barra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Governador Lindenberg, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guaçuí, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Guarapari, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Irupí, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itaguaçu, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Itapemirim, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jaguaré, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Jerônimo Monteiro, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Linhares, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Mantenópolis, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marechal Floriano, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Marilândia, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Muniz Freire, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Pancas, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Piúma, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ponto Belo, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Presidente Kennedy, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Rio Novo do Sul, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina, FMS - Fundo Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Serra, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Valério, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Vila Velha, FMS - Fundo Municipal de Saúde de Ecoporanga, FMS - VITORIA - Fundo Municipal de Saúde de Vitória, FMS Ibirapu - Fundo Municipal de Saúde de Ibirapu, FMS/SDN - Fundo Municipal de Saúde de São Domingos do Norte, FMS\_SJC - Fundo Municipal de Saúde de São José do Calçado, FMSA - Fundo Municipal de Saúde de Apiacá, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Afonso Cláudio, FMSAC - Fundo Municipal de Saúde de Alfredo Chaves, FMSAV - Fundo Municipal de Saúde de Atílio Vivácqua, FMSB - Fundo Municipal de Saúde de Brejetuba, FMSBE - Fundo Municipal de Saúde de Boa Esperança, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Cariacica, FMSC - Fundo Municipal de Saúde de Castelo, FMSCC - Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo, FMSSDM - Fundo Municipal de Saúde de Domingos Martins, FMSSDRP - Fundo Municipal de Saúde de Dolores do Rio Preto, FMSSDSL - Fundo Municipal de Saúde de Divino de São Lourenço, FMSSF - Fundo Municipal de Saúde de Fundão, FMSSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibatiba, FMSSI - Fundo Municipal de Saúde de Ibitirama, FMSSI - Fundo Municipal de Saúde de Itarana, FMSSI - Fundo Municipal de Saúde de Iúna, FMSSIC-ES - Fundo Municipal de Saúde de Iconha, FMSSJN - Fundo Municipal de Saúde de João Neiva, FMSSLT - Fundo Municipal de Saúde de Laranja da Terra, FMSSM - Fundo Municipal de Saúde de Marataízes, FMSSMONT - Fundo Municipal de Saúde de Montanha, FMSSMS-ES - Fundo Municipal de Saúde de Mimoso do Sul, FMSSMUCU - Fundo Municipal de Saúde de Mucurici, FMSSNV - Fundo Municipal de Saúde de Nova Venécia, FMSSP - Fundo Municipal de Saúde de Pinheiros, FMSSPC - Fundo Municipal de Saúde de Pedro Canário, FMSSRB - Fundo Municipal de Saúde de Rio Bananal, FMSSS - Fundo Municipal de Saúde de Sooretama, FMSSSM - Fundo Municipal de Saúde de São Mateus, FMSSSMJ - Fundo Municipal de Saúde de Santa Maria de Jetibá, FMSSST - Fundo Municipal de Saúde de Santa Teresa, PMADN - Prefeitura Municipal de Água Doce do Norte, PMBSF - Prefeitura Municipal de Barra de São Francisco, PMM - Prefeitura Municipal de

**FISCALIZAÇÃO - LEVANTAMENTO DE PROCESSOS DE  
JUDICIALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE – EXERCÍCIO  
DE 2018 – DISPONIBILIZAR LEVANTAMENTO NO  
PORTAL DO TCEES – DETERMINAÇÕES –  
RECOMENDAÇÕES – ARQUIVAR.**

**O RELATOR EXMO. SR. CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE  
MACEDO:**

**1 RELATÓRIO**

Tratam os autos de fiscalização, na modalidade levantamento, cujo objetivo foi o levantamento de *informações para identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais constantes da amostra a ser fiscalizada.*

Considerando que a fiscalização abrange todas as relatorias desta Corte por envolver o Estado e todos os Municípios e, considerando ser o Regimento Interno deste Tribunal omissivo em relação ao caso concreto, foi realizado sorteio na 1ª sessão Ordinária do Plenário em 29/01/2019, onde ficou definida a minha relatoria.

Encaminhados os autos à área técnica, esta procedeu ao levantamento conforme **Relatório de Levantamento 00010/2019-6.**

Seguiu-se a **Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1** que assim se manifestou, *in verbis*:

“[...]”

## **1 NARRATIVA DOS FATOS**

Tratam os autos de levantamento realizado com o objetivo de identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais.

Após a elaboração dos Relatórios preliminar e definitivo do Levantamento, vieram os autos, em atendimento ao artigo 47-A, § 4º, inciso II, do Regimento Interno deste TCEES (aprovado pela Res. TC 261/2013) para a elaboração da Instrução Técnica Conclusiva.

## **2 DO INSTRUMENTO DE FISCALIZAÇÃO LEVANTAMENTO**

Estabelece o art. 191 do RITCEES:

*Art. 191. Levantamento é o instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para:*

*I – conhecer a organização e o funcionamento dos órgãos e entidades dos Poderes do Estado e dos Municípios, incluindo Administração direta, indireta, fundacional, fundos, empresas, consórcios públicos e demais instituições que lhe sejam jurisdicionadas, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais, no que se refere aos aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais;*

*II – identificar ações, fatos ou atos a serem fiscalizados;*

*III – avaliar a viabilidade da realização de fiscalizações;*

*IV – subsidiar o planejamento de fiscalização a ser realizada pelas unidades técnicas, bem como a formação de cadastro dos órgãos e entidades jurisdicionados.*

Assim, podemos observar que a modalidade de fiscalização levantamento não tem por objetivo identificar possíveis irregularidades.

É importante salientar, que essa fiscalização foi autorizada no Plano Anual de Fiscalização (PAF), relativo ao exercício de 2018, contemplou a área da saúde (subitem 4.14) e definiu a seguinte diretriz e foco de atuação com abrangência estadual e municipal:

**Diretriz II:** Levantar informações para identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais constantes da amostra a ser fiscalizada.

**Foco de atuação:** Processos de judicialização das ações de saúde.

O Plano Anual de Fiscalização (PAF), relativo ao exercício de 2019, contemplou a continuidade dos trabalhos, nos termos da Diretriz I do subitem 4.2.3.

Dessa forma, após a análise do conjunto processual, verificou-se, nos termos do Relatório de Levantamento nº 10/2019, um diagnóstico avaliativo do processo de trabalho da Judicialização da Saúde e dos órgãos e entidades envolvidos.

### 3 PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Ante ao exposto, sugere-se ao Plenário/Câmara desta Corte de Contas, com fundamento no art. 319, parágrafo único, inciso IV<sup>1</sup>, c/c art. 329, § 6<sup>o</sup><sup>2</sup> e no art. 207, inciso V<sup>3</sup> do RITCEES, que acolha a proposta de

1 Art. 319. Na fase final da instrução dos processos, constitui formalidade essencial, além do exame da unidade competente, a elaboração da instrução técnica conclusiva.

Parágrafo único. 1º A instrução técnica conclusiva conterà, necessariamente: [...]

IV - a conclusão, com a proposta de encaminhamento.

2 Art. 329. A apreciação e julgamento dos processos sob a jurisdição do Tribunal observarão as normas relativas aos ritos especiais previstos neste Regimento.

[...]

§ 6º Os demais processos de fiscalização serão apreciados nos termos do art. 207 deste Regimento.

3 Art. 207. Ao apreciar processo relativo à fiscalização, o Relator ou o Tribunal: [...]

encaminhamento formulada no Relatório de Levantamento nº 10/2019, nos seguintes termos:

**3.1.** com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES, determinar à Segex que avalie incluir no Plano Anual de Fiscalização de 2020 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos.

**3.2.** Com o objetivo de garantir o exato cumprimento da legislação aplicável, nos termos do arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **determinação** aos gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES.

**3.3.** Expedir **determinação** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial.

---

V - recomendará ao responsável, ou a quem lhe haja sucedido, a adoção de providências, quando verificadas oportunidades de melhoria de desempenho, e arquivamento ou apensamento do processo às respectivas contas, sem prejuízo do monitoramento do cumprimento das recomendações;

**3.4.** Com o objetivo de contribuir para o aprimoramento da gestão pública, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **recomendações**:

a) Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

b) Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;

c) Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;

ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;

iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa,

apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;

iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

d) Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

e) Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:

i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**3.5.** Autorizar a utilização dos resultados desse levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Fiscalização;

**3.6.** Tornar público a divulgação dos resultados desse levantamento por meio do setor de comunicação deste Tribunal de Contas;

**3.7.** Arquivar os presentes autos, após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>4</sup> c/c art. 303<sup>5</sup> e art. 38, inciso II<sup>6</sup> do RITCEES.

À consideração superior.

Vitória (ES), 17 de julho de 2019.

[...]"

Encaminhados os autos ao Ministério Público de Contas, o Procurador de Contas Heron Carlos de Oliveira no **Parecer 00231/2020-1**, anui à conclusão da área técnica na Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1 e sugere alteração para que no item 3.1 da parte dispositiva *seja determinado à Segex a avaliação acerca da inclusão no Plano Anual de Fiscalização 2021 de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde.*

É o relatório.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO

---

4 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

5 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

6 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,



Compulsando acuradamente os autos, verifico que o feito encontra-se devidamente instruído, portanto, apto a um julgamento, eis que observados todos os trâmites legais e regimentais.

**Ratifico** o posicionamento e a conclusão da área técnica e do Ministério Público Especial de Contas conforme registrado no **Relatório de Levantamento 00010/2019-6** e **Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1**, com a observação aposta no **Parecer Ministerial 00231/2020-1**, no que se refere ao item 3.1 da Proposta de Encaminhamento que sugere determinação à *Segex para que avalie incluir no Plano Anual de Fiscalização de 2021 a realização de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde*, haja vista que o Plano Anual de Controle Externo PACE 2020 já está em curso.

Ante o exposto, obedecidos todos os trâmites processuais e legais, subscrevendo em todos os seus termos, VOTO no sentido de propor que o Colegiado aprove a seguinte minuta de Deliberação que submeto à sua consideração.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, DELIBERAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão colegiada, ante as razões expostas pelo Relator, por:

**1 DISPONIBILIZAR** o **Relatório de Levantamento 00010/2019-6**, contendo todos seus apêndices, no Portal deste Tribunal de Contas, conforme previsão do artigo 7º, VII, b da Lei 12.527/2011;

**2 DETERMINAR** aos atuais gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES, com amparo nos arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES;

**3 DETERMINAR** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a

avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;

**4 RECOMENDAR**, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES:

**4.1** Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

**4.2** Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;

**4.3** Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
- ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
- iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso *off-label*;
- iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

**4.4** Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem

previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

**4.5** Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:

- i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**5 AUTORIZAR** a utilização dos resultados do levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Controle Externo;

**6 DETERMINAR** à SEGEX que avalie incluir no Plano Anual de Controle Externo de 2021 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores

dispendidos, com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES;

**7 ARQUIVAR** os presentes autos após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>7</sup> c/c art. 303<sup>8</sup> e art. 38, inciso II<sup>9</sup> do RITCEES.

**SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO**

Relator

**VOTO-VISTA DO EXMO. SR. CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA:**

**1. RELATÓRIO**

Tratam os autos de fiscalização, na modalidade levantamento, que objetivou o levantamento de *informações para identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais constantes da amostra a ser fiscalizada.*

A Área Técnica, no exercício de sua competência, procedeu ao **Relatório de Levantamento 00010/2019-6**, e em seguida, à **Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1**. Nesta última peça consta a seguinte proposta de encaminhamento:

---

7 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

8 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

9 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,

### 3 PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Ante ao exposto, sugere-se ao Plenário/Câmara desta Corte de Contas, com fundamento no art. 319, parágrafo único, inciso IV<sup>10</sup>, c/c art. 329, § 6º<sup>11</sup> e no art. 207, inciso V<sup>12</sup> do RITCEES, que acolha a proposta de encaminhamento formulada no Relatório de Levantamento nº 10/2019, nos seguintes termos:

**3.1.** com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES, determinar à Segex que avalie incluir no Plano Anual de Fiscalização de 2020 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos.

**3.2.** Com o objetivo de garantir o exato cumprimento da legislação aplicável, nos termos do arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **determinação** aos gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91),

---

10 Art. 319. Na fase final da instrução dos processos, constitui formalidade essencial, além do exame da unidade competente, a elaboração da instrução técnica conclusiva.

Parágrafo único. 1º A instrução técnica conclusiva conterá, necessariamente: [...]

IV - a conclusão, com a proposta de encaminhamento.

11 Art. 329. A apreciação e julgamento dos processos sob a jurisdição do Tribunal observarão as normas relativas aos ritos especiais previstos neste Regimento.

[...]

§ 6º Os demais processos de fiscalização serão apreciados nos termos do art. 207 deste Regimento.

12 Art. 207. Ao apreciar processo relativo à fiscalização, o Relator ou o Tribunal: [...]

V - recomendará ao responsável, ou a quem lhe haja sucedido, a adoção de providências, quando verificadas oportunidades de melhoria de desempenho, e arquivamento ou apensamento do processo às respectivas contas, sem prejuízo do monitoramento do cumprimento das recomendações;

conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES.

**3.3.** Expedir **determinação** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial.

**3.4.** Com o objetivo de contribuir para o aprimoramento da gestão pública, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **recomendações**:

- a) Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;
- b) Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;
- c) Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
  - ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
  - iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;
  - iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;
- d) Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;
- e) Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:
- i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
  - ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**3.5.** Autorizar a utilização dos resultados desse levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Fiscalização;

**3.6.** Tornar público a divulgação dos resultados desse levantamento por meio do setor de comunicação deste Tribunal de Contas;

**3.7.** Arquivar os presentes autos, após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>13</sup> c/c art. 303<sup>14</sup> e art. 38, inciso II<sup>15</sup> do RITCEES.

À consideração superior.

Vitória (ES), 17 de julho de 2019.

[...]"

O *Parquet* de Contas, por meio do **Parecer 00231/2020-1**, anuiu à conclusão da área técnica na Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1, sugerindo ainda alteração para que no item 3.1 da parte dispositiva constasse determinação à SEGEX para que avaliasse a inclusão no Plano Anual de Fiscalização 2021 de

---

13 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

14 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

15 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,



inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde.

O eminente Relator providenciou seu r. Voto na 23ª Sessão Ordinária do Plenário, cuja parte dispositiva é a seguinte:

**1 DISPONIBILIZAR o Relatório de Levantamento 00010/2019-6, contendo todos seus apêndices, no Portal deste Tribunal de Contas, conforme previsão do artigo 7º, VII, b da Lei 12.527/2011;**

**2 DETERMINAR aos atuais gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CiudadES, com amparo nos arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES;**

**3 DETERMINAR à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;**

**4 RECOMENDAR, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES:**

**4.1** Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

**4.2** Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;

**4.3** Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
- ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
- iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;
- iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

**4.4** Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

**4.5** Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:

- i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;*
- ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;*
- iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).*

**5 AUTORIZAR** a utilização dos resultados do levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Controle Externo;

**6 DETERMINAR** à SEGEX que avalie incluir no Plano Anual de Controle Externo de 2021 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos, com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES;

**7 ARQUIVAR** os presentes autos após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>16</sup> c/c art. 303<sup>17</sup> e art. 38, inciso II<sup>18</sup> do RITCEES.

Nessa mesma sessão solicitei vista dos autos para melhor conhecer acerca das questões debatidas.

É o relatório.

## VOTO

### 2. FUNDAMENTAÇÃO

Primeiramente, é preciso ressaltar que minha divergência com o eminente Relator é apenas parcial, conforme ressaltado abaixo. Nos demais itens aqui não tratados, acompanho.

#### 2.1 DA DETERMINAÇÃO PARA A AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO ATUAL DE TODOS OS VALORES SEQUESTRADOS

No r. voto do eminente Relator consta o seguinte:

**3 DETERMINAR** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;

---

16 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

17 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

18 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,

Deve-se reconhecer a importância de tal medida, diante da possibilidade de que haja eventuais valores sequestrados desde o exercício de 2014, sem que tenha havido a solicitação de seu desbloqueio, caso já cumprida a sua finalidade, isto é, caso já tenha havido o atendimento do mandado judicial.

Entretanto, deve-se considerar que essa avaliação terá como objeto um volume considerado de dados, já que o corte temporal é de 2014 até os dias presentes. Assim, penso que o prazo de 3 (três) meses é exíguo, o que poderia, em tese, impactar as demais atividades desempenhadas pelos órgãos envolvidos.

Dessa forma, penso que o prazo de 6 (seis) meses proporcionará uma atuação mais ordeira e menos impactante em relação às diversas outras funções que a Procuradoria Geral do Estado e a Secretaria de Estado da Saúde desempenham, o que me leva a propor tal prazo.

## **2.2. DA RECOMENDAÇÃO PARA A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS**

No item 4.1 do r. Voto, consta a seguinte recomendação:

*4.1 Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;*

Apesar de não se poder questionar os aspectos positivos facilmente vistos na proposta de recomendação acima, penso que seus termos podem ser modificados. Parece-nos mais adequado que a recomendação seja dirigida à Defensoria Pública, a fim de que empreenda esforços junto aos gestores municipais, no sentido de conseguir sua adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde. Isso se faz necessário a fim de que se respeite a autonomia que os entes federativos

possuem, no sentido de poderem avaliar a conveniência e a oportunidade de firmarem convênios com outras instituições.

Assim, quando a recomendação é endereçada aos próprios municipais, e com prazo máximo, pode parecer que haveria na recomendação um sentido de cogente, de estarem tais entes obrigados a se conveniarem com a Defensoria Pública. Propõe-se então que seja recomendado que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo empreenda esforços junto aos gestores municipais para incentivá-los à celebração de convênios de cooperação consigo, cujo objeto seja a adesão e a utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias.

### **2.3. DA INCLUSÃO DA PROCURADORIA GERAL DO ESTADO PARA O RECEBIMENTO DE INTIMAÇÕES ELETRÔNICAS DO SISTEMA MJ ONLINE**

No item 4.2 do r. Voto, consta a seguinte recomendação:

*4.2 Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;*

Apesar da intenção positiva dessa medida, que visaria proporcionar mais agilidade na comunicação entre os órgãos envolvidos, verifica-se claramente que essa poderia se tornar um transtorno para a Procuradoria Geral do Estado, além de diminuir uma garantia referendada pelo novo Código de Processo Civil.

O § 1º do artigo 183 do novo Código de Processo Civil possibilitou que os entes públicos fossem intimados de forma pessoal, por meio de remessa dos autos, dentre outras, conforme abaixo:

*Art. 183. A União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e suas respectivas autarquias e fundações de direito público gozarão*

*de prazo em dobro para todas as suas manifestações processuais, cuja contagem terá início a partir da intimação pessoal.*

*§ 1º A intimação pessoal far-se-á por carga, **remessa** ou meio eletrônico.*

Caso haja a inclusão da Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações via sistema MJ Online, impossibilita-se que o órgão jurídico do Estado seja intimado pessoalmente, por remessa dos autos, iniciando a contagem dos seus prazos processuais em momento anterior, quando esse órgão nem ao menos teria acesso aos autos, no intuito de se pronunciar quanto às decisões exaradas.

Teria menos condições de exercer as suas funções em defesa do Estado. A suposta agilidade que eventualmente seria alcançada poderia prejudicar a qualidade das suas manifestações e de eventuais recursos, já que tempo e qualidade se relacionam diretamente.

Essa análise me leva a pedir vênias ao eminente Relator para excluir a recomendação acima proposta.

## **2.4 DA RECOMENDAÇÃO QUANTO AO AJUIZAMENTO DE AÇÕES**

No item 4.5 do r. Voto, consta a seguinte recomendação:

***4.5** Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:*

*i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;*

*ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;*

*iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).*

Em relação a esse ponto, coloco-me contrário *in totum* à proposta de recomendação. Sabe-se que a Constituição Federal de 1988, originalmente e por meio de emendas, ao estruturar os órgãos da República, conferiu autonomia a determinadas instituições.

Quanto ao Ministério Público, nossa Carta Magna clarifica, em seu artigo 127, § 1º, quais seriam os princípios institucionais desse órgão, e dentre eles, consta o da independência funcional. *In verbis*:

*Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.*

*§ 1º - São princípios institucionais do Ministério Público a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional.*

Quanto à Defensoria Pública, a Emenda Constitucional n. 45/2004 acrescentou, no artigo 134, o § 2º, com a seguinte redação:

*Art. 134 (...)*

*§ 2º Às Defensorias Públicas Estaduais são asseguradas autonomia funcional e administrativa e a iniciativa de sua proposta orçamentária*



*dentro dos limites estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias e subordinação ao disposto no art. 99, § 2º.*

Ministério Público e Defensoria Pública fazem parte do capítulo destinado às funções essenciais à Justiça. Tais órgãos exercem um papel preponderante na garantia de direitos como é o caso da saúde, ajuizando ações, sejam coletivas, sejam individuais, visando à sua promoção.

Dessa forma, recomendar a tais órgãos que, no seu exercício funcional ajuízem ações somente direcionada a determinado ente federativo, e não a outros, é medida capaz de arranhar a autonomia funcional de tais órgãos, além de estar contrária à jurisprudência vinculante do Supremo Tribunal Federal, que, no bojo do Recurso Extraordinário 855178, com repercussão geral admitida, assim se pronunciou:

*RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. (Relator(a): Min. LUIZ FUX. Julgamento: 05/03/2015. Publicação: 16/03/2015. Tribunal Pleno).*

Nesse julgamento, a tese fixada foi a seguinte:

*Tese*

*O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente.*

Assim, é de livre escolha, tanto do Ministério Público quanto da Defensoria Pública, o(s) ente(s) a compor o polo passivo das ações ajuizadas para a promoção do constitucional direito à saúde, o que me leva a pedir vênias ao eminente Relator para excluir a recomendação acima proposta.

Ante todo o exposto, divergindo parcialmente da Área Técnica e do *Parquet* de Contas, e do eminente Relator, VOTO para que seja adotada a deliberação que ora submeto à apreciação deste Colegiado.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão plenária, ante as razões acima, em:

**1 DISPONIBILIZAR** o Relatório de Levantamento 00010/2019-6, contendo todos seus apêndices, no Portal deste Tribunal de Contas, conforme previsão do artigo 7º, VII, b da Lei 12.527/2011;

**2 DETERMINAR** aos atuais gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES, com amparo nos arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES;

**3 DETERMINAR** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de seis meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;

**4 RECOMENDAR**, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES:

**4.1** Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo empreenda esforços junto aos gestores municipais para incentivá-los à celebração de convênios de cooperação consigo, cujo objeto seja a adesão e a utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

**4.2** Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações

judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
- ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
- iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso *off-label*;
- iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

**4.3** Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

**5 AUTORIZAR** a utilização dos resultados do levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Controle Externo;

**6 DETERMINAR** à SEGEX que avalie incluir no Plano Anual de Controle Externo de 2021 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São

Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos, com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES;

**7 ARQUIVAR** os presentes autos após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>19</sup> c/c art. 303<sup>20</sup> e art. 38, inciso II<sup>21</sup> do RITCEES.

**LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA**

Conselheiro

**VOTO COMPLEMENTAR DO RELATOR EXMO. SR. CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO:**

## **I RELATÓRIO**

Tratam os autos de fiscalização, na modalidade levantamento, cujo objetivo foi o levantamento de *informações para identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais constantes da amostra a ser fiscalizada.*

Considerando que a fiscalização abrange todas as relatorias desta Corte por envolver o Estado e todos os Municípios e, considerando ser o Regimento Interno

---

19 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

20 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

21 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,

deste Tribunal omissis em relação ao caso concreto, foi realizado sorteio na 1ª sessão Ordinária do Plenário em 29/01/2019, onde ficou definida a minha relatoria.

Encaminhados os autos à área técnica, esta procedeu ao levantamento conforme **Relatório de Levantamento 00010/2019-6**.

Seguiu-se a **Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1** que assim se manifestou, *in verbis*:

“[...]”

## **1 NARRATIVA DOS FATOS**

Tratam os autos de levantamento realizado com o objetivo de identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais.

Após a elaboração dos Relatórios preliminar e definitivo do Levantamento, vieram os autos, em atendimento ao artigo 47-A, § 4º, inciso II, do Regimento Interno deste TCEES (aprovado pela Res. TC 261/2013) para a elaboração da Instrução Técnica Conclusiva.

## **2 DO INSTRUMENTO DE FISCALIZAÇÃO LEVANTAMENTO**

Estabelece o art. 191 do RITCEES:

*Art. 191. Levantamento é o instrumento de fiscalização utilizado pelo Tribunal para:*

*I – conhecer a organização e o funcionamento dos órgãos e entidades dos Poderes do Estado e dos Municípios, incluindo Administração direta, indireta, fundacional, fundos, empresas, consórcios públicos e demais instituições que lhe sejam jurisdicionadas, assim como dos sistemas, programas, projetos e atividades governamentais, no que se refere aos aspectos contábeis, financeiros, orçamentários, operacionais e patrimoniais;*

- II – identificar ações, fatos ou atos a serem fiscalizados;*
- III – avaliar a viabilidade da realização de fiscalizações;*
- IV – subsidiar o planejamento de fiscalização a ser realizada pelas unidades técnicas, bem como a formação de cadastro dos órgãos e entidades jurisdicionados.*

Assim, podemos observar que a modalidade de fiscalização levantamento não tem por objetivo identificar possíveis irregularidades.

É importante salientar, que essa fiscalização foi autorizada no Plano Anual de Fiscalização (PAF), relativo ao exercício de 2018, contemplou a área da saúde (subitem 4.14) e definiu a seguinte diretriz e foco de atuação com abrangência estadual e municipal:

**Diretriz II:** Levantar informações para identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde para mitigar os efeitos negativos da judicialização nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência à saúde, incluindo os órgãos estaduais e municipais constantes da amostra a ser fiscalizada.

**Foco de atuação:** Processos de judicialização das ações de saúde.

O Plano Anual de Fiscalização (PAF), relativo ao exercício de 2019, contemplou a continuidade dos trabalhos, nos termos da Diretriz I do subitem 4.2.3.

Dessa forma, após a análise do conjunto processual, verificou-se, nos termos do Relatório de Levantamento nº 10/2019, um diagnóstico avaliativo do processo de trabalho da Judicialização da Saúde e dos órgãos e entidades envolvidos.

### **3 PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO**

Ante ao exposto, sugere-se ao Plenário/Câmara desta Corte de Contas, com fundamento no art. 319, parágrafo único, inciso IV<sup>22</sup>, c/c art. 329, § 6º<sup>23</sup> e no art. 207, inciso V<sup>24</sup> do RITCEES, que acolha a proposta de encaminhamento formulada no Relatório de Levantamento nº 10/2019, nos seguintes termos:

**3.1.** com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES, determinar à Segex que avalie incluir no Plano Anual de Fiscalização de 2020 a realização de **inspeção** para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Vivere Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos.

**3.2.** Com o objetivo de garantir o exato cumprimento da legislação aplicável, nos termos do arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **determinação** aos gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES.

---

22 Art. 319. Na fase final da instrução dos processos, constitui formalidade essencial, além do exame da unidade competente, a elaboração da instrução técnica conclusiva.

Parágrafo único. 1º A instrução técnica conclusiva conterá, necessariamente: [...]

IV - a conclusão, com a proposta de encaminhamento.

23 Art. 329. A apreciação e julgamento dos processos sob a jurisdição do Tribunal observarão as normas relativas aos ritos especiais previstos neste Regimento.

[...]

§ 6º Os demais processos de fiscalização serão apreciados nos termos do art. 207 deste Regimento.

24 Art. 207. Ao apreciar processo relativo à fiscalização, o Relator ou o Tribunal: [...]

V - recomendará ao responsável, ou a quem lhe haja sucedido, a adoção de providências, quando verificadas oportunidades de melhoria de desempenho, e arquivamento ou apensamento do processo às respectivas contas, sem prejuízo do monitoramento do cumprimento das recomendações;

**3.3.** Expedir **determinação** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de três meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial.

**3.4.** Com o objetivo de contribuir para o aprimoramento da gestão pública, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES, expedir **recomendações**:

- a) Que os gestores municipais, no prazo máximo de três meses, celebrem convênios de cooperação com a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo para adesão e utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;
- b) Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de três meses, inclua a Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA;
- c) Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:



- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
  - ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
  - iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;
  - iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;
- d) Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;
- e) Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e o Ministério Público do Espírito Santo ajuízem suas ações para fornecimento de medicamentos respeitando as diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, ou seja:
- i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
  - ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**3.5.** Autorizar a utilização dos resultados desse levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Fiscalização;

**3.6.** Tornar público a divulgação dos resultados desse levantamento por meio do setor de comunicação deste Tribunal de Contas;

**3.7.** Arquivar os presentes autos, após vista do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, em atendimento ao art. 330, I<sup>25</sup> c/c art. 303<sup>26</sup> e art. 38, inciso II<sup>27</sup> do RITCEES.

À consideração superior.

Vitória (ES), 17 de julho de 2019.

[...]"

Encaminhados os autos ao Ministério Público de Contas, o Procurador de Contas Heron Carlos de Oliveira no **Parecer 00231/2020-1**, anui à conclusão da área técnica na Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1 e sugere alteração para que no item 3.1 da parte dispositiva *seja determinado à Segex a avaliação acerca da*

---

25 Art. 330. O processo será arquivado nos seguintes casos:

[...]

I - decisões definitivas ou terminativas, após a adoção das providências nelas determinadas e da expedição das comunicações;

26 Art. 303. Encerrada a instrução, os autos serão remetidos ao Ministério Público junto ao Tribunal para emissão de parecer escrito.

27 Art. 38. Compete ao Ministério Público junto ao Tribunal, em sua missão de guarda da lei e fiscal de sua execução:

[...]

II - emitir parecer escrito em todos os processos sujeitos à apreciação do Tribunal, com exceção dos processos administrativos,

*inclusão no Plano Anual de Fiscalização 2021 de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde.*

É o relatório.

## **II FUNDAMENTAÇÃO**

Compulsando acuradamente os autos, verifico que o feito encontra-se devidamente instruído, portanto, apto a um julgamento, eis que observados todos os trâmites legais e regimentais.

Acolho parcialmente o posicionamento e a conclusão da área técnica, constantes do Relatório de Levantamento 00010/2019-6 e da Instrução Técnica Conclusiva 02758/2019-1, bem como o opinamento do Ministério Público de Contas (Parecer Ministerial 00231/2020-1), inclusive no que se refere ao item 3.1 da Proposta de Encaminhamento que sugere determinação à Segex para que avalie incluir no Plano Anual de Fiscalização de 2021n a realização de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Vivere Saúde, haja vista que a programação anual do PACE 2020 já está em curso.

Ainda adiro a motivação e à proposta trazidas no voto-vista do Conselheiro Luiz Carlos Ciciliotti para o item que determina a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados, posta nos seguintes termos:

Deve-se reconhecer a importância de tal medida, diante da possibilidade de que haja eventuais valores sequestrados desde o exercício de 2014, sem que tenha havido a solicitação de seu desbloqueio, caso já cumprida a sua finalidade, isto é, caso já tenha havido o atendimento do mandado judicial.

Entretanto, deve-se considerar que essa avaliação terá como objeto um volume considerado de dados, já que o corte temporal é de 2014 até os dias presentes. Assim, penso que o prazo de

3 (três) meses é exíguo, o que poderia, em tese, impactar as demais atividades desempenhadas pelos órgãos envolvidos.

Dessa forma, penso que o prazo de 6 (seis) meses proporcionará uma atuação mais ordeira e menos impactante em relação às diversas outras funções que a Procuradoria Geral do Estado e a Secretaria de Estado da Saúde desempenham, o que me leva a propor tal prazo.

Ante o exposto, obedecidos todos os trâmites processuais e legais, subscrevendo em todos os seus termos, VOTO no sentido de propor que o Colegiado aprove a seguinte minuta de Deliberação que submeto à sua consideração.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, DELIBERAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em sessão colegiada, ante as razões expostas pelo Relator, por:

**1 DISPONIBILIZAR** o Relatório de Levantamento 00010/2019-6, contendo todos seus apêndices, no Portal deste Tribunal de Contas, conforme previsão do artigo 7º, VII, b da Lei 12.527/2011;

**2 DETERMINAR** aos atuais gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES, com amparo nos arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES;

**3 DETERMINAR** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de SEIS meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;

**4 RECOMENDAR**, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES:

4.1 Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e os gestores municipais empreendam esforços com vistas à celebração de convênios de cooperação, cujo objeto seja a adesão e a utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

4.2 Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de 06 (seis) meses, avalie a possibilidade de inclusão da Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA, naquilo que não conflite com o regime de prazos processuais a que se sujeita a PGE deste Estado;

4.3 Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, aos pleitos atendidos administrativamente, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
- ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
- iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;

iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

4.4 Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

**5 .DAR CIÊNCIA** ao Tribunal de Justiça, ao Ministério Público e à Defensoria Pública estaduais acerca dos resultados do presente levantamento e das deliberações aqui presentes, a fim de que possa servir de referência para a adoção das medidas de suas competências, em especial em relação aos apontamentos relacionados às diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, a fim de que possam contar com essas informações para quando do ajuizamento das ações para fornecimento de medicamentos, em especial:

i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**6 AUTORIZAR** a utilização dos resultados do levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Controle Externo;

**7 DETERMINAR** à SEGEX que avalie incluir no Plano Anual de Controle Externo de 2021 a realização de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Viver e Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Viver e Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos, com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES;

**8 FICA EXTINTO** o presente feito nos termos do art. 330, I e IV, do Regimento Interno do TCEES, bem como autorizado o arquivamento dos autos, depois de esgotados os prazos processuais e adotar as providências determinadas na decisão aprovada.

**SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO**

Relator

#### **1. ACÓRDÃO TC-1119/2020:**

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator, em:

**1.1. DISPONIBILIZAR** o Relatório de Levantamento 00010/2019-6, contendo todos seus apêndices, no Portal deste Tribunal de Contas, conforme previsão do artigo 7º, VII, b da Lei 12.527/2011;

**1.2. DETERMINAR** aos atuais gestores municipais para classificação imediata das despesas orçamentárias com as ações judiciais da saúde no elemento de despesa “Sentenças judiciais” (código 91), conforme tabela de Classificação Econômica da Despesa do CidadES, com amparo nos arts. 1º, XVI, e 206, § 2º, do RITCEES;

**1.3. DETERMINAR** à Secretaria de Estado da Saúde, conjuntamente com a Procuradoria Geral do Estado, para, no prazo máximo de SEIS meses, realizarem a avaliação da situação atual de todos os valores sequestrados desde o exercício de 2014 e, conseqüentemente, a solicitação de eventual desbloqueio, em caso de atendimento do mandado judicial;

**1.4. RECOMENDAR**, nos termos do arts. 1º, XXXV, e 206, § 2º, do RITCEES:

1.4.1 Que a Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo e os gestores municipais empreendam esforços com vistas à celebração de convênios de cooperação, cujo objeto seja a adesão e a utilização do Procedimento Extrajudicial de Saúde, com o objetivo de permitir a resolução extrajudicial das demandas por saúde pública e, assim, evitar judicializações desnecessárias;

1.4.2 Que a Secretaria de Estado da Saúde, no prazo máximo de 06 (seis) meses, avalie a possibilidade de inclusão da Procuradoria Geral do Estado para o recebimento das intimações eletrônicas do sistema MJ Online, com intuito de proporcionar mais agilidade na comunicação com a PSA, naquilo que não conflite com o regime de prazos processuais a que se sujeita a PGE deste Estado;

1.4.3 Que o gestor estadual e os gestores municipais, conjuntamente com as respectivas Procuradorias, no prazo máximo de doze meses, adotem rotinas permanentes de coleta, processamento e análise de dados relativos às ações judiciais de saúde, aos pleitos atendidos administrativamente, bem como rotinas de detecção tempestiva de indícios de fraude, por meio do cruzamento de dados e da observação de padrões e inconsistências, podendo usar como referência o Sistema de



Coordenação das Demandas Estratégicas do SUS (S-Codes), adotado pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permitam:

- i) Produzir um diagnóstico preciso e consistente sobre o impacto da judicialização no orçamento e na gestão pública;
- ii) Monitorar e acompanhar os pacientes beneficiários de decisões judiciais;
- iii) Classificar os medicamentos judicializados, como, por exemplo: existência ou não de registro na Anvisa, apreciação ou não pela Conitec, incorporados ou não às políticas do SUS e uso off-label;
- iv) Identificar os itens incorporados ao SUS que são judicializados, de forma a reconhecer e avaliar eventuais falhas na gestão;

1.4.4 Que o Comitê Executivo Estadual do Fórum Nacional da Saúde do Conselho Nacional de Justiça incentive as Comarcas para consultarem previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, ou o cadastro nacional de pareceres, notas e informações técnicas por meio da plataforma digital e-NatJus, para confirmação da evidência científica do tratamento solicitado, a fim de considerar os benefícios esperados para a saúde do paciente, frente ao erário a ser aplicado;

**1.5. DAR CIÊNCIA** ao Tribunal de Justiça, ao Ministério Público e à Defensoria Pública estaduais acerca dos resultados do presente levantamento e das deliberações aqui presentes, a fim de que possa servir de referência para a adoção das medidas de suas competências, em especial em relação aos apontamentos relacionados às diretrizes estabelecidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, a fim de que possam contar com essas informações para quando do ajuizamento das ações para fornecimento de medicamentos, em especial:

- i) Contra os governos municipais, nos casos de medicamentos constantes do Componente Básico e do Grupo 3 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- ii) Contra o governo estadual, nos casos de medicamentos constantes dos Grupos 1B e 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- iii) Contra o governo federal, nos casos de medicamentos constantes do Componente Estratégico e do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, principalmente, nos casos não previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (medicamentos não padronizados).

**1.6. AUTORIZAR** a utilização dos resultados do levantamento na composição da matriz de risco prevista no Manual de Auditoria de Conformidade (Resolução TC 287/2015) e no Plano Anual de Controle Externo;

**1.7. DETERMINAR** à SEGEX que avalie incluir no Plano Anual de Controle Externo de 2021 a realização de inspeção para apuração de possível favorecimento na regulação dos pacientes de Dependência Química no Instituto Assistencial de Atenção ao Uso de Drogas e Espaço Viver e Saúde, pois concentraram mais de 40% das internações e quase 50% dos valores dispendidos; de UTI na Maternidade Santa Úrsula, no Hospital Meridional São Mateus e no Hospital e Maternidade São Francisco que responderam por quase 70% das internações em leitos de UTI e por mais de 60% dos valores dispendidos; e de Saúde Mental no Espaço Viver e Saúde que concentrou mais de 40% das internações e mais de 50% dos valores dispendidos, com vistas a esclarecer dúvidas identificadas na presente fiscalização, bem como verificar a legalidade e a economicidade de fatos administrativos, nos termos do art. 1º, VII, do RITCEES;

**1.8. FICA EXTINTO** o presente feito nos termos do art. 330, I e IV, do Regimento Interno do TCEES, bem como autorizado o arquivamento dos autos, depois de esgotados os prazos processuais e adotar as providências determinadas na decisão aprovada.

2. Unânime, nos termos do voto complementar do Relator, que acatou sugestões do voto vista do conselheiro Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha.

3. Data da Sessão: 13/10/2020 - 33ª Sessão Ordinária do Plenário.

4. Especificação do quórum:

4.1. Conselheiros: Rodrigo Flávio Freire Farias Chamoun (Presidente), Sebastião Carlos Ranna de Macedo (relator), Sérgio Aboudib Ferreira Pinto, Domingos Augusto Taufner, Sérgio Manoel Nader Borges, Rodrigo Coelho do Carmo e Luiz Carlos Ciciliotti da Cunha.

CONSELHEIRO RODRIGO FLÁVIO FREIRE FARIAS CHAMOUN

**Presidente**

CONSELHEIRO SEBASTIÃO CARLOS RANNA DE MACEDO

**Relator**

CONSELHEIRO SÉRGIO ABOUDIB FERREIRA PINTO

CONSELHEIRO DOMINGOS AUGUSTO TAUFNER

CONSELHEIRO SÉRGIO MANOEL NADER BORGES

CONSELHEIRO RODRIGO COELHO DO CARMO

CONSELHEIRO LUIZ CARLOS CICILIOTTI DA CUNHA

Fui presente:

PROCURADOR DE CONTAS LUIS HENRIQUE ANASTÁCIO DA SILVA

**Procurador-geral**

ODILSON SOUZA BARBOSA JUNIOR

**Secretário Geral das Sessões**