

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, Sala 201/206
Brasília - CEP 70.091-900 - Telefone: 3343-9410 e Fax: 3343-9973

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA
DA FAZENDA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**

"O aprimoramento da gestão de equipamentos hospitalares deve ser visto, portanto, como um instrumento de legitimação dos serviços de saúde, não orientando-se apenas por uma **questão econômico financeira, mas, sobretudo, por uma questão de respeito à população.** Objetiva, portanto, disponibilizar importante recurso técnico de diagnóstico e tratamento dos pacientes às atividades dos profissionais de saúde, representando, assim, ferramenta essencial para **assistência à saúde. Essa gestão cresce em importância ao se considerar a "grande variedade de equipamentos médico-hospitalares, o surgimento de novas tecnologias, e todos os custos financeiros e riscos envolvidos."**
Auditoria Integrada de Gestão de Equipamentos Médico-Hospitalares - Maio de 2014 - TCDF

Distribuição: 201601.1013081-4(aleatoria) 18/02/2016165905
Distribuição CNJ: 0003198-63.2016 8.07.0018 Prot.:18/02/2016
Vara: 115- 5 VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO DF
Classe: 64-Ação Civil de Improbidade Administrativa
Requerente: MPDFT MINISTERIO PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
Requerido: CARLOS MAURICIO LIBANIO DINIZ e outros
1 - Brasília Diretor(H Gustavo Guimarães

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (MPDFT), por meio da 2ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde - **PROSUS**, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 127 e 129, incisos III e IX, da Constituição Federal; no artigo 6º, incisos VII, alínea "a", e XII, da Lei Complementar nº 75, de 1993; nos artigos 210, § 10, 200, inciso V e 209, da Lei nº 8.069, de 1990; Lei 8429/92; e nos demais dispositivos legais pertinentes, propor a presente

AÇÃO CIVIL DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

em desfavor de:

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

**CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ, ex-gerente de apoio diagnóstico
NURI/DIASE/SAS/SES-DF,**

;

**VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS, ex-diretor da DIASE/SAS/SES-
DF,**

;

ROBERTO JOSE BITTENCOURT , ex-subsecretario de Atenção à Saúde –

;

**JOSÉ DE MORAES FALCÃO, ex-Subsecretário de Administração Geral
da SES-DF,**

;

RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA, ex-Secretario de Saúde do DF,

S

2

V.
M

e

G.E. HEALTHCARE DO BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS PARA EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTOA., pessoa jurídica de direito privado,

OBJETO DA PRESENTE AÇÃO

A presente ação tem por objeto a responsabilização dos requeridos, com base da Lei de Improbidade Administrativa, pela afronta ao regramento contido na Lei 8.666/93, no Decreto Distrital nº 33.662/2012, nos princípios administrativos da eficiência, legalidade, motivação, impessoalidade, economicidade, moralidade, entre outros, além do fato de terem causado severos prejuízos ao erário e ao atendimento de pacientes portadores de neoplasias malignas (CANCER), por terem adquirido, de forma irregular e ilegal, o equipamento médico hospitalar denominado PET/CT, sem estudos técnicos prévios sobre as necessidades específicas da rede pública de saúde, sem planejamento básico acerca de sua instalação e com direcionamento da aquisição para beneficiar determinando fornecedor, frustrando o regular processo licitatório.

Como consequência o equipamento, adquirido no início de 2013, ainda aguarda a implantação da infraestrutura necessária para a sua instalação e funcionamento e permanece encaixotado, nas dependências do Hospital de Base do Distrito Federal, enquanto a SES/DF vem contratando, mediante dispensa de licitação, e somente para os usuários do SUS que ajuízam ações judiciais pleiteando exames desta natureza, diagnóstico em PET-SCAN para diagnosticar suspeita de câncer, dispendendo cerca de R\$ 3.500,00 por cada

exame.

Trata-se de mais um caso em que, em decorrência da gestão temerária da SES/DF por pessoas mal preparadas e com propósitos distintos da satisfação do interesse público, o cidadão que necessita dos serviços de saúde pública é obrigado a ingressar com ações individuais para que possa ter satisfeita necessidade que é primordial para garantir sua própria vida e sua saúde (judicialização da saúde).

Na presente ação não se discute o acerto ou não da aquisição de um aparelho PET/CT para integrar a rede pública de saúde, mas sim o momento e a forma como este aparelho foi adquirido, sem qualquer planejamento, e com especificações técnicas que foram declinadas deixando de lado a necessidade da rede pública de saúde e dos portadores de câncer, já que o propósito deste o início era direcionar a escolha do equipamento para determinada ATA, já escolhida, beneficiando, conseqüentemente, o fornecedor que a vencera, em prejuízo do caráter competitivo do certame.

Os valores dispendidos pelos réus na compra do equipamento, quantia em torno de 3 milhões de reais à época, poderia ser aplicada em outras necessidades urgentes da rede pública de saúde, já que até hoje, passados mais de dois anos, o aparelho jamais foi utilizado.

Diante do exposto, presente o interesse público coletivo, é incontestável a legitimação do MPDFT, para o ajuizamento da presente ação, consoante reconhece a jurisprudência de forma uníssona e dispõem os artigos 127 e 129, II e IX da Constituição Federal (CF), Lei Complementar 75/93 e Lei 8429/92, bem assim, a competência desse r. juízo de 1ª instância.

**BREVE INTRODUÇÃO AO TEMA - A IMPORTÂNCIA DO EQUIPAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR PET-CT / PET-SCAN**

Os avanços tecnológicos experimentados na área clínica, especialmente em relação a equipamentos médico-hospitalares com procedimentos menos invasivos e mais seguros para o paciente é notório.

Por que tais equipamentos constituem importante recurso técnico de diagnóstico e tratamento dos pacientes, na rede pública de saúde, eles representam ferramenta essencial para assistência à saúde e sua gestão, que engloba a aquisição, instalação, operação e manutenção, deve ser obrigatoriamente eficiente, econômica, pautada nos princípios da legalidade, razoabilidade e deve estar sempre motivada em estudos técnicos prévios que considerem a grande variedade de equipamentos médico-hospitalares, o surgimento de novas tecnologias, os custos financeiros e riscos envolvidos, as unidades de diagnose por imagem e de câncer e os requisitos técnicos para sua instalação, operação e manutenção.

Neste sentido a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 02/2010 (RDC nº 02/2010) impõe a instituição de um programa de gerenciamento de equipamento médico hospitalares e plano de aquisições a fim de incorporar novas tecnologias e contribuir com a eficiência da gestão, sob pena de equipamentos de altíssimo custo permanecerem ociosos como ocorreu com o aparelho de PET/CT, enquanto a rede pública de saúde carece de melhorias estruturais, especialmente, na área de prevenção e diagnóstico.

O gerenciamento de equipamentos é definido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) como o *"conjunto de ações que visam à garantia da qualidade, assegurando que os equipamentos de saúde submetidos ao plano de gerenciamento sejam adquiridos, instalados, mantidos, utilizados e controlados com padrões de*

conformidade apropriados"

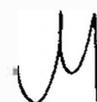
A RDC nº 02/2010 prescreve, ainda, em seu artigo 4º, incisos XI e XIV, que o gerenciamento de tecnologias em saúde envolve o "*conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e, em alguns casos, o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde*".

Conforme esta orientação normativa, o Plano de Gerenciamento é o documento fundamental à gestão dos equipamentos médico-hospitalares, pois, além de obrigatório (art. 6º), deve abranger todo o ciclo de vida do equipamento (art. 4º, XIV): planejamento, seleção, aquisição, recebimento, inventário, registro histórico, armazenamento, transferência, instalação, uso, intervenção técnica, descarte e avaliação e investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas associáveis a equipamento de saúde, bem como a organização, estrutura física e gestão de informações relacionadas ao gerenciamento de equipamentos em serviços de saúde.

Obviamente, para que se tenha um gerenciamento adequado é recomendado que gestores, antes de qualquer compra de equipamentos, obtenham um documento elaborado por profissionais qualificados, os quais deverão apontar e descrever critérios estabelecidos para a gestão dos aparelhos: o programa de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares ou plano de gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares.

O levantamento prévio das necessidades das unidades hospitalares por meio de estudo técnico não constitui apenas uma forma de garantir o acerto

¹ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública nº 70 de 11 de julho de 2007 - Minuta da RDC que define os requisitos mínimos exigidos às Boas Práticas para o Gerenciamento de Medicamentos Insumos farmacêuticos, Produtos para Saúde, de Higiene e Saneantes em Serviços de Saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2007. Disponível em: . Acesso em 11 mar. 2013.



da escolha do recurso tecnológico a ser adquirido mas uma condição exigida pelo próprio ordenamento jurídico. pois não há como fundamentar a aquisição de um equipamento médico hospitalar sem declinar sua serventia. as razões de sua aquisição. e da própria lei de licitações, na medida em que não é apenas a forma de garantir o acerto da aquisição de novos equipamentos, mas pressuposto para que o gestor fundamente sua opção de adquirir este e não aquele equipamento, demonstrando que foram respeitados os princípios da impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência.

No caso da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, há em sua estrutura, um órgão específico, responsável pelo exercício desta competência de controlar, instalar, manter e gerir o uso desses equipamentos, uma área de Engenharia Clínica, denominada **Diretoria de Engenharia Clínica de Equipamentos Médicos**, unidade subordinada à Subsecretaria de Logística e Infraestrutura em saúde da SES/DF, **DECEM/SULIS/SES**.

Dentre as competências do DECEM/SULIS/SES estão: promover os procedimentos necessários visando a aquisição de equipamentos médico-hospitalares, recepcionar os pedidos de intenção de compra e de manutenção de 4 equipamentos médico-hospitalares relacionados as unidades da SES, promovendo as especificações e exigências técnicas assim como propor a tecnologia adequada com as coordenações de especialidades médicas, enquadrando os pedidos na padronização dos equipamentos entre outras atribuições.

Importante assinalar que, conforme alertado pelos técnicos daquela unidade, a Diretoria não realiza a aquisição propriamente dita, mas faz a avaliação e a adequação técnica da intenção de compra, a qual é realizada no âmbito da Subsecretaria de Administração Geral.

Seguado o relatório, 10 de Auditoria, da Integrada de Gestão de Equipamentos

Médico-Hospitalares, elaborado em Maio de 2014 pela 2ª. Divisão de Auditoria do TCDF, a área diagnose por imagem e câncer por sua vez possui grande impacto social, pois a unidade de diagnóstico por imagem apoia todas as demais unidades hospitalares da Secretaria de Saúde e a unidade de câncer, além de ser uma das principais demandantes desses diagnósticos, é responsável pelo tratamento complexo e oneroso de grande variedade de doenças (tipos de câncer), pelo treinamento de pessoal para manutenção e operação, pelo controle sobre os contratos de manutenção de novos equipamentos ou substituição de equipamentos obsoletos, de forma a garantir a integralidade dos serviços prestados por meio de ações de diagnóstico e tratamento, bem como a segurança dos pacientes e servidores das instituições.

Quanto ao aparelho de PET-CT ou PET – SCAN permita-se transcrever informações extraídas do endereço eletrônico do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva, que mostra a importância do equipamento para a detecção precoce de neoplasias malignas e sua incorporação ao SUS em data recente, *verbis*:

"24/04/2014 - O Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou o exame PET-CT (tomografia por emissão de pósitrons) para pacientes com câncer de pulmão, câncer colorretal e linfomas de Hodgkin e não Hodgkin (...). A incorporação do exame ao SUS permite avaliar o grau de avanço do tumor e a extensão da doença. Para garantir o acesso da população a esse serviço, considerado de alto custo, o Ministério da Saúde irá investir mais R\$ 31 milhões por ano, beneficiando diretamente 20 mil pessoas.

"A incorporação desse exame ao SUS significa mais acesso da população a uma tecnologia avançada que vem contribuir para o diagnóstico e tratamento do câncer. A assistência em câncer, desde a prevenção ao tratamento e acompanhamento dos pacientes, é prioridade do governo federal", destaca o secretário de Atenção à Saúde, Helvécio Magalhães. "Os três tipos de câncer para os quais o exame está sendo indicado são aqueles em que o PET-CT agrega mais benefícios para a qualidade do tratamento, avaliando com mais precisão a extensão da doença e a necessidade de se fazer cirurgia", explica o secretário.

(...)A adição do PET-CT representa um avanço no diagnóstico e tratamento desses tipos de câncer, e poderá diminuir os exames e as cirurgias desnecessárias, bem como reduzir a morbidade, a mortalidade e os custos associados ao tratamento dessas doenças.(...)Nos casos de câncer de pulmão e colorretal com metástase hepática, o



PET-CT será usado para avaliar se é viável fazer cirurgia, pois em estágio muito avançado, a operação não é recomendada. No caso de infimas, o exame será feito antes e depois da quimioterapia para avaliar a resposta ao tratamento.

(..)Tecnologia - Desenvolvida pela medicina nuclear, a tomografia por emissão de pósitrons (PET, do inglês Póstron Emission Tomography, popularmente conhecido por PET Scan) é uma técnica de diagnóstico por imagens que usa marcadores radioativos para detectar processos bioquímicos nos tecidos do corpo humano. O PET-CT é um equipamento híbrido. em que a tomografia computadorizada e a PET registram simultaneamente as imagens anatômicas e de atividade metabólica das células em um único exame.

Diferentemente de outras tecnologias de imagem como a radiografia, a ultrassonografia, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética (voltadas predominantemente para definições anatômicas de doença). a PET pode avaliar o bombeamento sanguíneo e a atividade metabólica dos tecidos. podendo ser utilizada de forma complementar ou mesmo substituindo essas técnicas de diagnóstico por imagem. A PET fornece imagens da função e do metabolismo corporais e, dessa forma, é capaz de demonstrar as alterações bioquímicas mesmo onde antes não existia uma anormalidade estrutural evidente. Isso permite um diagnóstico precoce. o que pode fazer diferença. por exemplo. para os resultados terapêuticos de neoplasias curáveis. (Portal da Saúde/MS)

[DOS FATOS

Em 21 de novembro de 2014, após tomar conhecimento pela mídia local de que um aparelho de tomografia, de custo extremamente elevado, adquirido pela SES/DF há cerca de dois anos, permanecia encaixotado nas dependências do Hospital de Base do Distrito Federal-HBDF, o Ministério Público do Distrito Federal e o Ministério Público de Contas do Distrito Federal expediram o ofício conjunto 1061/2014-SEC/1ª. PROSUS/MPC/DF requisitando informações sobre os fatos à então Secretária de Saúde, MARÍLIA COELHO CUNHA (doe. 1). Em razão da falta de resposta, novo ofício foi expedido, sob nº 137/2015-SEC/1ª PROSUS/MPC/DF, reiterando os termos do anterior.

Em resposta (doe. 2), datada de 06 de abril de 2015, à época o novo Secretário de Estado de Saúde, JOÃO BATISTA DE SOUSA, encaminhou cópia de três processos administrativos: os autos nº 060.008.690/2012, referentes-a-aquisição do PET/CT. já arquivado; os autos nº 060.010308/2013, referentes-a-



aquisição do insumo utilizado pela Medicina Nuclear, que se encontrava na DIASF/SAS desde 03/10/2013 sem previsão para conclusão e os autos nº 270.002.659/2013, referentes à instalação do equipamento, instaurado somente em 06 de novembro de 2013, muito depois do recebimento do equipamento pela SES/DF.

Além destas cópias foram encaminhadas as seguintes manifestações, prestadas por diversas unidades da SES/DF envolvidas na questão:

1- Documento subscrito pelo Chefe do NUDI/GAD/DIASE/SAS/SES, Lindomar Caetano Rodrigues, datado de 29 de janeiro de 2015, o qual esclareceu que o equipamento se tratava de um PET-CT. encaixotado há mais de 18 meses nos corredores do HBDF. aguardando preparo da área física. em como disponibilização de um físico com formação em medicina nuclear e título de supervisor em proteção Radiológica(doc.3).

2- Documento subscrito por servidor do Núcleo de Projetos de Arquitetura da SULIS/SES, datado de 06 de janeiro de 2014, informando que o projeto de reformulação da Medicina Nuclear visando a instalação do equipamento de PET-CT só foi encaminhado em 05/12/2013 e que seria necessária a manifestação da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN², a respeito da adequação do projeto(doc.4):

²Autarquia federal vinculada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) que estabelece normas e regulamentos em radioproteção e é responsável por regular, licenciar e fiscalizar a produção e o uso da energia nuclear no Brasil),

Brasília, 06 de janeiro de 2014

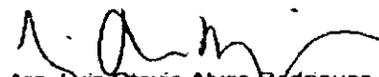
À GEPROA

Sr. Gerente,

Em 05/12/2013, encaminhei mensagem eletrônica para a física da Medicina Nuclear do HBDF, Dra. Sandra Teixeira, com cópia a V. Sa., anexando o projeto de reformulação daquela Unidade, visando à instalação do aparelho PET-CT. Na mensagem, solicito à física o encaminhamento do projeto à CNEN, para que aquele órgão se manifeste a respeito da adequabilidade do projeto.

Até o momento, não houve retorno sobre essa aprovação. Sugiro o envio dos autos à Medicina Nuclear do HBDF, aos cuidados da física Sandra, para que se registre a manifestação da CNEN neste processo.

Atenciosamente,


Arq. Luiz Otavio Alves Rodrigues
Matr. 136.562-9

3- Documento emitido pelo Departamento de Engenharia Clínica em Equipamentos Médicos – DECEM/SULIS/SES, datado de 11 de março de 2015, recomendando que a SAS³ atendesse aos questionamentos do Ministério Público, uma vez que a aquisição do PET/CT se dera sob sua responsabilidade (doc. 5).

4- Documento emitido pelo Departamento de Engenharia Clínica em Equipamentos Médicos – DECEM/SULIS/SES, datado de 30 de março de 2015, esclarecendo que o início da execução da obra dependeria da entrega de materiais pela Gamma-X, o que ainda não havia ocorrido pois a empresa sequer assinara o contrato e recebera a entrada, e que iniciada a execução da obra, paralelamente, seria encaminhado ao CNEN o relatório de cálculo de blindagem, pois somente quando a obra fosse finalizada seria iniciada a montagem do equipamento, sendo que o início de operação somente se daria após a aprovação do Plano de Proteção de Radioproteção, o qual

³ SAS – Subsecretaria de Atenção à Saúde

deveria ser encaminhado ao CNEN quando a Unidade de PET/CT do HBDF estivesse completamente finalizada e com todos os acessórios instalados (doe. 6).

S- Documento emitido pela Subsecretária da SULIS, Sra. Celi Rodrigues Marques, em 30 de março de 2015, solicitando à DEAT, *"adotar providências, com total prioridade, no sentido de exercer o efetivo acompanhamento acerca da execução dos serviços de instalação do PET/CT-HBDF, até o funcionamento real desse equipamento."*, com a ressalva, de que, pelo fato do "assunto ser inerente, também, à área de Engenharia Clínica em Equipamentos Médicos desta SULIS, solicitamos interface de ambos os Diretores visando à resolubilidade do assunto em comento" (doe. 7).

Apurou-se, quanto ao procedimento administrativo referente à reforma do local destinado a receber o PET-CT visando sua respectiva instalação somente, que este só foi autuado após a entrega do equipamento, pelo fornecedor, nas dependências do HBDF (doc.8). Neste sentido, a Diretora Administrativa daquela Unidade Assistencial solicitou à SULIS/SES, por meio de memorando, somente em 07 de novembro de 2013 (doe. 3), "providências urgentes no sentido da elaboração de projeto arquitetônico e contratação de empresa especializada visando a instalação do aparelho, considerando que este já se encontra no Hospital de Base do Distrito Federal" (doc.9).

Observou-se, ainda, quanto ao processo de aquisição do PET/CT, que este foi autuado em 16 de julho de 2012, sob o número 060.008690/2012 (doe. 10), a partir do memorando nº 21/2012, datado de 13 de julho de 2012, subscrito pelo primeiro réu, Especialista em Diagnóstico por Imagem, **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, lotado na Subsecretaria de Atenção à Saúde-SAS, mais especificamente na Gerência de Apoio Diagnóstico da

Diretoria de Assistência Especializada (doc.11).

O memorando de nº 21/2012 limitou-se a encaminhar um Termo de Referência cujo objeto era a aquisição de um aparelho PET-CT, **com 128 cortes por rotação do tubo e demais especificações**, para uso em hospitais da SES/DF, sob a singela justificativa de que "*o equipamento de PET-CT é essencial para o diagnóstico precoce de neoplasias de todo o corpo humano diminuindo assim a morbimortalidade causadas por diagnósticos tardios ou imprecisos. Não dispomos de nenhum equipamento semelhante na rede SES-DF*". (doc.12)

Este Termo de Referência, que não fora sequer aprovado e não passara pela SULIS ou SUAG, já trouxe como anexo a Ata de Registro de Preços nº 0003/2011 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, decorrente do pregão presencial nº 0701/11, que mais tarde seria objeto de adesão(doc.13).

O termo de referência em questão, contudo, não se fez acompanhar dos requisitos exigidos pela Instrução Normativa nº 2 da SES/DF, de 23 de maio de 2001⁴, não apontou as necessidades específicas da SES/DF, de forma a justificar a escolha do aparelho PET-CT com as configurações descritas no referido documento (necessidade de 128 cortes por rotação de tubo, por exemplo), não indicou o local específico dentro do HBDF onde o equipamento seria futuramente instalado, não mencionou a necessidade prévia de preparo da área física (infraestrutura exigida) para instalação do PET-CT, nem tampouco tratou da necessidade de aquisição do insumo necessário para funcionamento do aparelho ou da disponibilização de físico nuclear com especialização em medicina nuclear para manusear o radiofármaco para operá-lo, contrariando diversos dispositivos da mencionada Instrução normativa, em especial o artigo 2º, incisos II, XXI e parágrafo 7º c/c artigo 30, §3º.

⁴ A Instrução Normativa estabelece os requisitos mínimos que devem conter os Termos de Referência para aquisição de bens e serviços.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Curioso, é que todas as necessidades omitidas no termo de referência, por seu elaborador, **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, foram posteriormente apontadas por ele mesmo, já na condição de executor do contrato, para justificar a demora em se instalar o equipamento PET/CT.

O documento datado de 06 de outubro de 2014, demonstra que **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, na qualidade de Gerente da GAD/DIASE/SAS/SES, aponta a necessidade de um Físico com formação em Medicina e Título de Supervisor de Proteção Radiológica, a necessidade de realização de obra para adequação da sala que receberia o referido equipamento no HBDF e a necessidade de aquisição do insumo que seria utilizado para a realização dos exames como condição essencial para viabilizar a instalação/funcionamento do equipamento (doe. 14).

Ref.: Memorando nº 7712014- NUOI/GAO/DIASE/SASJSES

Brasília, 06 de outubro de 2014

A OIASEISASISES

Senhor Diretor,

Trata-se do Memorando supracitado que versa acerca da Situação Atual nas Unidades de Radiologia da SESIOF.

Conforme solicitado pela SAS/SES, em despacho retro. acerca do PET CT Ir, operante no HBDF. seguem abaixo && informações adicionais

Constatando que a SESIOF adquiriu um equipamento de PET-CT, o qual se encontra armazenado no Almoxarifado do Hospital de Base do Distrito Federal - HBSF.

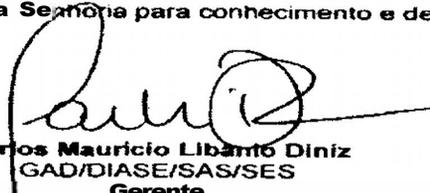
O Diretor Geral do HBDF associado é SULIS/SES estão acompanhando a obra da sala para a instalação do referido equipamento, conforme informações cedidas através de correspondência eletrônica. encaminhada a este Núcleo de Diagnóstico por Imagem - NUDI/GAD em 24/09/14, em anexo.

Cabe ressaltar a necessidade de um Físico com formação em Medicina e Título de Supervisor de Proteção Radiológica. também relatado pelo Diretor Geral do HBDF através da correspondência eletrônica supracitada.

Inerente ao Insumo FDG utilizado para a realização do referido exame. foi elaborado o Processo nº 060.010308/2013, o qual se encontra na OIASF/SAS desde 03/10/2013 sem previsão para conclusão.

Respeitamos o presente a Vossa Senhoria para conhecimento e deliberações.

Atenciosamente,


Carlos Mauricio Libanio Diniz
GAD/DIASE/SAS/SES
Gerente

COPIA

Ora, por que o réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ** não apontou tais necessidades, **essenciais para viabilizar a instalação e funcionamento do equipamento**, durante a elaboração do termo de referência, nos termos como determina o artigo 2º, inciso XXI da Instrução Normativa nº 2 da SES/DF, de forma a viabilizar o planejamento da aquisição do equipamento?

A análise do Processo Administrativo de Aquisição do PET-CT revela, ainda, que no mesmo dia em que foi elaborado o Termo de Referência para aquisição do aparelho, 13 de julho de 2012 (doe. 15), este já foi aprovado pelo Diretor de Assistência Especializada/SAS/SES, segundo réu, **VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS**, que encaminhou o Processo Administrativo à Subsecretária de Atenção à Saúde-SAS.

Quatro dias depois, o réu **VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS**, desta vez respondendo como Subsecretário de Atenção à Saúde-SAS, manifestou-se favoravelmente à efetivação da aquisição do PET-CT, encaminhando o processo administrativo para a Subsecretaria de Administração Geral-SUAG, "*com vistas à Diretoria de Análise, Prospecção e Aquisições - DAPA/SUAG - para prosseguimento do feito*" (doe. 16).

Conquanto já fora tomada a decisão de adquirir o equipamento PET/CT, com a configuração descrita no Termo de Referência e sua aprovação por **VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS**, na qualidade de Diretor de Assistência Especializada/SAS/SES e também representando o Subsecretário de Atenção à Saúde, não houve qualquer consulta aos envolvidos (Corpo Clínico da Unidade de Oncologia e Medicina Nuclear), tampouco estudos técnicos, relatório de vistoria ou visita *in loco* da unidade que receberia o PET/CT, nem sequer informações sobre o local no HBDF onde seria instalado.

O Departamento de Engenharia Clínica de Equipamentos Médicos até então também não fora ouvido acerca das características do equipamento e da infraestrutura exigida pelo equipamento, o que é de se estranhar tendo em vista o conteúdo expresso do artigo 2º, inciso XXI da Instrução Normativa da SES/DF, data de 23 de maio de 2011, e o conjunto de fatores a serem considerados por ocasião da tomada de decisão acerca da aquisição deste tipo de produto, tais como avaliação da existência de infraestrutura física adequada para instalação do equipamento, existência de projeto arquitetônico aprovado pela DIVISA e CNEN, cálculos de blindagem aprovados pelo CNEN, execução das obras de blindagem da Unidade onde seria instalado o equipamento, aquisição do material radioativo, disponibilidade de um físico nuclear com especialização em medicina nuclear, entre outras condições a serem cumpridas.

A Instrução Normativa nº 2 - SES/DF é claríssima neste sentido(doc.17):



INSTRUÇÃO Nº 2 DE 23 DE MAIO DE 2011.

Objetivo: disciplina, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, os requisitos mínimos que deve conter o Termo de Referência/Projeto Básico.

XXI - No caso da aquisição ou locação de máquinas ou equipamentos que requeira instalações especiais, ajustes na estrutura predial ou adaptações de layout, deverá a unidade demandante, obrigatoriamente, requerer análise e parecer prévio e conclusivo da Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde - SULIS/SES, de modo que fique inequivocamente demonstrada a viabilidade da demanda, devendo tal documento ser, obrigatoriamente, anexado ao Termo de Referência/Projeto Básico.

As ressalvas feitas pela Subsecretária da SULIS, Celi Rodrigues Marques, por ocasião das tratativas para instalação do PET/CT no HBDF, reforçam a indispensabilidade de se envolver a Engenharia Clínica em Equipamentos Médicos da SULIS e as demais Diretorias na discussão da aquisição/instalação do equipamento do PET/CT. (doc.7)



Brasília, 30 de março de 2015.

À LA SE I,

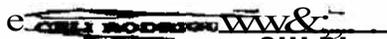
Assessoria da execução dos serviços de instalação do PET/CT - K-DI"

Senhor Diretor,

Como se do conhecimento de Vossa Excelência, o Grupo de Trabalho (GT) formado pelo Sr. Celso Rodrigues Marques, Subsecretário de Planejamento e Gestão, em conjunto com a equipe de trabalho da Subsecretaria de Planejamento e Gestão, realizou estudos e levantamentos necessários para a instalação do PET/CT - K-DI, conforme consta no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo.

Por oportuno, informamos que a Subsecretaria de Planejamento e Gestão, em conjunto com a equipe de trabalho da Subsecretaria de Planejamento e Gestão, realizou estudos e levantamentos necessários para a instalação do PET/CT - K-DI, conforme consta no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo.

Atenciosamente,


CELRODRIGUES MARQUES
Subsecretaria - SULPI
SES/DF



GOV. DO D.F. 1. WINDU

OABMIOE

.. =f6 ,

URGENTÍSSIMO

Inatlia. 30 de de :D5 .

À DEAT/SES-DF,

Assessoria da execução dos serviços de instalação do PET/CT - HBDF

Senhor Diretor,

Como é do conhecimento de Vossa Excelência, o Grupo de Trabalho (GT) formado pelo Sr. Celso Rodrigues Marques, Subsecretário de Planejamento e Gestão, em conjunto com a equipe de trabalho da Subsecretaria de Planejamento e Gestão, realizou estudos e levantamentos necessários para a instalação do PET/CT - HBDF, conforme consta no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo.

Por oportuno, informamos que a Subsecretaria de Planejamento e Gestão, em conjunto com a equipe de trabalho da Subsecretaria de Planejamento e Gestão, realizou estudos e levantamentos necessários para a instalação do PET/CT - HBDF, conforme consta no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo, e no Relatório de Análise de Impacto Ambiental e de Estudo de Viabilidade, em anexo.

Ater-ramento,


CELRODRIGUES MARQUES
Subsecretaria - SULIS
SES/DF



Compulsando-se mais adiante o processo de aquisição do PET-CT, observa-se que após ter decidido pela aquisição do PET-CT, o réu **JOSE DE MORAES FALCAO**, à época Subsecretário de Administração Geral, encaminhou o processo para a Diretoria de Análise, Prospecção e Aquisições da Secretaria de Administração Geral, que por meio de seus servidores realizou um *check list* do Termo de Referência (doe. 18).

Em face da omissão do primeiro réu, que é médico especialista em diagnóstico por imagem e integrava a época a Gerência de Apoio Diagnóstico por imagem, em mencionar a necessidade de instalações especiais e infraestrutura específica para viabilizar a instalação e o funcionamento do equipamento PET-CT, a análise do Termo de Referência e a realização do check list, realizada por técnicos administrativos, obviamente, restou comprometida, deixando-se de exigir o cumprimento do inciso XXI do artigo 2º da Instrução Normativa SES/DF, de 23 de maio de 2011, acima referida.

Só então os autos foram encaminhados pela primeira vez à Diretoria de Engenharia de Equipamentos Clínicos - DECEM/SULIS/SES, oportunidade em que seu Diretor, Joubert Fernandes Barbosa, solicitou parecer sobre as especificações técnicas do aparelho descrito no Termo de Referência (doe. 19).

Nesta ocasião, a Supervisora de Radioproteção, manifestou-se quanto à necessidade de incluir na especificação técnica as "fontes de germânio" por se tratar de material essencial para o funcionamento do equipamento, que deveria estar atribuído à sua aquisição pelo fornecedor" (doe. 20)

Este departamento, portanto, foi inicialmente alijado da etapa de elaboração do Termo de Referência-TR do equipamento, deixando de se manifestar previamente sobre a existência dos requisitos necessários para a instalação do PET-CT na SES/DF em parecer técnico prévio, que demonstraria a viabilidade técnica ou não da aquisição daquele equipamento, como

determinava a Instrução Normativa nº 2/SES.

Esta etapa deveria anteceder a opção administrativa pela aquisição do PET-CT e a aprovação do respectivo Termo de Referência, sob risco deste aparelho nunca vir a ser instalado na rede pública de saúde, ou de ser instalado de forma tardia, por falta de condições técnicas ou de local adequado.

Em 28 de agosto de 2012, quatro dias depois da manifestação do DECEM/SULIS/SES sobre a necessidade de inclusão das fontes de germânio no Termo de Referência, o Subsecretário de Atenção à Saúde **ROBERTO JOSE BITTECOURT** encaminhou novamente o processo à Diretoria de Análise de Prospecção e Aquisições para prosseguimento do feito.

Já na Subsecretaria de Administração, o **JOSÉ DE MORAES FALCÃO**, em despacho datado de 17 de agosto de 2012 (doe. 21), ao manifestar-se faz alusão ao despacho do Subsecretário de Atenção à Saúde, datado de 28 de agosto de 2012, ou seja, que só seria em tese escrito onze dias depois, circunstância a sinalizar forte indício de que o processo de aquisição do PET/CT foi montado as pressas, tal como foi feita a aquisição do equipamento.

Corroborava tal afirmação o fato dos autos se encontrarem muitas vezes com páginas fora da ordem, outras com numeração rasurada e com carimbo de cancelamento, dentre outras irregularidades.

Expedido o relatório, em 19 de setembro de 2012, este documento informa a realização de pesquisa de preço e de fornecedor no sítio eletrônico do banco de Preços em saúde e do *Comprasnet*, bem como o encaminhamento de *e-mails* aos fornecedores indicados pela Gerência de Apoio Diagnóstico: GE, PHILIPS, TOSHIBA e SIEMENS, considerando um aparelho PET-CT, **com 128 cortes por rotação do tubo.**

Informa, ainda, o relatório, que seis empresas comunicaram a impossibilidade de atendimento do pedido de cotação do produto por não comercializarem o equipamento demandado (doe. 18), fato que sinaliza o direcionamento do termo de referência à empresa requerida (G.E.), mesmo sem qualquer justificativa técnica demonstrando inequivocadamente que nenhuma outra especificação seria capaz de atender a demanda da SES/DF, o que proveria amparo técnico-legal à indicação formulada no Termo de Referência.

E neste sentido, observa-se que tanto a Lei de Licitações (artigo 15, §7º, I, da Lei 8.666/93) como a Instrução Normativa (artigo 3º, parágrafo 3º), são expressas ao vedar a indicação de marca, bem como o uso de elementos, características, descritivos e particularidades que de alguma forma sugiram ou direcionem a aquisição para algum fornecedor em particular, sob pena de responsabilização.

Mas tais vedações não foram respeitadas pelos réus.

Não consta dos autos em momento algum qualquer justificativa técnica que demonstrasse as reais necessidades da rede pública de saúde, dos pacientes portadores de neoplasias malignas, bem como qualquer justificativa técnica demonstrando inequivocadamente que nenhuma outra especificação seria capaz de atender a demanda pretendida.

Tanto é assim, que uma das empresas consultadas, PHILIPS, chegou a apresentar questionamentos quanto à especificação do produto, *alertando "que o CT seria um componente secundário do produto no PET/CT, ou seja, a parte do PET seria muito mais relevante que o CT para esse tipo de exame. Valendo mais a pena entender a necessidade do órgão pois em termos financeiros e clínicos seria imensamente melhor investir em tecnologia avançada para o PET como o Time of Flight (ToF) mantendo um CT de 16*

canais que irá atender plenamente todas as necessidades do PET/CT." (doc. 24).

Instado a se manifestar no mesmo dia em que os questionamentos da empresa PHILIPS foram encaminhados, 19 de setembro de 2012, o elaborador do Termo de Referência, **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO RORIZ**, limitou-se a alterar o Termo de Referência, substituindo "**os 128 cortes por rotação do tubo**" por "**64 cortes por rotação do tubo**".(doc. 25)

Na mesma oportunidade o réu incluiu, como justificativa da aquisição daquele produto com aquelas especificações, as seguintes considerações: "*O item tem ATA de registro de preços 0003/2012 ainda encontra-se sem previsão de conclusão e como existe a ATA de REGISTRO de preços 0003/2011 decorrente do pregão presencial 0701/2011 do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, a qual possui as especificações técnicas do aparelho devidamente aprovadas pelo DECEM/SULIS às fls. 37 e 38 e que a adesão a Ata de Registro de Preço visa economia processual e proporciona celeridade na aquisição do objeto ora pretendido. A partir do exposto anteriormente optou-se então para a modalidade de adesão a Ata de registro de Preços*".

Tal comportamento do réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO RORIZ**, demonstra mais uma vez que o processo já havia sido direcionado, desde o início, para a adesão à Ata de Registro de Preço mencionada na justificativa e para a empresa requerida, sendo ignoradas as reais necessidades da SES/DF, que sequer foram alvo de análise prévia pelos departamentos envolvidos.

Neste sentido, deve-se lembrar que desde a primeira versão do Termo de Referência visando à aquisição do equipamento PET/CT já constava como Anexo deste documento a Ata de Registro de Preços de número 0003/2011, que mais tarde passou a ser mencionada textualmente no próprio documento retificado, apontando-se como razão para a escolha do equipamento descrito

no TR a possibilidade de adesão a este instrumento.

Todavia, em momento algum declinaram-se as reais necessidades da SES/DF em termos de configuração do equipamento de PET/CT, tampouco justificou-se a escolha do aparelho descrito no Termo de Referência, que *"aparentemente só poderiam ser atendidas pelo equipamento descrito na ata escolhida"* e pelo fornecedor que venceu o certame.

A prática de primeiro se escolher a Ata para depois fazer o termo de referência há muito é condenada pelo Tribunal de Contas da União, na medida em que inviabiliza a participação dos fornecedores. o procedimento licitatório, macula os princípios da economicidade, razoabilidade, boa fé, legalidade, eficiência, isonomia entre os participantes, entre outros princípios que pautam a atividade do gestor.

Compra-se o que está na Ata e não o que constitui uma necessidade da Administração, tudo em detrimento do caráter competitivo do certame e, no caso em análise, dos serviços públicos de saúde oferecidos pelo Estado, já que o SUS se sustenta a duras penas e já não possui recursos suficientes para prover todas as demandas de seus usuários, como exames, insumos, medicamentos básicos, força de trabalho.

Na análise do procedimento de aquisição do PET/CT, observou-se que após a alteração do Termo de Referência feita pelo réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO RORIZ**, em 24 de setembro de 2015, foi expedida no dia seguinte, 25 de setembro de 2015, Carta à própria GEBRAMED solicitando autorização para adesão ao Pregão Presencial nº 0701/2011 visando a aquisição de um aparelho PET-CT de 64 cortes por rotação de tubo, no valor de U\$ 1.748.000,00, pela Gerência de Apoio Diagnóstico (doc.25), bem como o encaminhamento da documentação exigida pelo Parecer 1.191/2009-PROCAD/PGDF, bem como o encaminhamento do edital, da respectiva ata de

preços e dos atos de adjudicação e homologação da ata de registro de preço e publicação no Diário Oficial para comprovação da validade da ata de preços (doe. 26).

Na mesma data também foi expedido ofício ao órgão gerenciador da Ata, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, solicitando autorização para aderir ao Pregão Presencial nº 0701/2011 (doe. 27).

Somente a seguir, promoveu-se nova pesquisa entre os fornecedores do Distrito Federal, a partir do Termo de Referência já retificado, cujo resultado foi o mesmo. Novamente o fornecedor Bsb Medical apontou o direcionamento do Termo de Referência para determinada empresa. em razão das características do produto (abertura de Gantry de 78 cm e tubo de equivalência de 30 MHU). encaminhando sugestão de especificação que permitiria a participação de mais concorrentes e "uma máquina mais completa e moderna para a SES-DF" (doc.28).

Tal manifestação foi ignorada novamente pelo primeiro réu, elaborador do termo de referência. Mais adiante, representantes da SES/DF afirmariam que *"não fora possível obter o quantitativo mínimo de três propostas válidas para o equipamento requerido".(doc.29)*

No caso dos autos, o direcionamento para o fornecedor é cristalino. A única empresa que pôde apresentar proposta foi a GEBRAMED, representante da própria G.E. (doe. 30), vencedora da Ata de Registro de Preços nº 0003/2011.

E mais, a proposta da GEBRAMED trouxe como preço do mesmo equipamento R\$ 6.400.000,00, o que equivaleu ao dobro do valor apresentado pela vencedora do Pregão Presencial, inexplicavelmente com a inclusão do mesmo produto, dos mesmos impostos, do mesmo seguro e do mesmo frete, porém com garantia de apenas 12 meses.

Diante deste documento, a adesão à Ata de registro de Preços, à primeira vista poderia parecer vantajosa, já que a vencedora do pregão eletrônico oferecera garantia estendida, pelo período de 24 meses, com preço infinitamente menor que a GEBRAMED (doe. 30).

Todavia, considerando a impossibilidade de concorrência de outros fornecedores, apontada expressamente mais de uma vez, por uma dos participantes, bem como a falta de justificativa para o fato de se tratar do mesmo equipamento com preços tão díspares, tal circunstância constitui forte indício de conluio entre a G.E. e sua representante, a GEBRAMED, com o objetivo de criar uma falsa prova de vantajosidade, a fim de tentar viabilizar a adoção do instrumento de Adesão à Ata de Registro de Preços.

Com efeito, a vantajosidade da adesão, requisito exigido pela norma para permitir a adoção deste instrumento, jamais poderia ser comprovada, em face do direcionamento da escolha, desde o início à Ata de Registro de Preços e ao fornecedor que havia ganho o Pregão, a própria empresa requerida, G.E. HEALTHCARE.

Após a produção da prova, o primeiro réu aproveita-se do orçamento superfaturado da empresa GEBRAMED e arvorando-se da função de parecerista justifica em parecer datado 19 de dezembro de 2012, mais uma vez a adoção da Adesão à Ata de Registro de Preços (doe. 35).

Neste sentido, afirma que "A Adesão Ata de registro de Preços visa economia processual e proporcionar celeridade na aquisição do objeto pretendido. Se a aquisição do referido equipamento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul já demonstrou interessante a União em janeiro de 2012 ela se demonstra ainda mais vantajosa. Conforme a Planilha de Preço elaborada pelo Núcleo de Pesquisa de Preços/DAPA (fl. 132); com anuência desta gerência o preço da ata encontra se 76% mais barato que a proposta



acolhida. Tendo sido anexada a proposta da Gebramed Comercio e Representações Ltda. No valor de R\$ 6.400.00 reais"

O relatório datado de 02 de outubro de 2012 (doe. 29), registra o fato, de forma trivial, ao tempo em que o encaminha ao elaborador do Termo de Referência a impugnação do fornecedor Bsb Medical, somente para atender requisito formal da lei, na medida em que a decisão de se aderir à Ata já fora tomada e inclusive consignada no próprio Termo de Referência.

Em 03 de dezembro de 2012, o réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, reconhece mais uma vez que o Termo de Referência tem como objeto a aquisição de um Aparelho de PET-CT através de uma Adesão de Ata de Registro de preços 0003/2011, decorrente do Pregão Presencial 0701/2011, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Afastando-se de sua função de justificar a escolha do aparelho e dirimir as dúvidas quanto ao direcionamento do termo para determinado fornecedor, apontado pelo representante da Bsb Medical, o primeiro réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, demonstrando seu interesse em ver contratada a empresa G.E., elabora um arremedo de "parecer jurídico" analisando de forma casuísta as etapas da tramitação do processo administrativo de aquisição do PET - CT até então ultrapassadas, a fim de tentar dar aparência de legalidade à adesão irregular que os réus pretendiam celebrar (doe. 31).

Neste sentido, afirma que, *verbis*:

"O processo de adesão de ata foi escolhido, pois, a referida ata possui especificações técnicas do aparelho detidamente aprovadas pelo DECEM/SULIS às páginas 37 e 38.

O preço da máquina na referida ata está de acordo com o praticado no mercado e sua especificação é suficiente para o necessário à SES.

Inerente ao questionamento da Empresa Philips, na qual as especificações apresentadas restringem a licitação ao equipamento da marca SIEMENS (ti. 10); creio

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

que haja algum equívoco, pois, a referida máquina de adesão à Ata de Registro de Preços 003/2011, decorrente do pregão presencial 0701/2011, do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, trata-se de um equipamento da General Electric - GE.

O referido processo necessita ainda da resposta ao ofício nº 34/2012 - DAPA/SUAG/SES por parte do hospital das Clínicas de Porto Alegre dando o aceite a adesão ao respectivo pregão e confirmando a data de vigência da mesma (ff. 94).

Encaminhamos o presente processo a Vossa Senhoria para conhecimento e providências que julgar cabíveis."

Em 11 de dezembro de 2012, novo relatório da Diretoria de Análise, Prospecção e Aquisições - SUAG registra o envio de e-mail a diversos fornecedores com solicitação de proposta de preços, e a possibilidade de participação de apenas um fornecedor, da empresa GE BRAMED, representante da GE HEALTHCARE no DISTRITO FEDERAL (doc. 32).

RELATÓRIO

Os autos foram recebidos neste Núcleo para atendimento ao despacho de fl. 117, exarado pela Gerência de Apoio Diagnóstico.

Nesse sentido, foram enviados e-mails a diversos fornecedores com solicitação de proposta de preços para o material mencionado no Termo de Referência de fls. 81/93, consoante documento acostado à n. 118.

Em atendimento à aludida solicitação, apenas a empresa Gebramed Comércio e Representações Ltda apresentou cotação que foi juntada às fls. 120/130.

Insta destacar, que conforme referidos de fls. 79 e 115 este Núcleo já havia solicitado proposta a diversas empresas e algumas delas apresentaram questionamento quanto às especificações do produto demandado (fls. 72 e 110).

Destarte, em consonância com o valor ofertado pela empresa supra mencionada, elaborou-se a planilha de preço (fl. 132). Ressalte-se que apesar das diversas solicitações não foi possível obter o quantitativo mínimo de três propostas válidas para o equipamento requerido.

Concluídas as atividades pertinentes a este Núcleo, sugerimos o envio dos autos ao Núcleo de Aquisições para as devidas providências.

Art. 17, § 1º, da Lei nº 8.456/92 - Lei de Licitação
NuPES/DAPA/SUAGISES
Mat. 1436391-7

Walter Alves Mesquita
Chefe do Núcleo de Pesquisa de Preços
Mat. 179549-X

De acordo,
Encaminhe-se ao Núcleo de

Especiais.

Em 18 de novembro de 2012 a SES/DF recebe autorização do Hospital de

Clínicas para adesão ao Pregão Presencial para registro de Preços nº 0701/2011, com vigência até 25/01/2013, referente à aquisição de equipamento PET-CT, consoante ao disposto no art. 8º do Decreto nº 3931 de 19 de setembro de 2001, condicionada ao cumprimento dos demais requisitos legais.(doc.33)

O Gerenciador da Ata, Hospital das Clínicas de Porto Alegre, nada menciona no sentido de que já ocorrera adesão àquela mesma Ata pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Federal de Pernambuco em data anterior, qual seja, 15 de maio de 2012 (doc. 34).

Neste sentido, a Ata de Registro de Preços definiu como quantidade contratada apenas dois equipamentos e não se pode olvidar que segundo a última manifestação do TCU acerca da matéria (Acórdão nº 1.233/2012 - Plenário) aquele Tribunal de Contas diante do desvirtuamento do Sistema de Registro de Preços provocado pela possibilidade de adesão ilimitada determinou às entidades jurisdicionadas que em atenção ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório (Lei 8.666/1993, art. 3º, caput), devem gerenciar a ata de forma que a soma dos quantitativos contratados em todos os contratos derivados da ata não superasse o quantitativo máximo previsto no edital.

Com efeito, em 17 de dezembro de 2012 nova correspondência é encaminhada ao Hospital das Clínicas de Porto Alegre já que não houvera o envio do respectivo edital do pregão que confirmasse a data da vigência da ata, nem a ressalva de que não haveria prejuízo à contratação original (doc.34-A).

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre jamais enviou a documentação que comprovasse que a data de vigência da ata era aquela que informara no ofício, ou seja, 25/01/2013.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Neste sentido, conforme edital do Pregão Presencial nº 0701/11, a que correspondia a respectiva Ata de Registro de Preços (nº 0003/2011), este tinha vigência, por 12 meses após a homologação da ATA (doe. 36).

Apurou-se mais tarde, a partir de documento encaminhado pela empresa GEBRAMED (doe. 37), empresa que oferecera o orçamento superfaturado do PET-CT, que a homologação da Ata ocorrera em 29 de novembro de 2011 (doe. 37) e, portanto estaria vencida após 29 de novembro de 2012 e não em 25 de janeiro de 2013, como informara o órgão Gerenciador da ATA, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em sua correspondência.

A adesão à Ata de Registro de Preços nº 003/2011 ocorreu ilegalmente, porque já se encontrava vencida e só houve a celebração do contrato em 2013, quando a vigência da ata originária já havia cessado. No que concerne à eventual prorrogação, há entendimento de que pode até haver, mas desde que dentro do lapso de um ano.

Sobre o assunto, o Tribunal de Contas da União tem o clássico Acórdão nº 3028/2010:

Licitação para registro de preços: 2 - Validade do registro não superior a um ano, incluindo-se nesse prazo eventuais prorrogações (...). Assim sendo, o relator propôs e o Plenário decidiu "determinar ao (omissis) que fixe em no máximo um ano a validade do registro de preços proveniente do Pregão Eletrônico nº 28/2010, assim como a validade dos registros referentes às futuras licitações, incluindo-se nesse prazo eventuais prorrogações, em observância ao art. 15, § 3º, III, da Lei nº 8.666/93, à jurisprudência desta Corte de Contas (Acórdãos nº 2.140/2010-Segunda Câmara e nº 991/2009-Plenário) e à Orientação Normativa nº 19/2009 da Advocacia-Geral da União"s.

Dessa forma, nulo o contrato celebrado com a G.E. A esse respeito, a Justiça do DF reconhece:

EMBARGOS INFRJN_GENTES. A9!0 CNJL PÚBLICA. CONTRATO ADM/NISTRATNO. DISPENSA DE LICITAÇÃO. DEVOLUÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS.

5(Informativo de Jurisprudência sobre Licitações e Contratos nº 21 do Tribunal de Contas da União, Acórdão nº 3028/2010-Segunda Câmara, TC- 010.309/2010-1, Rei. Min. Benjamin Zymler, 15.06.2010).

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

*I - É nula a contratação, mediante dispensa de licitação, de empresa pública que exerce atividades sob o regime de direito privado. **Sendo inválidos os contratos, devem ser devolvidos os valores recebidos, pois os serviços foram prestados em total desconformidade com a lei, que não podem gerar benefícios de qualquer espécie para as partes.***

II - Embargos infringentes acolhidos.(20000110451950EIC, Relator VERA ANDRIGHI, 1ª Câmara Cível, julgado em 14/12/2009, DJ 11/01/2010 p. 10 - Ressalvam-se os grifos)

Os réus aderiram à ata de registro de preços em 2013, que se encontrava vencida, o que equivale a frustrar a licitude do procedimento licitatório.

Por fim é de se mencionar que o interesse da empresa GEBRAMED em encaminhar os documentos solicitados pela SES/DF na tentativa de corrigir as irregularidades do processo de Adesão à Ata de Registro de Preço e beneficiar a G.E., que nada mais era do que sua própria concorrente, é mais um indício de que ao cotar o equipamento em quase o dobro do valor constante da Ata de Registro de Preço a que pretendiam aderir os réus, sem qualquer justificativa, o fez propositalmente, de forma superfaturada, para tentar demonstrar uma aparente vantajosidade à compra pública, que viria a ser celebrada com a G.E.

A maior estranheza, entretanto, decorre da ação investigativa deste MPDFT, que localizou outras adesões de Ata realizadas pelos réus, em que a empresa contratada era a própria GEBRAMED.

Um destes casos é a Carreta da Mulher, programa instituído pelos réus para realização de exames preventivos de mamografia. Documento elaborado pelo Tribunal de Contas do DF (doe. 38) indica que a GEBRAMED, representante da G.E. Healthcare, mais uma vez era a única que oferecia mamógrafos e aparelhos de ultrassom mais próximos do requerido pelo edital da SES. No caso dos mamógrafos se aderiu à Ata de Registro de Preços do Estado do Tocantins e de Manaus. E novamente também não houve motivação suficiente a justificar a adesão. Tais fatos são alvo de outra Ação Civil Pública ajuizada por este órgão, onde são imputados aos gestores inúmeros atos de

improbidade cometidos.(doc.39)

Ora, é pouco crível que a G.E. e GEBRAMED seriam as únicas empresas capazes de fornecer equipamentos médicos clínicos (mamógrafos, aparelhos de ultrassom, PET-CT) de acordo com as exigências da SES.

Ao que se sabe, mamógrafos, ultrassons, aparelhos PET-CT são inovações recentes, mas já bastante difundidas na medicina diagnósticas. E não há um único fabricante altamente especializado, com características ímpares a justificar uma só empresa a representá-lo.

Em 17 de dezembro de 2012, a G.E. Healthcare apresenta os preços e condições de pagamento, incluindo no valor do orçamento a garantia estendida de 12 meses adicionais (doc. 40).

Aqui cumpre abrir um parentesis para reafirmar o dolo dos agentes em direcionar a compra do equipamento à ata previamente escolhida sem considerar as reais necessidades da SES/DF.

Mesmo sem nenhum parecer do departamento jurídico, sem os documentos exigidos pela norma distrital, sem a confirmação da validade da Ata por meio da análise da data de sua homologação, os réus **JOSE DE MORAES FALCÃO e RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA** autorizam a adesão à referida ATA, beneficiando a empresa G.E. que já estava predestinada a ser contratada pela SES/DF muito antes da elaboração da primeira versão do Termo de Referência acima mencionado.

Mesmo assim, em 19 de dezembro de 2012, o réu **JOSE DE MORAES FALCÃO** autoriza a adesão à ata de registro de preços, decisão que é ratificada na mesma data pelo Secretário de Estado de Saúde, o réu **RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA**. (doc.41).



Na folha subsequente do processo, consta despacho datado de 20 de dezembro de 2012, emitido pela Assessora do Gabinete do SUAG e direcionado para a Gerência de Execução Orçamentária e Financeira, solicitando alocar recurso no valor total de U\$ 1.748.000,00.(doc.42)

Na página posterior, encontra-se a informação, datada também de 20 de dezembro de 2012, de que a LOA de 2012 possuía previsão orçamentária para atender a proposta (doc.43). A página contém rasura e ressalva "*cancelado por erro de preenchimento*".

Ao que parece, um dia depois, em 21 de dezembro de 2012, a G.E. encaminha *e-mail* para a SES/DF com cópia para a Gebramed, contendo a descrição do produto PET-CT (doe. 44), e no mesmo dia o Subsecretário de Administração Geral, **JOSÉ DE MORAES FALCÃO**, autoriza a emissão de nota de empenho no valor total de **R\$ 3.633.218,00 (doe. 46)**, referente à aquisição do referido equipamento para uso nos hospitais da SES/DF, mesmo com a vedação constante na Portaria Conjunta nº 48 de 06 de dezembro de 2012, que vedou a emissão de notas de empenho após o dia 11 de dezembro daquele exercício, exceto em caráter excepcional da solicitação, com justificativa do titular da unidade orçamentária interessada • encaminhada à Secretaria de Estado e Planejamento e Orçamento (artigo 1º caput e e/e §§2º3º.) (doe. 44)

O empenho foi efetivamente emitido em 26/12/2012. (doc.45)

Só então o processo, que jamais havia sido encaminhado ao órgão jurídico para análise, foi enviado à Diretoria de Contratos e Convênios - DCC/SUAG com cópia da minuta do contrato.(doc.46)

Em 23 de janeiro de 2013, dois dias antes da data que fora informada pelo órgão gestor da ATA, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como termo final do respectivo prazo de validade, o Subsecretário de Administração Geral

JOSÉ DE MORAES FALCÃO, encaminha o processo pela primeira vez à Assessoria Jurídico Legislativa "para análise e emissão de parecer jurídico em urgente e conclusivo sobre a existência de amparo legal que respalde a SES a contratar por meio de Ata de Registro de Preços do Hospital das Clínicas de Porto Alegre - RS decorrente do Pregão Eletrônico 0701/2011, com validade até 25/01/2013, mais especificamente para Aquisição de PETICT".(doc. 47)

Nesta oportunidade, mais uma vez sem razão, o réu **JOSÉ DE MORAES FALCÃO**, afirma ter atendidos os requisitos necessários para a aquisição do PET-CT por meio de adesão à referida ata, acrescentando que **que dada a urgência em se contratar. conforme justificativas,** e considerando que a Procuradoria e o TCDF orientaram a Secretaria a lançar mão da dispensa de licitação **apenas em último caso**, mostra-se razoável a adesão.

Apesar da afirmação do réu acerca da urgência em se contratar não se vê nos autos nenhuma justificativa acerca do caráter emergencial da aquisição, máxime diante do próprio desenrolar dos fatos, que revelaram que até a presente data, passados mais de dois anos, o aparelho ainda se encontra encaixotado, nas dependências do HBDF.

Neste ponto, não se pode deixar de fazer a seguinte reflexão: Se os réus estavam realmente preocupados com o interesse público, com a melhoria da rede pública de saúde para proporcionar serviços mais qualificados para os portadores de doenças malignas por que não implementaram previamente a infraestrutura necessária para a instalação do equipamento e quedaram-se inertes após seu recebimento?

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL
DIRETORIA DE ANÁLISE, PROSPECÇÃO E AQUISIÇÕES

FOLHA:
PROC.: 060.088.690/2012
RUBRICA:

Este ó,po cumpre IOdas as exigmcias da lcgialeção. lal1bém teiteradas no Parecer 1.191/2009 - PROCAD/PGDf, com efeito normativo outorgado pelo Despacho do GovernadOr de 22/06/2010, para reelizlr • odealo:

1	Justificativa da adoção do sistema de registro de preços em detrimento de regime-procedimento licitatório.	117 e 139
2	Há adequação da demanda à especificação do edital do gestor da Ata.	81/90
3	Aprovação do referido Termo de Referência pelo SUAG.	185
4	Autorização do Secretário de Estado de Saúde para aderir à ata.	185
5	Esta Secretaria dispõe de recursos necessários.	187/1118
6	Manifestação de interesse da autoridade competente em aderir à ata de registro de preços. dirigida ao órgão gerenciador.	94 e 136
7	Manifestação de interesse da autoridade competente em aderir à ata de registro de preços dirigida ao fornecedor adjudicatário. Há manifestação do órgão gerenciador.	92/193 137
9	Há cópias do edital, do respectiva Ata de Registro de Preços e dos atos de licitação e homologação do Ala.	Edi 200/226 Ata 12116 e 227124 Hocn. 8USCSIC Adi. ausente
10	Há comprovação da existência na adesão do Ator aferida por meio de pesquisa de preços locais.	60/79. 109111 S. 1181133 • 139
11	Ficou demonstrada a ausência de prejuízo à contratação original.	142
12	Há comprovação da vigência da Ata de Registro de Preços.	LS/16 e 137
13	Colocação da minuta de contrato elaborado aos termos do edital.	2551263
14	Há assentimento do fornecedor da contratação nas condições da Ata. com proposta formal dirigida ao Df. contendo as condições de fornecimento.	179/183

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL
DIRETORIA DE ANÁLISE, PROSPECÇÃO E AQUISIÇÕES

FOUNDAÇÃO
PROC. 06880/2012
RECURSA
MAT. 1443174

e DOC B9DA3463
Proc. 13754/2013-F

15	dos bens ou serviço, em conformidade com o edital e o Manual de Registro de PICOO.	
16	Há comprovação da triplice regularidade: jurídica, fiscal e econômico-financeira.	140/IIIO e 26SI269
17	Há documento de reconhecimento do Fornecedor devidamente autenticado.	270/274
17	Manifestação conclusiva da Assessoria Jurídica (ato posterior).	-

Considerando os fatos mencionados, os procedimentos necessários para aquisição por meio de adesão a referida ata, encaminhamos os autos à Vossa Senhoria solicitando desta Assessoria Jurídico-Legislativa sobre a existência de amparo legal da aquisição.

em, a... , 23 de janeiro de 2013.

SUEIIM
DN'A/BUAGISES
Diretora

DE-S FALCÃO
SUAG/SES
&t:11a***1o

Até então, o processo jamais havia sido encaminhado para o órgão jurídico para emissão de parecer acerca da viabilidade de se aderir à ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2011, conquanto o Distrito Federal, por meio da SES/DF, já tivesse manifestado formalmente seu interesse em aderir à referida Ata e já tivesse promovido inclusive o empenho do respectivo valor contratual.

A Nota Técnica nº 96/2013, da Assessoria Jurídico-Legislativa da SES, datada de 23 de janeiro de 2014, faz ressalvas à adesão pretendida, afirmando que a adesão só se justificaria após demonstração de inequívoca vantajosidade do ponto de vista técnico e econômico, a atender às necessidades da administração. Registra, ainda, que a PGDF elencou inúmeros requisitos formais, para adesão ser lícita, e pontuou que o Decreto nº 33.662/12, publicado no DODF de 16/05/2012 exigiria o comprovante da homologação da ata a aderir, bem como declaração de que não haveria prejuízo ao fornecimento originário (Doe. 48), o que não constava dos autos do processo

i

administrativo.

Então, finalmente, em 24 de janeiro de 2013, ou seja, um dia antes da data informada como término do prazo de validade da ata de registro de preços 0701/2012, a Assessoria Jurídico Legislativa da SES/DF (doe. 48) profere parecer jurídico cuja ementa e a conclusão são as seguintes:

EMENTA: Direito Administrativo. Adesão à Ata de Registro de Preços. Pregão Eletrônico nº 0701/11 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Rio Grande do Sul. Aquisição de equipamento PEI-CT. Impossibilidade. Inobservância, ao art. 3º do Decreto nº 33.662/2012.

III Conclusão:

Cumpra-se que a presente análise cinge-se à adequação jurídica-formal do procedimento aos ditames da Lei nº 8.080/93 a legislação com a mesma. Os aspectos técnico e relacionados ao objeto contratado são de responsabilidade da administração contratada e da comissão que lhe prestam auxílio.

Em virtude dessas circunstâncias, a possibilidade de Adesão à Ata de Registro de Preços nº 0701/11 ao Pregão Eletrônico nº 0701/11 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, desde que sanadas as ausências de documentos e em conformidade com as recomendações delineadas no bojo da presente Nota Técnica e demais normas legais de regência.

À elevar a apreciação superior.

Brasília, 24 de Janeiro de 2013


Rodrigo de Oliveira
Assessor Técnico/AJL/GAB/SES

00.029.372/0001-40 para aquisição do aparelho PET-CT que até hoje não pode ser utilizado pelos portadores de Câncer que são usuários da rede pública de saúde.

DO DIREITO

A Constituição Federal estabelece como princípio a que está adstrita a Administração Pública a obrigatoriedade de licitar. Assim é que, nos termos do inciso XXI, do artigo 37, estipula a Carta Constitucional como regra geral a licitação pública para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, com o fim de assegurar tratamento equivalente a todos os licitantes e a seleção da proposta mais vantajosa para o Poder Público.

O artigo 22, inciso XXVII, da Constituição Federal estabelece como sendo de competência privativa da União legislar sobre normas gerais de licitação e contratação. Neste sentido, a Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, estabelece em seu artigo 15, inciso II, que "As compras, sempre que possível, deverão, ser processadas através de sistema de registro de preços".

O Decreto Federal 3.931/2001, de natureza regulamentar, enumera as hipóteses em que a adoção do sistema de registro de preços é cabível. O doutrinador Marçal Justen Filho (2008) defende que tal elenco é exaustivo, na medida em que se mostra pouco provável localizar outros casos, além dos indicados, aptos a justificar a adoção do sistema de registro de preços.

O certo é que o sistema de registro de preços revela-se como um instrumento adequado para aquisições em que a estimativa de consumo é extremamente difícil ou onerosa.

Neste sentido, a Portaria da SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA do

ESTADO DE SANTA CATARINA, por meio da DIRETORIA DE AUDITORIA GERAL de GERÊNCIA DE AUDITORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - GEALC expediu orientação no sentido de que o Sistema de Registro de Preços não seria conveniente para os objetos que, por suas características, não se beneficiariam das vantagens desta forma de contratação, elencando como exemplo: objetos de uso esporádico, objetos atípicos, contratação de objetos com quantidades bem definidas, objetos que não seriam adquiridos novamente no prazo de doze meses.

Tal é a hipótese do equipamento de PET/CT.

Por isso, já causa estranheza o objeto da Ata de registro de Preços nº 003/2011, que visou não de um, mas de dois equipamentos de PET/CT para uma mesma Unidade Assistencial (Hospital de Clínicas de Porto Alegre), especialmente quando observarmos que até então o Distrito Federal, em toda a sua rede pública de saúde, não contava sequer com um equipamento desta natureza.

Deve-se recordar que o Tribunal de Contas da União já alertara gestores públicos sobre a ilegalidade de atas de registro de preços, e suas respectivas adesões, que embora homologadas pelo órgão gerenciador, visavam atender exclusivamente ou primordialmente os interesses das empresas aderentes, tratando-se do que a doutrina denominou **ata barriga de aluguel**.

A própria Procuradoria Geral do Distrito Federal também já advertira que, para evitar burla ao regular procedimento licitatório e aos seus princípios, cumpriria à Administração Pública do Distrito Federal e ao órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços o respeito ao quantitativo originalmente licitado, leia-se: a soma de todas as adesões não poderia ultrapassar o quantitativo originalmente previsto (doc. 48).

Mas isso não foi também o que se viu na hipótese sob exame. Observou-se que o órgão gerenciador omitiu a informação de que a Universidade Federal de Pernambuco aderira à Ata de Registro de Preços, ao anuir com a adesão do Distrito Federal. Por outro lado, sabe-se pela documentação acostada aos autos, que o órgão gerenciador celebrou contrato de compra do aparelho com a empresa vencedora do certame, sendo certo que o número de equipamentos fornecidos pela empresa foi, portanto, no mínimo três, superando a quantidade originalmente prevista.

Quanto à comprovação da vantajosidade, nos termos do Decreto Federal 3.931/2001, mais precisamente de seu artigo 8º, esta seria indispensável para viabilizar a adesão à ata de registro de preços. Neste sentido, *verbis*:

"A Ata de Registro de Preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem".

§ 1º Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da Ata de Registro de Preços, deverão manifestar seu interesse junto ao órgão gerenciador da Ata, para que este indique os possíveis fornecedores e respectivos preços a serem praticados, obedecida a ordem de classificação.

§ 2º Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em Ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas."

(...)

Com a edição do Decreto Distrital nº 22.950/2002, este normativo federal passou a integrar o ordenamento jurídico distrital.

Neste sentido, a Decisão nº 1806/2006 do TCDF orienta os gestores no sentido de que a figura da adesão a Ata de Registro de Preços só pode ser utilizada quando demonstrada a vantajosidade da "carona", o que não ocorreu

na hipótese sob exame.

Em 15 de maio de 2012, passou a vigorar no DF o Decreto Distrital nº 33.662, que dispôs especificamente sobre os procedimentos de adesão à Ata de Registro de Preços e Contratação Emergencial por órgãos da Administração Direta e Indireta.

O referido diploma legal, impôs em seu artigo 4º, a obrigatoriedade de demonstração do cumprimento de uma série de requisitos para a utilização da figura da adesão à ata de registro de preços, dentre eles:

I - justificativa da adoção do sistema de registro de preços em detrimento de regular procedimento licitatório;

III - comprovação da vigência da ata de registro de preços, que não poderá exceder a 12 (doze) meses;

V - termo de referência que demonstre a adequação da demanda às especificações constantes do edital da ata de registro de preços;

VI - comprovação da compatibilidade do preço com os praticados no mercado;

VII - comprovação de vantajosidade na adesão à ata de registro de preços;

X - comprovação de existência de recursos orçamentários para atender à demanda;

XI - instrução do processo com cópias do edital, da ata de registro de preços à qual se pretende aderir e dos atos de adjudicação e homologação publicados na Imprensa Oficial;

XVIII - manifestação conclusiva da assessoria jurídica ou unidade similar do órgão ou entidade que pretender a contratação;

Conforme Parecer 1.191/2009-PROCAD/PGDF, em relação ao qual foram outorgados efeitos normativos pelo então Governador do Distrito Federal Rogério Schumann Rosso, em 28 de junho de 2010, conquanto o artigo 8º do Decreto Federal 3.931/2001, recepcionado pelo Decreto Distrital nº 22.950/2002, possibilite, em tese, a utilização do sistema de adesão à ata de

registro de preços, durante sua vigência, por órgãos e entidades do Distrito Federal, desde que devidamente comprovada sua vantagem, a utilização deste instrumento fica condicionada à observância de todos os requisitos formais obrigatórios e somente deve ser viabilizada se cumpridas as rígidas exigências instrumentais.

DA ANÁLISE DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE AQUISIÇÃO DO PET-CT

Inicialmente, não se pode deixar de mencionar, que a Tramitação do Processo visando a Aquisição do PET-CT se deu de maneira extremamente célere, ao contrário do que normalmente se vê na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, fato que contrasta com a demora em se instalar o equipamento, até hoje pendente em razão de uma série de dificuldades a serem transpostas, as quais deveriam ter sido analisadas e sanadas em momento muito anterior à compra do aparelho e estariam consignadas em parecer técnico que deveria instruir o Termo de Referência para a compra do produto, caso o Departamento de Engenharia Clínica da SES/DF, subordinado à SULIS, não tivesse sido alijado do processo e os réus tivessem respeitado a Instrução Normativa n 02/2011 SES/DF acima mencionada.

Durante as investigações, fica claro que o termo de referência estava desde o início direcionado para a aquisição do equipamento descrito da Ata de Registro de Preços do Hospital de Clínicas, que se pretendia aderir, e não se pautava em estudos técnicos preliminares realizados pela própria SES/DF, diante de suas necessidades e circunstâncias próprias, tais como ausência de local adequado para a instalação do equipamento (Item 3.1.2 relatório de auditoria 2/2014 - doc.26).

Restoo demonstcada, a total falta de planejamento e o atmpelo de ◆



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

diversos dispositivos legais por parte dos réus, que em momento algum declinaram as justificativas para as especificações tão peculiares do produto adquirido, não consultaram previamente os demais órgãos envolvidos, especialmente o Departamento de Engenharia de Equipamentos Médicos e o órgão jurídico, iniciando o Processo de Aquisição já com a elaboração do Termo de Referência direcionado desde o início para a adesão à Ata de Registro de Preços nº 0003/2011 do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, referente ao Pregão Eletrônico nº 0701/2011.

O Termo de Referência foi elaborado pelo primeiro réu, Gerente do Núcleo de Radiologia e Imagenologia da SAS/SES, datado de 13 de julho de 2011.

O primeiro passo de qualquer procedimento de aquisição é justificar a necessidade da compra e as especificações do produto escolhido, pois a partir desta definição, que deve ser minuciosamente descrita, detalhando-se suas características mínimas necessárias para garantir que os licitantes tenham conhecimento para formular suas propostas, que se inicia o processo de compra ou contratação.

No caso dos autos, ao invés de se definir o objeto segundo as necessidades da rede pública de saúde, a configuração do PET/CT foi definida a partir da intenção de se aderir à Ata de Registro de Preços nº 003/2011, que já fora escolhida previamente, descrevendo-se o produto no Termo de Referência e suas especificações técnicas de forma a viabilizar à futura adesão a esta Ata.

Tanto é assim que já nas primeiras páginas do Procedimento Administrativo de aquisição, logo anexado a primeira versão do termo de referência para a aquisição do PET-CT, se encontra a Ata de registro de Preços 003/2011.

Na prática, a licitação foi direcionada para o fornecedor que venceu o

certame, dispensando-se o devido procedimento licitatório sem qualquer justificativa técnica e sem estudos preliminares que demonstrassem a real necessidade da SES/DF.

Com efeito, os réus sequer tiveram o cuidado de fundamentar as necessidades da SES/DF, detalhando as exigências da assistência, de forma a demonstrar a necessidade daquele equipamento especificamente, tal como descrito no Termo de Referência, com a necessidade dos pacientes portadores de neoplasias malignas.

Limitaram-se a justificar a compra do aparelho de forma genérica, a partir da demanda da oncologia, como só existisse no mercado uma única opção de marca e uma única especificação de aparelho PET/CT, a fim de direcionar a aquisição do equipamento a apenas um fornecedor e apenas um aparelho, qual seja a G.E com 128 canais, que já estava escolhido desde o início.

E mais, o processo 060.008.690/2012 visando a aquisição de equipamento de PET-CT para o Hospital de Base do DF foi instaurado em 17.7.2012. Apesar de o processo se referir à compra de equipamento de alto custo e que necessitaria de instalações adequadas (medicina nuclear), não se viu em nenhum momento até a chegada do aparelho qualquer documento que demonstrasse que havia local adequado para a instalação do equipamento.

Somente em novembro de 2013 é que os réus autuaram processo para a reforma das instalações do HBDF, ou seja, cerca de cinco meses depois da entrega do equipamento.

Cabe destacar que até o momento o aparelho de PET-SC se encontra no corredor do HBDF, encaixotado, aguardando local para instalação, enquanto a SES/DF **vem contratando de forma emergencial os exames de PET/CT para os usuários do SUS que ingressam com ações judiciais**, o que,

digam-se de passagem, além de contribuir para a judicialização da saúde, restringe o universo de pacientes beneficiados com os exames, onera o Estado com demandas judiciais desnecessárias e beneficia as empresas particulares que tem mercado certo para venda de seus serviços.

Caso o aparelho já estivesse instalado, não seria necessário contratar, na rede privada de saúde, sem dispensa de licitação, empresas particulares para a realização do referido exame, que só é oferecido para os usuários do SUS que tem ingressado com ações judiciais.

Cada exame de PET-SCAN é contratado ao custo unitário de no mínimo R\$ 3.500,00.

A Subsecretaria de Administração Geral do Ministério Público da União, no âmbito do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, torna pública a abertura de processo licitatório para contratação de empresa para realização de exames de PET-SCAN, com o objetivo de fornecer o exame de PET-SCAN para os usuários do SUS que tem ingressado com ações judiciais. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital.

A Subsecretaria de Administração Geral do Ministério Público da União, no âmbito do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, torna pública a abertura de processo licitatório para contratação de empresa para realização de exames de PET-SCAN, com o objetivo de fornecer o exame de PET-SCAN para os usuários do SUS que tem ingressado com ações judiciais. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital.

SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL

AVISO DE DISPENSA 1) f LICITAÇÃO

A Subsecretaria de Administração Geral do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, no âmbito do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, torna pública a abertura de processo licitatório para contratação de empresa para realização de exames de PET-SCAN, com o objetivo de fornecer o exame de PET-SCAN para os usuários do SUS que tem ingressado com ações judiciais. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital. O processo licitatório será realizado em caráter de emergência, de acordo com o disposto no art. 17, inciso I, da Lei nº 8.666/93, e no art. 1º, inciso I, da Lei nº 10.520/03. O edital de licitação será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal e Territórios, no dia 27 de novembro de 2015, às 14h00min. O prazo para apresentação de propostas é de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do edital.

MARCELLA NÓBREGA DE MIRANDA LOPES

Subsecretário

Neste sentido, ofício encaminhado pelo Ministério Público de Contas à Conselheira do Tribunal de Contas responsável pela relatoria do Processo nº 11.754/2015-e (iniciado com representação referente à irregularidades quanto à aquisição do aparelho de PET-CT naquela Corte de Contas) registra que nos anos de 2014/2015 estima-se um prejuízo de no mínimo R\$ 132.500 reais em decorrência da necessidade de contratação de exames na rede privada em razão da falta de instalação do PET/CT, sem contar o prejuízo irreparável causado aos pacientes que não puderam ter neoplasias malignas diagnosticadas precocemente porque não ingressaram com demandas judiciais.

OFICIO Nº 006/2018-MPCIPG

Brasília-OF, 8 de janeiro de 2016.

Ref: Processo nº 11.754/2015-e

Senhora Relatora,

em aditamento ao Ofício 2/2016-MPC/PG, o MPCIOF localizou 16 NE em 2015, no valor total de R\$ 48.500,00 e 24 NE, em 2014, totalizando o valor de R\$ 84.000,00, conforme documentos anexos. Ou seja, são valores que devem ser considerados como prejuízo, pois a rede possui o equipamento adquirido desde 2013, mas sem uso. Esses valores podem ser ainda maiores, pois a pesquisa está limitada à descrição. Ou seja, se não se colocar que se trata do exame Pet CT, não aparecerá na nota.

Posto isso, o MPCIOF encaminha a V. Exa. exortando que o CT da Corte considere, também esses dados, como passível Indicação de prejuízo em relação à compra antieconômica, questionada no Processo 11.754/2015e. de relatoria de V. Exa.

Atenciosamente,



**ca.udia Fernanda de Oliveira Pereira
Procuradora-Geral**



Prova do direcionamento da Ata para beneficiar a empresa requerida é que enviado e-mail a vários fornecedores de equipamentos hospitalares solicitando propostas de preços, todos indicaram que não trabalhavam com aquele tipo de equipamento.

Um dos fornecedores consultados chegou a afirmar que as exigências ali referidas direcionavam a licitação e restringiam o certame, apontando diversas sugestões das características do equipamento a serem exigidas pela SES/DF, que atenderiam à demanda da SES e poderiam ampliar o rol de fornecedores dos equipamentos.

Apesar desses questionamentos, **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO RORIZ** em momento algum justificou as características do equipamento descrito no Termo de Referência, limitando-se a lançar um novo termo de referência onde reconheceu expressamente que este documento se encontrava direcionado à Ata de Registro de Preços do Hospital das Clínicas de Porto Alegre e, portanto, ao fornecedor que vencera o certame, a G.E.HEALTHCARE.

Nesse contexto, não resta dúvidas de que, desde o início, o processo de compra do PET-CT já havia sido direcionado para a adesão à ata de registro de preços n 003/2011 e à empresa requerida, uma vez que a SES não se justificou quanto às exigências que *"aparentemente só poderiam ser atendidas pelo equipamento descrito na ata escolhida"*.

Essa prática de escolher primeiro a ata para depois fazer o termo de referência há muito tempo é condenada pelo TCU.

Graves são as irregularidades e ilicitudes, uma vez que diferentemente do afirmado na fase de aquisição do PET-CT, não se demonstrou que o preço na ata estava adequado ao de mercado e houve direcionamento do fornecedor e do produto, sem qualquer justificativa.

A única empresa que pode apresentar proposta foi a GEBRAMED (doe. 27, por ser a representante, no Distrito Federal, da GE Healthcare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médicos e Hospitalares LTDA. Em outras palavras, o único equipamento que atenderia às características da ata só poderia ser da mesma marca que aquele oferecido pelo fornecedor vencedor do Pregão Eletrônico.

A própria Assessoria Jurídico-Legislativa da SES/DF, quando teve a oportunidade de manifestar-se tardiamente, assim se posicionou (doe. 42):

~~• Visto que a~~ ação da oidade do preço com os praticados no mercado - Propostas das: G.,t. •118d (fia. 120/130) - R\$ 6.400.000,00; GE Healthcare (fia. 17111113) - \$ 1.748.000.00); É necuaário que haja trls propostas . no minwno para comprcMIÇio da _., ablll __ Vale resNltar que • empc'9H G. b... - d é _ .. _ da em GE Kuhhcare;

E, mesmo assim, a GEBRAMED trouxe proposta contendo preço, para o mesmo equipamento, de cerca do dobro do ofertado (R\$ 6.400.000,00) sem qualquer justificativa para o fato de se tratar do mesmo produto, incluído impostos, fretes, seguros etc.

Diante de um rol de características não justificadas no primeiro Termo de Referência, a exemplo dos "128 canais, abertura de Gantry de 78cm" e "equivalência de 30 mhu", não foi possível colher qualquer proposta de preço que pudesse demonstrar a vantajosidade ou não da adesão àquela ata.

Observa-se ainda que as exigências do Hospital das Clínicas de Porto Alegre, em seu Termo de Referência, não foram tão específicas como as da SES, em seu primeiro Termo de Referência:

- a) 64 cortes simultâneos por rotação (a da SES foi de 128 no 1o TR);
- b) Diâmetro de abertura maior ou igual a 70 cm (a da SES foi 78 no ).



2ºTR);

c) Capacidade de armazenamento de calor maior ou igual a 8 mhu (a da SES era equivalência de 30 mhu nos dois termos).

E das características apresentadas pela G.E. HealthCare (empresa ganhadora da ata) o referido equipamento também não se adequaria às exigências da SES (fls. 189-199), no seu primeiro Termo de Referência e segundo;

a) Gantry com abertura maior ou igual a 70 cm (item a.3). A exigência do 2º TR era maior que 78.

b) Capacidade de armazenamento de calor maior ou igual a 8 mhu (item b.4). A exigência era de 30 nos dois termos.

Vejamos que essas mesmas exigências que impossibilitaram o representante da Philips de apresentar proposta, não foram consideradas pela SES/DF no momento da adesão da ata, o que demonstra novamente o direcionamento para essa aquisição.

Porém, quando da publicação do novo termo de referência, a exigência de 128 corte por rotação foi retirada, passando a constar 64 rotações (essa sugestão foi feita pelo representante da Philips) e, mesmo assim, esse novo termo de referência não foi encaminhado às empresas para ver se poderiam atender a essa exigência menos rigorosa. Nesse novo termo já houve a plena indicação de que se faria adesão à referida ata de preço.

a) 64 cortes simultâneos por rotação;

b) Gantry com abertura maior ou igual a 70 cm;

c) Capacidade de armazenamento de calor maior ou igual a 8 mhu

O que fica evidenciado é que o primeiro Termo de Referência fez exigências injustificadas que acabaram por impedir que outras empresas pudessem ofertar seus aparelhos. O segundo Termo de Referência já direcionou para a escolha da Ata do Hospital de Clínicas, ao fundamento de que aquele seria o único aparelho que atenderia às necessidades da SES/DF.

E, no momento da autorização de fornecimento do material, todas as exigências excessivas foram retiradas para que o aparelho escolhido se adequasse 100% ao fornecido pela G.E. HEALTHCARE e pudesse ser emitida a referida nota de empenho com posterior contratação.

Quanto à pesquisa realizada no endereço eletrônico Comprasnet, verifica-se que esta foi feita de forma temerária, na medida em que nenhum dos produtos consultados se referem ao mesmo aparelho adquirido pela SES/DF.

Tal irregularidades apesar de apontada pelo Réu CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ e pela Assessoria Jurídica da SES/DF, também não foi corrigida.

Assim, não há nos autos qualquer comprovação da compatibilidade do preço do PET-CT com os preços praticados no mercado local ou nacional, faltando demonstração da vantajosidade que justificaria a adoção da Ata de Registro de Preço em detrimento do regular procedimento licitatório, contrariando-se os artigos 1º e 4º. do Decreto nº 33.662/2012, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal de 16/05/2012.

Outra irregularidade é o fato de que o referido Termo de Referência não ter sido instruído com parecer do DECEM/SULIS/SES sobre a infraestrutura necessária para a instalação do PET-CT.

A análise do Processo Administrativo que tratou da aquisição do PET/CT,

(equipamento serve tanto para a Medicina Nuclear quanto à Radiologia) deixou claro que o DECEM/SULIS/SES (órgão que na estrutura da SES/DF deveria ter sido instado a se manifestar antes da elaboração do termo de referência para aquisição do equipamento) não foi instado.

Este departamento só pode manifestar-se após a tomada de decisões sobre a aquisição do equipamento PET-CT.(doc.14), não sendo envolvido em etapa alguma do processo de escolha do equipamento e do estudo sobre a melhor oportunidade de sua aquisição ou dos requisitos necessários para sua instalação, etapas que deveriam anteceder a opção administrativa pela aquisição do PET-CT.

O DECEM/SULIS/SES foi alijado do processo de compra do equipamento, e só foi instado pela SES/DF a dizer quais eram os requisitos necessários para colocar em funcionamento o aparelho em março de 2015, ou seja, quando o PET-CT já se encontrava adquirido há mais de dois anos.

Por isso as condições tidas como imprescindíveis para a entrada em operação do equipamento e de extrema relevância para a análise da conveniência e oportunidade do momento de aquisição do aparelho pela SES/DF não foram, em momento algum, mencionadas no Termo de Referência ou em qualquer outro documento constante do Procedimento Administrativo de Aquisição do Equipamento, embora fossem de conhecimento do primeiro Réu.

Este, como Chefe do Núcleo de Radiologia e médico radiologista tinha perfeito conhecimento destas condições mas preferiu omiti-las por ocasião da elaboração do termo de referência. Os demais réus também deixaram de encaminhar o termo de referência de maneira prévia para o DECEM/SULIS/SES.

Ao suprimir-se a manifestação prévia por parte dos servidores da Diretoria de Engenharia de Equipamentos Clínicos Médicos, os réus violaram as

disposições contidas na Instrução Normativa nº 02/2011 SES/DF, deixando de realizar estudo ou documento técnico inicial hábil a demonstrar a demanda de serviços, o grau de resolutividade do equipamento escolhido (com as especificações ali declinadas), quais as condições de manutenção (incluindo custo), qual a necessidade de treinamento de pessoal para utilizá-lo, a indicação e confirmação da existência de local adequado para instalá-lo, as obras necessárias para viabilizar sua instalação, desde as reformas da edificação, cálculo de blindagem e a própria obra de blindagem.

Também deixaram de indicar os requisitos necessários que deveriam ser atendidos para viabilizar a instalação e entrada em operação do PET-CT, tais como licença de instalação e operação junto ao CNEN e DIVISA, aprovação do projeto arquitetônico da Unidade onde seria instalado o equipamento junto à DIVISA e CNEN, aprovação dos cálculos de blindagem da sala onde seria instalado o PET-CT pelo CNEN, a disponibilização de um físico nuclear com especialização em medicina nuclear, dentre outros requisitos necessários para por em funcionamento o PET/CT a ser adquirido.

Gestores públicos não podem desconhecer a obrigatoriedade de lastrear suas decisões administrativas, envolvendo a aquisição de produtos, serviços ou obras, em estudos técnicos preliminares onde se avalie as demandas da unidade e se promova a oitiva dos servidores envolvidos. É inadmissível se iniciar um processo de aquisição de produtos, máxime de um equipamento como o PET/CT, ao custo unitário de U\$ 1.780.000,00, cuja especificação demanda estudos extremamente complexos envolvendo análise do custo benefício da tecnologia adotada e de sua utilização como PET ou como PET e tomógrafo, sem estudos preliminares, substituindo toda esta análise técnica pela indicação prévia de uma Ata de Registro de Preço de outro órgão, tal como ocorreu procederam os réus.

Dessa forma, mostra-se que o processo, desde a origem, não obedeceu

aos trâmites legais, com isso, redundou na compra de aparelho que atendeu aos interesses da empresa G.E. HALTHCARE mas não da rede pública de saúde. Até o momento o PET-CT se encontra sem serventia em detrimento da prestação de serviços dignos à população, especialmente aos portadores de câncer maligno que, em seu sofrimento sem par, anseiam ao menos por um serviço público de saúde que os atenda com dignidade e respeito.

**DA ILEGALIDADE DE SE ADERIR À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N°
003/2011**

Quanto à vantajosidade da Ata de Registro de Preço, a ampla pesquisa seria requisito essencial para a validade da adesão sendo a ausência desta causa de nulidade do ato e responsabilização do gestor.

A vantajosidade é demonstrada pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública, bancos públicos e privados que acumulem dados nas informações, bancos de preços, e pesquisas junto a fornecedores.

No caso em análise, a pesquisa foi feita no sistema ComprasNET, sistema "on fine" de acesso a serviços do SIASG (sistema Integrado de Administração de serviços Geais por meio de Internet) (doe. 46).

Todavia as consultas se restringiram a produtos com características completamente distintas do PET-CT constante no termo de referência, impedindo qualquer comparação ou demonstração de vantajosidade.

Não foi comprovada portanto a compatibilidade de preços de mercado, já que não houve parametrização correta do equipamento e de suas especificações (variáveis).

Neste sentido, o réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**, salienta *"que a pesquisa realizada pela DAPA/SUAG no comprasnet, acolhida as fls.*

74/77 não condizem com a especificação do aparelho pretendido, pois a prospecção foi feita sobre aparelhos de tomografia computadorizada e não sobre PET-CT (Positron Emission Tomography agregado a Tomografia Computadorizada em um único aparelho)" (doe. 35).

Apesar da grave omissão, não é tomada nenhuma providência para corrigi-la.

A vantajosidade também não pode ser aferida por meio de pesquisa de preços locais, pois devido ao direcionamento da compra para apenas um fornecedor, frustrando-se a licitude do procedimento licitatório, somente uma empresa em Brasília pode ser consultada, a GEBRAMED, empresa autorizada e representante da G.E. HEALTHCARE em Brasília.

Além disso, há fortes indícios de que a GEBRAMED, ao apresentar orçamento para o PET-CT, superfaturou-o para beneficiar a empresa requerida e imprimir contornos de vantajosidade à compra que seria realizada por meio da Adesão à Ata de Registro de Preços nº 003/2011.

Observa-se, ainda, não só a infringência de diversas exigências de o referido parecer pelos réus, que não cumpriram todos os requisitos formais obrigatórios exigidos, como também a Adesão a uma Ata de Registro de Preços que se encontrava vencida.

Houve verdadeira inversão de toda a lógica do procedimento, na medida em que se observou a prática do ato formal de comunicação da intenção de aderir à Ata de registro de preços antes do parecer jurídico opinativo e do check-list das exigências autorizadoras, que ao final concluiu pela inviabilização da "carona" pretendida.

Por fim, é de se registrar, que tamanha foi a pressa em se aderir a ata, que a minuta do contrato e o próprio contrato celebrado com o fornecedor, não

mencionou a garantia estendida de 24 meses, cobrada e paga pela SES/DF à empresa requerida e constante do edital.

Tal garantia sequer foi usufruída na medida em que em razão da falta de planejamento dos réus quanto à instalação do PET-CT, o vencimento do prazo de garantia do equipamento ocorreu antes de sua instalação, o que redundou em um prejuízo de U\$ 55.000,00 dólares.

Com efeito, conforme edital e contrato, a partir da entrega do PET-CT no almoxarifado da SES/DF a garantia passou a vigor e atingiu seu prazo final enquanto o produto permanecia encaixotado aguardando providências administrativas para ser instalado o que até o momento não aconteceu.

O dolo dos réus, portanto, é cristalino:

- direcionaram o termo de referência do PET-CT para permitir à adesão à Ata de Registro de Preços nº 003/2011 e conseqüentemente para o fornecedor que vencera o pregão,

- alijaram do processo de aquisição do PET/CT o Departamento de Engenharia Clínica de Equipamentos Médico-Hospitalares - DECEM/SULIS/SES, que elaboraria parecer técnico demonstrando a falta de infraestrutura necessária para instalação do equipamento que viria a ser adquirido,

- furtaram-se de instruir o procedimento administrativo com todos os documentos exigidos pelas normas distritais, especialmente em relação à vantajosidade da compra e conseqüentemente a justificativa para a adesão à ata de registro de preços,

- encaminharam os autos à Assessoria Jurídica da SES no mesmo dia em que a Ata de registro de Preços nº 003/2011 supostamente perderia sua validade,

- celebraram o contrato para a compra do equipamento sem o atendimento das exigências feitas pelo próprio órgão jurídico,
- realizaram empenho quando não era possível mais fazê-lo.

O Alerta dado pela própria Assessoria Jurídico Legislativa da SES/DF, que recomendou uma série de diligências antes da efetiva Adesão à Ata de Registro de Preços, foi claro. Seria necessária a colação de cópias dos atos de adjudicação e homologação da Ata de Registro de Preços; a comprovação da vantagem na adesão da Ata de Registro de Precas a ser aferida através de pesquisa de precas locais: a demonstração da ausência de prejuízo à contratação original; a comprovação da vigência da Ata de Registro de Preços; a manifestação conclusiva da assessoria jurídica do órgão interessado em efetuar a adesão.

Mesmo assim houve a celebração do contrato pelo réu **RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA**, após a manifestação favorável de **JOSÉ DE MORAES FALCÃO**, os quais ignoraram por completo as orientações da Assessoria Jurídico Legislativa da SES/DF.

A AUDITORIA DO TCDF, A GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES PELA SES/DF A RDC nº 02/2010 DA ANVISA

Como se viu, a instalação do aparelho PET-CT exigia intervenções técnicas (rede elétrica, proteção radiológica, obras civis) para garantir seu funcionamento e o atendimento às exigências legais, dentre elas as imposições do Conselho Nacional de Energia Nuclear.

Embora tais condições fossem de pleno conhecimento dos réus, foram omitidas no termo de referência e completamente ignoradas em todas as etapas do processo de aquisição do equipamento, porque inviabilizaria desde o início a adesão à Ata de Registro de Preços nº 003/2011, já escolhida

previamente quando foi elaborado o primeiro Termo de Referência do PET-CT pelo primeiro réu.

Por isso, o DECEM/SULIS/SES foi alijado de todo o processo de aquisição do equipamento PET/CT, sendo instado a se manifestar de forma superficial, somente quando o Termo de Referência já fora elaborado e aprovado e a compra já fora decidida pelo primeiro e pelo segundo réus.

E o mais grave, observou-se ainda, grandes irregularidades no processo de aquisição do equipamento PET-CT, na medida em que se notou a ausência de estudos de viabilização da instalação da tecnologia comprada, falta de justificativa da especificação técnica escolhida, falta de indicação da necessidade de operador capacitado, fatores que contrastam com a alegada urgência apontada pelos réus e supostamente justificadora da dispensa do regular procedimento licitatório.

Diversos fatores, que seriam apontados pelo DECEM/SULIS/SES caso esta diretoria não tivesse sido alijada do processo de elaboração do termo de referência, demonstrariam que a aquisição do PET-CT não era recomendável porque mesmo com a compra a SES/DF não usufruiria de seus recursos tecnológicos de forma imediata.

Com o custo de orçado em U\$ 1.780,000,00 mostra-se ainda mais absurda a dispensa da realização de estudos prévios anteriores à elaboração do termo de referência e o alijamento do DECEM/SULIS/SES de todo o processo de elaboração do Termo de Referência para aquisição do PET/CT.

Conforme registra o relatório de Auditoria Integrada de Gestão de Equipamentos Médico-Hospitalares, elaborado em Maio de 2014 pela 2ª. Divisão de Auditoria do TCDF que *"Perceptível a amplitude das competências do setor, em especial, em relação à aquisição, à instalação e à manutenção de equipamentos médico-hospitalares. A infraestrutura física a ser criada para a*

instalação do equipamento sequer foi cogitada por ocasião da aquisição do PET/CT, ignorando-se por completo a resolução Colegiada da ANIVISA n° 50/02. De fato, compulsando os autos do processo de aquisição, verifica-se que os agentes públicos designados como réus na presente ação agiram de maneira temerária, conduta incompatível com o cargo ocupado, permitindo e conduzindo todo o processo para fins de aquisição do aparelho PET-CT em caráter emergencial, direcionando a aquisição do equipamento não às necessidades da SES/DF, mas a um determinado fornecedor que já vencera determinada ATA de Registro de Preço, frustrando o caráter competitivo do certame".(doc. 49)

Todos os gestores da saúde sabem, especialmente os réus, que são profissionais da saúde, que a aquisição do equipamento de PET/CT não é uma solução isolada. Para seu pleno funcionamento, carece a realização de obras de infraestrutura, autorização do CNEN, a disponibilidade de profissional da área de física nuclear com especialização em medicina nuclear, a compra de radiofármacos.

Como mais que sabiamente pontuou a ilustre representante do Ministério Público de Contas, Dra. Cláudia Fernanda de Oliveira Pereira, no caso em análise , *verbis*:

"A situação enseja severa crítica: é algo como se começasse a construir uma casa pelos móveis! Lamentavelmente , contudo, tal fato não representa uma novidade na gestão pública, que é justamente a área que mais sofre com a falta de equipamentos, insumos, profissionais. Repise-se a aquisição em equipamentos que ficaram encaixotados por anos a fio, a espera de instalação no CACON do HUB. Ou, ainda, de maneira inversa, a construção de sala apta para receber equipamento de braquiterapia, no HBDF, mas cujo equipamento não foi comprado (vide parecer 126/15-CF, processo 1176/01).

Essas situações somente findarão se os órgão de controle adotarem medidas contundentes para buscar a responsabilidade dos envolvidos, apenando-o com os rigores da lei, após, é certo, o contraditório, que deve ser desenvolvido m um ambiente de celeridade processual (segundo o que preconiza a CF, 5º, LXXVIII): multa por ato



antieconômico, irregularidade de contas, inabilitação para ocupar cargo público, ressarcimento aos cofres públicos, etc.. Não se trata o dinheiro público desta maneira, e, muito menos os cidadãos do DF, que são vítimas de neoplasia, e precisam acorrer à rede pública, custeada por recursos do mesmo cidadão contribuinte!."

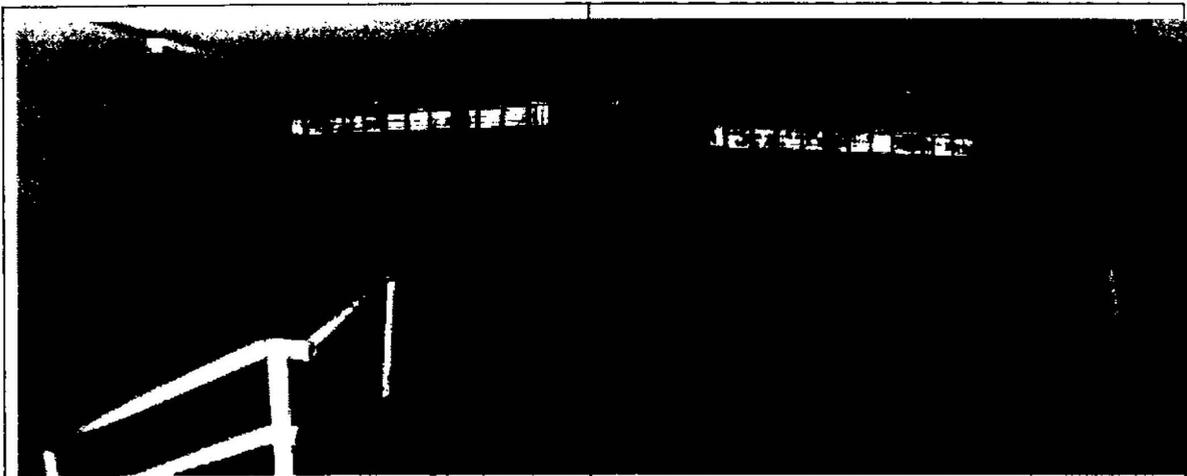
A Auditoria Integrada de Gestão Médico - Hospitalar elaborada nos autos do processo 1780/2013 do TCDF (doc.26), por sua vez, registrou:
verbis:

56. A importância do Plano de Gerenciamento de equipamentos médico-hospitalares já foi destacada e a comprovada inexistência prejudica diretamente a avaliação da qualidade e eficiência da aplicação dos recursos disponíveis para a área. Por exemplo, na aquisição são necessárias avaliações como custo do investimento em novas tecnologias frente aos equipamentos já existentes. necessidade de incorporação de novas tecnologias em relação às evidências clínicas regionais. forma de incorporação mais vantajosa (compra, comodato, leasing), a distribuição desses novos equipamentos, a necessidade de obras/reformas para instalação ou mesmo de mão de obra especializada para operação do aparelho, bem como se o aparelho antigo deverá ser movimentado para outro local ou será descartado.

57. Conforme será anexado ainda neste Relatório, as aquisições de equipamentos médico-hospitalares na Jurisdicionada não demonstram essa preocupação. Para ilustrar esta passagem, todavia, pode ser mencionada a aquisição do equipamento PET-CT para o Hospital de Base do DF. Processo GOF nº 060.008690/12 (PT05: sistema Tribunal de Contas do DF).

58. O equipamento serve tanto para a Medicina Nuclear quanto à Radiologia e o contrato foi assinado em 24.01.13 no valor de mais de R\$ 3.600.000,00 (PT05: f. 33 e 37, sistema Tribunal de Contas do DF). mas o processo referente à reforma do local para abrigar o equipamento e contratação da empresa para a instalação (Processo GDF nº 270.002659/13) só foi autuado em 07.11.13, com pedido de urgência. pois o aparelho já está no Hospital de Base do DF (PT06: sistema Tribunal de Contas do DF).

59. E tal procedimento não possui, ainda, sequer projeto arquitetônico e nem previsão de quando será realizado. Isso porque a Diretoria de Engenharia, Arquitetura e Tecnologia, unidade subordinada à Subsecretaria de Logística e Infraestrutura em Saúde, e responsável pela tarefa, encontra-se sobrecarregada de trabalho, conta com poucos servidores para execução das atividades e com previsão de aposentadoria em curto espaço de tempo para grande parte deles. conforme informações obtidas junto ao referido setor. Hoje, o local destinado ao PET-CT no Hospital de Base do DF, em área contígua à Medicina Nuclear, está nas condições registradas abaixo:



Fotos 01 e 02: Local no Hospital de Base do DF destinado à futura instalação do PET-CT

60. Caso a aquisição estivesse inserida nas rotinas do Planejamento de Gerenciamento, gerando uma compra planejada, certamente todas as variáveis seriam consideradas e a análise sobre em que momento deveria ser instaurado o processo de reforma, ou mesmo se haveria necessidade de execução indireta dessa fase, considerando a limitação da Diretoria de Engenharia, Arquitetura e Tecnologia, estaria estabelecida. Atualmente, não há previsão para instalação de aparelho de alto custo para a sociedade e voltado ao diagnóstico precoce de neoplasias de todo o corpo humano, com incidência direta na diminuição da passível morbimortalidade oriunda de diagnósticos demorados.

61. Outro ponto que toma a situação mais relevante é a disposição da Cláusula 9.2.1 do Contrato nº 14-A/13, referente à aquisição do PET-CT (PT06: f. 34, sistema Tribunal de Contas do DF): a garantia de manutenção corretiva será por doze meses a contar a entrega no Almoxarifado Central. Como o aparelho já se encontra no Hospital de Base do DF, a garantia da manutenção comitativa, de acordo com a Cláusula mencionada, conta-se a partir da entrega e não da instalação podendo estar bem reduzida neste momento.

Ao se manifestarem sobre os efeitos desta prática, os Auditores afirmam:

62. Aparelhos nessa condição limitam a integralidade e a universalidade da assistência à saúde da sociedade e podem vir a provocar a necessidade de terceirização, aumentando os custos dessa paralização.

66. Infração às normas sanitárias; risco à integralidade e universalidade à saúde; risco de prejuízo ao Erário; terceirização provocada, em tese, pela inércia administrativa; equipamentos caros e necessários à assistência à saúde parados por falta de instalação.

E concluem:

74. são situações que representam a falta de planejamento adequada na fase de aquisição, cuja solução próxima está na elaboração do Plano de Gerenciamento e no Plano de Aquisição comentados anteriormente.

75. A tramitação processual no âmbito da Secretaria não pode circular sem definição de prioridades, ajustes de formalidades, dentre outros problemas assinalados acima, provocando perda de recursos. Em geral, os equipamentos médico-hospitalares são itens com grande impacto social por envolverem recursos elevados e interferirem diretamente na prestação de um serviço de alto custo e complexidade da assistência à saúde da população.

76. E situações urgentes podem, obviamente, surgir, mas devem ser situações realmente inesperadas e não mito de falta de organização e planejamento, ou seja, provocadas por falhas administrativas. A observação das normas mencionadas alhures, ou a estipulação de novas, bem como a padronização e divulgação dos Termos de Uso tendem a estabelecer fluxos de trabalho mais consistentes do que aqueles identificados nesta fiscalização e permitir aquisições mais céleres.

IDA IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

O artigo 37, § 4º, da Constituição Federal, diz que "*os atos de improbidade administrativa importarão na suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível*".

Essa norma constitucional foi regulamentada pela Lei nº 8.429, de 2-6-1992, que logo no artigo 3º determina serem suas disposições aplicáveis a todos aqueles que induzam ou concorram para a prática do ato de improbidade ou dele se beneficie sob qualquer forma direta ou indireta.

O "*caput*" do artigo 10, Lei nº 8.429, de 2-6-1992, diz que "constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente: (...) VIII - *frustrar a licitude de processo licitatório ou dispensá-lo indevidamente*;"

Como restou exhaustivamente demonstrado, trata-se do caso dos autos.

Os réus não apresentaram nenhuma justificativa para a adoção do sistema de adesão a ata de registro de preços, exceto a própria existência de uma Ata de Registro de Preço com equipamento que supostamente contemplaria as especificações técnicas requeridas pela SES, as necessidades da SES/DF jamais forma declinada e consideradas para fins de aquisição do PET/CT.

Restou indene de dúvidas o direcionamento da escolha dos réus à Ata de Registro de Preços nº 003/2011 e conseqüentemente ao fornecedor que vencera o Pregão Presencial nº 0701/2011.

A afirmação do primeiro réu, constante do Termo de referência Já retificado, no sentido de que "a adesão a Ata de Registro de Preço visa economia processual e proporciona celeridade na aquisição do objeto ora pretendido" fez supor que já existiria um procedimento licitatório regular, que jamais existiu.

Ao que parece a necessidade do PET/CT foi criada pelos réus a partir da descoberta da existência de uma Ata de Registro de Preços já homologada, cuja vencedora era a empresa requerida, que ofertava este aparelho.

As circunstâncias de inexistir qualquer estudo preliminar ou documento juntado no procedimento que demonstre a existência de discussão prévia com os envolvidos para definir não só a necessidade de um aparelho de PET/CT como suas características, de modo a atender a demanda da rede pública de saúde do Distrito Federal, a falta de informações sobre onde seria instalado ou como se dariam as obras para preparar o local para a instalação do aparelho e a viabilização de seu funcionamento **reforçam tal entendimento.**

Além disso, conforme se demonstrou, a Ata de Registro de Preços se encontrava vencida, o que equivale a dizer que não houve qualquer procedimento licitatório.

Com suas condutas os réus além de causarem prejuízo ao erário e violarem ,ma série de p,;ndp;o, q,e regem a abv;dade adm;n;strnt;va públHca, 1

frustraram a licitude do procedimento licitatório ao direcionarem a escolha do equipamento às características do produto fornecido pela empresa vencedora do Pregão, de forma a inviabilizar a participação dos demais fornecedores e a justificar a adesão à Ata de registro de Preço que já fora homologada pelo Hospital de Clínicas, ferindo-se o caráter competitivo do regular processo licitatório que deveria ser realizado em respeito a lei.

Waldo Fazzio Júnior⁶ ensina que *"dispensar indevidamente licitação, em qualquer de suas modalidades, é extrapolar os casos legais de dispensa, contratando diretamente obra ou serviço, quando a lei exige competição em busca do melhor negócio. É não promovê-la, sem causa legal que derroque a regra geral de sua obrigatoriedade"*.

Diz Joel de Menezes Niebuhr⁷ que *"a adesão à ata de registro de preços permanece flagrantemente ilegal e inconstitucional"*. Segundo o autor, *"quem adere à ata de registro de preços contrata diretamente, sem licitação pública. Logo, aqueles que teriam interesse em contratar com entidade que adere à ata de registro de preços não dispõem de meios para disputar o contrato, não gozam de oportunidade sequer para manifestar sua intenção de contratar, quanto mais de oferecer proposta"*.

Com efeito, *"a adesão à ata de registro de preços desenha hipótese de dispensa de licitação que não encontra previsão legal nem qualquer razão ou justificativa, porque depende apenas da conveniência das partes envolvidas (dono da ata, aderente e fornecedor) e não depende da demonstração de prejuízos ao interesse público acaso a licitação fosse realizada"*.

Por outro lado, o "caput" do artigo 11 da Lei nº 8.429, de 2-6- 1992, prevê que *"constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade e lealdade às instituições, e notadamente: I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto na regra de competência; (...)"*.

⁶(b) Da improbidade que atenta contra o dever de legalidade 2 FAZZIO JÚNIOR, Waldo. *Improbidade administrativa e crimes de prefeitos*. São Paulo : Atlas, 2000, p. 132. 3 NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo*. 3. ed. Belo Horizonte : Fórum, 2013, p. 623. 4 Ibid. p. 624. 10

⁷ NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo*. 3. ed. Belo Horizonte : Fórum, 2013, p. 623. 4 Ibid. p. 624. 10

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Por sua vez, o artigo 40 da Lei diz que *"os agentes públicos de qualquer nível ou hierarquia são obrigados a velar pela estrita observância dos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade no trato dos assuntos que lhe são afetos"*.

Os atos que violam os princípios da administração pública estão especificados no artigo 11 e incisos da Lei.

Interessa-nos o disposto no *"caput"* e no inciso I daquele dispositivo legal. Ora, pautaram os requeridos em praticar ato com violação à Lei e à Constituição Federal.

Segundo Odete Medauar⁸, o princípio da legalidade *"traduz-se, de modo simples, na seguinte fórmula: A administração deve sujeitar-se às normas legais"*. Por meio desse princípio se preza o estrito cumprimento da lei.

De acordo com Luiz Manoel Gomes Junior e Rogério Favreto⁹ *"violação dos preceitos de moralidade pública e boa-fé são os mais relevantes para a Administração Pública, ao par da legalidade, não podendo ter complacência na punição, em especial quando o agente tem a responsabilidade funcional de bem cumprir seus deveres"*.

Dizem os autores que *"do mesmo modo, terceiros que se relacionem com administração pública estão sujeitos ao regramento do art. 11, já que a disciplina do art. 2º, bem como o emprego da expressão(..) atividade nas entidades mencionadas no art. 1º desta lei(..)}, o que afasta qualquer alegação de que o sistema de regras mencionados no artigo estaria direcionado apenas para os agentes públicos"*.

Portanto, os requeridos violaram o artigo 10, inciso VIII, da Lei nº 8.492, de 2-6-1992, e, subsidiariamente, o artigo 11, inciso I, da Lei nº 8.492, de 2-6-1992, e, portanto, sujeitos estão às sanções do artigo 12, incisos II ou III, da referida Lei, compatíveis com a natureza ou qualidade jurídica própria, de modo a restaurar a ordem jurídica que violaram.

⁸ 5 MEDAUAR, Odete. *Direito administrativo moderno*. 14. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo : Revista dos Tribunais, 2010, p. 128.

⁹ 6 GOMES JUNIOR, Luiz Manoel; FAVRETO, Rogério. In: GAJARDONI, Fernando da Fonseca [et. al.]. *Comentários à lei de improbidade administrativa : Lei 8.429, de 2 de Junho de 1992*. São Paulo : Revista dos Tribunais, 2010, p. 154. 7 Ibid., p. 161.

Ressalta-se o cunho de subsidiariedade de que se reveste o artigo 11 da Lei nº 8.429, de 2-6-1992, por conter um âmbito objetivo maior, isto é, "capaz de abrigar uma gama mais extensa de fatos em seu conteúdo normativo" em comparação aos artigos 9º e 10 da Lei. "Cuida-se, em suma de uma norma residual".

Ainda sob este enfoque, se reveste de maior gravidade a conduta dos réus, porque se tratou de compra de equipamento PET-CT, destinado a portadores de câncer, sem o planejamento básico que se espera de um gestor público da saúde, denotando no mínimo mau uso do dinheiro público destinado à saúde da população.

A Elaboração de Termo de Referência tem como objetivo evitar aquisições irracionais, desnecessárias ainda que momentaneamente, já que as necessidades da rede são inúmeras, dentre elas a manutenção dos próprios equipamentos médico hospitalares que já se encontram instalados.

Neste sentido, a Instrução Normativa nº 2, de 23 de maio de 2011, ressalta que:

XXI - No caso da aquisição ou locação de máquinas ou equipamentos que requeiram instalações fixas. Antes na estrutura predial ou adaptações de espaço, a unidade demandante, antes de contratar, requerer análise e parecer prévio e conclusão da Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde - SULIS/SF.S, de modo que fique inequivocamente demonstrada a viabilidade da demanda, devendo tal documento ser, obrigatoriamente, anexado ao Termo de Referência/Projeto Básico.

Ao contrário do que determinava a referida portaria, o equipamento foi comprado sem definição prévia de suas especificações de acordo com as necessidades dos usuários da saúde pública, sem definição do local onde seria instalado, sem planejamento da compra dos insumos e da disponibilização de profissional habilitado para operá-lo, sem a autorização e aprovação da reforma do local a recebê-lo pelo CNEN e DIVISA.

O contrato para aquisição do equipamento PET-CT foi firmado com a empresa GE Healthcare do Brasil, veedoca do pcegao que o,;g;ou a Ata de 64

registro de Preço nº 003/2011. Concretizada a contratação por meio da adesão a Ata de Registro de Preço, de forma direcionada, sem planejamento básico e sem definição das reais necessidades da SES/DF, que jamais foram identificadas em estudo e jamais foram declinadas de forma a permitir a adesão a esta ATA, ao tempo em que se frustrou a possibilidade de licitação, cuja instauração era medida imperativa e indeclinável, impediu-se que os demais fornecedores participassem do certame, com ofensa ao princípio da isonomia que rege a licitação.

Desta forma, a GE Healthcare do Brasil, vencedora do pregão que originou a Ata de registro de Preço nº 003/2011, que assinou a ata aderida com o Distrito Federal foi beneficiada, porque firmou novo contrato sem licitação, celebrando contrato com o Poder Público de forma pessoal e contrária ao interesse público e às reais necessidades da SES/DF, em detrimento dos demais fornecedores que foram prejudicados, ao serem impedidos de disputarem este novo contrato.

Um deles, inclusive foi ouvido na Promotoria e demonstrou o direcionamento do Termo de Referência para a escolha da empresa GE Healthcare do Brasil, a partir da definição do PET/CT feita no Termo de referência, de forma injustificada, aparelho que somente era produzido por esta empresa.

Os réus, mesmo sabendo da necessidade destes documentos, deixaram de obtê-los previamente à compra do PET-CT porque sua exibição inviabilizaria a adesão à ata de registro de preços previamente escolhida, restando ainda mais reforçado o dolo de suas condutas. Não foram apresentados :

- !) o obrigatório parecer técnico emitido pela Diretoria de Engenharia Clínica de Equipamento Médico (DECSEM/SULIS/SES), que apontaria a necessidade de infraestrutura necessária para a instalação e

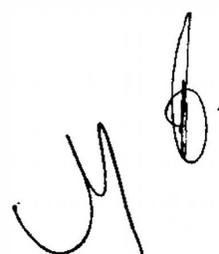
funcionamento do PET-CT e contaria com informações quanto à estrutura física, rede elétrica, necessidade de blindagem da sala, declaração do espaço que seria ocupado e adequação, existência de projetos de engenharia e arquitetura de acordo com a legislação, já aprovados pela DIVISA e CNEN, com respectivos cálculos, realização de visita *in loco*, que já estaria pronto e adequado, necessidade de físico nuclear, necessidade de aquisição dos radio-fármacos, especificações do produto de acordo com a necessidade da Medicina Nuclear e da Radiologia, em função da população a ser atendida e a existência ou não de equipamentos da mesma natureza,

- 2) a manifestação favorável do órgão jurídico,
- 3) a justificativa para a adesão em detrimento do regular procedimento licitatório,
- 4) a demonstração da vantajosidade da adesão

RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA e **JOSÉ MORAES FALCÃO** devidamente alertados pela Assessoria Jurídico-Legislativa da SES acerca da impossibilidade de celebrarem o respectivo contrato sem regularização das pendências, ainda assim o fizeram ignorando as orientações jurídicas daquele órgão. **JOSÉ MORAES FALCÃO** determinou a confecção do contrato, autorizou o pagamento, e **RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA** aquiesceu, assinando a avença.

Com isso, assumiram estes gestores o ônus de suas ações, restando delineado o dolo de continuar o procedimento mesmo cientes das ilegalidades.

Segundo a Lei de Improbidade Administrativa,



Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente:

[...]

VIII - frustrar a licitude de processo licitatório ou dispensá-lo indevidamente;

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

I - praticar ato visando fim proibido em lei ou regulamento ou diverso daquele previsto, na regra de competência;

[...]"

Os demais atuaram de forma a legitimar o ato final de adesão e autorização de despesas dos réus acima identificados.

CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ teve sua conduta delineada nos fatos acima narrados, ao ser o responsável pela confecção do termo de referência eivado de vícios, porque se omitiu quanto à necessidade de estudos prévios e oitiva do DECEM/SULIS/SES acerca do local apropriado, insumos necessários para operação do equipamento, profissional habilitado para operar o equipamento e requisitos a serem satisfeitos junto ao CNEN e DIVISA para instalação do aparelho, direcionando a escolha para a ATA 0301/2011, já vencida, e conseqüentemente à determinada empresa. Definiu o produto a ser adquirido com especificações que inviabilizaram a participação de outras empresas sem prestar qualquer justificativa que demonstrasse as necessidades da SES/DF e tornassem legítimas sua escolha.

Assim agindo violou a Lei de Licitações e contribui para que fosse frustrado o regular procedimento licitatório.

VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS e **JOSÉ ROBERTO BITTENCOURT** aprovaram o termo de referência defeituoso e determinaram seu prosseguimento, assinando o pedido de compra do PET-CT sem o devido cuidado de observar a necessidade de local apropriado, insumos necessários para ope-

ração do equipamento e profissional habilitado para operá-lo, bem como participou de forma efetiva da contratação em questão que se deu com direcionamento à determinada ATA e conseqüentemente à determinado produto que por sua natureza e características, só poderia ser fornecido pela empresa requerida. Assim agindo também violaram a Lei de Licitações.

ROBERTO JOSE BITTENCOURT, de igual forma, após o "conserto" do termo de referência, manifestou-se favorável à aquisição do aparelho.

Nesse diapasão, é inconteste a responsabilização dos requeridos, visto que além de terem, cada um com sua conduta, infringido princípios administrativos da legalidade, moralidade, eficiência, contribuíram para a prática do ilícito e do dano ao erário, observando-se um gasto de mais de 3 milhões de reais para aquisição de aparelho que sequer foi usado, além dos gastos com a contratação dos serviços de PET-CT na rede privada, que nos anos de 2014/2015 foi estimado no mínimo no valor de R\$ 132.500 reais, em decorrência da necessidade de contratação de exames na rede privada em razão da falta de instalação do PET/CT, perda da garantia, que foi paga de forma estendida, sem contar o prejuízo irreparável causado aos pacientes que não puderam ter neoplasias malignas diagnosticadas precocemente porque não ingressaram com demandas judiciais.

Ora, os gestores que autorizaram a Adesão à Ata de registro de Preços, quem liquidou e pagou, quem ratificou a dispensa e quem assinou o contrato foram plenamente alertados das ressalvas apostas pela AJL no processo e não as atenderam.

Pior, deixaram, ainda, de ouvir a douta PGDF, inexplicavelmente.

Para agravar a situação, o 4º e 5º requeridos, além de haverem ocupado o cargo máximo de gestão na SES/DF, são médicos, e, portanto, tinham plena

¹⁰ "Entendimenlo recente desta e. Corte determina à SESIDF que nas contratações diretas encaminhe os respectivos processos para análise da PGDF, conforme Decisão no. 5016//4 (-.)" (Infonnação 30/15-TCDF, item 51).

consciência da ilicitude de seus atos. É cristalino que eles não só podiam como deveriam ter adotado providências capazes de fazer aplicar o ordenamento jurídico, em uma palavra, cobrar a oferta de documentos e motivação, capazes de tornar válida e legal a escolha estatal.

É inimaginável que os gestores de Saúde requeridos (ex-subsecretário de administração geral e o ex-secretário de saúde), na condição de titulares máximos, possam eximir-se do dever de acompanhar, controlar e fiscalizar a execução dos seus subordinados.

Com toda a razão o TCU, para quem o gestor que homologa, por exemplo, licitação viciada deve assumir a responsabilidade pelos efeitos do seu ato. *"O ato de homologar não se constitui em simples endossar decisões já tomadas pela comissão julgadora, mas sim em ato de controle, pelo qual a autoridade administrativa, após a revisão dos atos da comissão, confirma o julgamento das propostas apenas se não tiver detectado qualquer irregularidade em todo o procedimento"* (Acórdão 192/96).

Ora, *"o agente inábil"* é escancaradamente desleal e desonesto à sua instituição, quando age de forma descompromissada a prejudicar o erário, no trato com a coisa pública. Se não tem competência técnica para o cargo age desonestamente e de má-fé quando o aceita.

No mesmo sentir, salta aos olhos a responsabilidade de **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ, VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS, ROBERTO JOSE BITTENCOURT**, que optaram por ofertar justificativas inadmissíveis e superficiais ao invés de agirem de forma legal e escoreita.

De salientar que, conforme decidido pela Segunda Turma do STJ no REsp 765.212/AC, o elemento subjetivo necessário à configuração de improbidade administrativa censurada pelo art. 11 da Lei 8.429/1992 **é o dolo genérico**, consistente **na vontade de realizar ato que atente contra os princípios**

da Administração Pública. E é inegável tal consciência, pois, como visto, os requeridos laboraram com injustificável displicência, por um lado (deixando de apresentar justificativa de preços e motivação para a aquisição de produto específico), e, por outro, foram extremamente ousados, dispensando o parecer jurídico da PGDF e deixando-se de conduzir nos limites traçados pela AJL.

Há mais, trata-se de dolo *in re ipsa*, ou seja, presumido, que fala por si mesmo (1141721 / MG). Assim, o dolo na presente ação está plenamente configurado, pois é manifesta a vontade dos requeridos de realizar conduta contrária ao princípio da legalidade, eficiência, impessoalidade. A adesão à Ata, no presente caso, foi direcionada e reconhecida pelo próprio réu **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ**.

No que toca ao dano ao erário, verifica-se que para a aquisição do equipamento PET-CT gastou-se a quantia de R\$3.633.218,00, sem que fosse o aparelho utilizado por um só dia até a atualidade. Por isso há que se computar como prejuízo ao erário, no mínimo, o valor de R\$ 132.500 reais pagos pelos exames realizados em 2014/2015, em decorrência da necessidade de contratação destes serviços na rede privada em razão da falta de instalação do PET/CT, além do montante que vier a ser gasto até a efetiva instalação do PET-CT e o valor pago pela garantia estendida, equivalente a U\$ 55.000,00, que não foi usada em decorrência do aparelho permanecer encaixotado até os dias de hoje.

Isso sem contar o prejuízo irreparável causado aos pacientes que portadores de câncer que não puderam ter neoplasias malignas diagnosticadas precocemente porque não ingressaram com demandas judiciais.

Por fim, a empresa contratada deve ser responsabilizada, pois é a beneficiária direta dos atos ímprobos qualificados anteriormente. Isso porque,

o que se encontra nos autos é um concerto dos réus para aderir a ata em que a contratada é a principal beneficiária.

Assim dispõe a Lei 8429/02:

Art. 1º Os atos de improbidade praticados por qualquer agente público, servidor ou não, contra a administração direta, indireta ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, de Território, de empresa incorporada ao patrimônio público ou de entidade para cuja criação ou custeio o erário haja concorrido ou concorra com mais de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual, serão punidos na forma desta lei.

(...)

Art. 3º As disposições desta lei são aplicáveis, no que couber, àquele que, mesmo não sendo agente público, induza ou concorra para a prática do ato de improbidade ou dele se beneficie sob qualquer forma direta ou indireta.

Ensina Émerson Garcia que, de forma correlata à extensão conferida ao conceito de agente público pelo art. 2º da Lei Federal nº 8.429/92, o que em muito alargou a sua esfera de incidência, também o *extraneus* que concorrer ou se beneficiar da prática ilícita estará sujeito às sanções cominadas ao ímprobo.

Assim, também as pessoas jurídicas poderão figurar como terceiros na prática dos atos de improbidade, pois o art. 3º da Lei de Improbidade não faz qualquer distinção em relação aos terceiros, o que permite concluir que as pessoas jurídicas também estão incluídas sob tal epígrafe. Isso porque, as pessoas jurídicas são sujeitos de direito, possuindo individualidade distinta das pessoas físicas que concorreram para a sua criação e, por via reflexa, personalidade jurídica própria:

"Verificando-se, verbi gratia, que determinado numerário de origem pública foi incorporado ao patrimônio de uma pessoa jurídica, estará ela sujeita às sanções previstas no art. 12 da Lei de Improbidade e que sejam compatíveis com as suas peculiaridades. Nesta linha, poderá sofrer as sanções de perda dos valores acrescidos ilicitamente ao seu patrimônio, multa civil, proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócia majoritária, bem como à reparação do dano causado, em estando presentes os requisitos necessários. Observe-se, ainda, que, na maioria dos casos, será passível de utilização a teoria da desconsideração da personalidade jurídica. Isto ocorrerá sempre que a pessoa jurídica for desviada dos fins estabelecidos em seus atos constitutivos, servindo de instrumento à prática de atos ilícitos e buscando manter intangível o patrimônio de seus sócios, verdadeiros responsáveis e maiores beneficiários pelos ilícitos praticados.

A desconsideração da personalidade jurídica fará com que os sócios, a exemplo da pessoa Jurídica, também estejam legitimados a figurar no polo passivo da relação processual, estando igualmente sujeitos às sanções previstas no art. 12 da Lei de Improbidade"¹¹.

Corroboram referidos ensinamentos a jurisprudência do TJDF, no sentido de que, constatada a prática de ato de improbidade deve aquele que o praticou, bem como o que dele se beneficiou sujeitarem-se às cominações previstas no artigo 12 da Lei nº 8.429/92 (**classe do processo: 2005 01 1 042302-9 APC - 0042302-02.2005.807.0001 (res.65 - CNJ) DF**).

Saliente-se, ainda, que a conduta imputada aos réus, correspondente a uma das indicadas no artigo 10, não carece de especificação do inciso, pois o réu não se defende do *nomen iuris*, mas sim dos fatos que lhe são atribuídos, carecendo a existência de dolo, isto é, bastando a culpa, consoante jurisprudência do STJ (REsp 842428/ES, Rei. Ministra ELIANA CALMON, 2ª TURMA, DJ 21/05/2007 p. 560) e TJDF, 2005 01 1 096691-0 (APC).

DO DANO MORAL COLETIVO

O dano moral coletivo enquadra-se no conceito de prejuízo de ordem moral manifestado no âmbito de um grupo de pessoas determinadas, ligadas entre si por uma relação jurídica base ou fato comum, ou transindividual indeterminável, no caso sob exame, os usuários do sus, portadores de neoplasias malignas que não puderam ser diagnosticados precocemente, a despeito da SES/DF possuir um aparelho de PET/CT desde 2013, para realizar os respectivos exames.

Segundo o Doutrinador Carlos Alberto Bittar Filho, em seu artigo intitulado "Do dano moral coletivo no atual contexto jurídico brasileiro":

¹¹(Garcia, Emerson. Sujeitos dos Atos de Improbidade Administrativa, p. 306)

"Vem a teoria da responsabilidade civil dando passos decisivos rumo a uma coerente e indispensável coletivização. Substituindo, em seu centro, o conceito de ato ilícito pelo de dano injusto, tem ampliado seu raio de incidência, conquistando novos e importantes campos, dentro de um contexto de renovação global por que passa toda a ciência do Direito, cansada de vetustas concepções e teorias. É nesse processo de ampliação de seus horizontes que a responsabilidade civil encampa o dano moral coletivo, aumentando as perspectivas de criação e consolidação da uma ordem jurídica mais justa e eficaz"

Traduzindo posição semelhante, os dizeres de José Rubens Morato Leite:

"O dano extrapatrimonial coletivo não tem mais como embasamento a dor sofrida pela pessoa física, mas sim valores que afetam negativamente a coletividade, como é o caso da lesão imaterial ambiental. Assim, evidenciou-se, neste trabalho, que a dor, em sua acepção coletiva, é um valor equiparado ao sentido moral individual, posto que ligado a um bem ambiental, indivisível de interesse comum, solidário e ligado a um direito fundamental de toda coletividade. Revele-se que não é qualquer dano que pode ser caracterizado como dano extrapatrimonial, e sim o dano significativo, que ultrapassa o limite de tolerabilidade e que deverá ser examinado, em cada caso concreto. As dificuldades de avaliação do quantum debeaturs do dano extrapatrimonial são imensas; contudo, este há de ser indenizado sob pena de falta de eficácia do sistema normativo. Portanto, compete ao Poder Judiciário importante tarefa de transplantar, para a prática, a satisfação do dano extrapatrimonial ambiental. Abrindo-se espaço para o ressarcimento ao dano extrapatrimonial, amplia-se a possibilidade de imputação ao degradador ambiental."

De mesmo modo, o art. 1º da Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85) menciona que suas determinações têm como finalidade a reparação aos danos morais e materiais.

Cabe enfatizar que o ordenamento jurídico brasileiro protege os direitos difusos, os direitos que são titulados por um número indeterminável de pessoas e possuem como característica a transindividualidade. Prova disso é

que o art. 129 da Constituição da República proclama que são funções do Ministério Público promover o Inquérito Civil e a Ação Civil Pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

Carlos Alberto Bittar Filho defende que os valores coletivos são diferentes dos valores individuais, mas merecedores do mesmo nível de proteção:

"Assim como cada indivíduo tem sua carga de valores, também a comunidade, por ser um conjunto de indivíduos, tem uma dimensão ética. Mas é essencial que se assevere que a citada amplificação desatrela os valores coletivos das pessoas integrantes da comunidade quando individualmente consideradas. Os valores coletivos, pois, dizem respeito à comunidade como um todo, independentemente de suas partes. Trata-se, destarte, de valores do corpo, valores esses que se não confundem com os de cada pessoa, de cada célula, de cada elemento da coletividade. Tais valores, como se vê, têm um caráter nítidamente indivisível[. ..]"

"Quando se fala em dano moral coletivo, está-se fazendo menção ao fato de que o patrimônio valorativo de uma certa comunidade (maior ou menor), idealmente considerado, foi agredido de maneira absolutamente injusticável do ponto de vista jurídico: quer isso dizer, em última instância, que se feriu a própria cultura, em seu aspecto imaterial. Tal como se dá na seara do dano moral individual, aqui também não há que se cogitar de prova da culpa, devendo-se responsabilizar o agente pelo simples fato da violação."

A conduta dos réus, além de atentarem contra a Lei de Licitações, causou prejuízo inestimável aos pacientes portadores de câncer que não puderam ser submetidos a diagnósticos precoces, já que o equipamento não foi instalado mesmo depois de expirada a garantia, porque os réus não o adquiriram de forma responsável, eficiente, adequada, além do prejuízo aos cofres públicos conforme se demonstrará adiante.

Ora, as aquisições da administração pública devem ser funcionalmente

aceitáveis, pois de nada adiante adquirir equipamentos de ponta, se estes permanecerão encaixotados porque não houve planejamento prévio quanto à sua instalação e entrada em operação. Como bem ressaltou a equipe de auditores do TCDF por ocasião da Auditoria Integrada de Equipamentos Médico-Hospitalares ao se manifestar sobre a questão, trata-se de uma questão de respeito para com a população, descuidada pelos réus, gestores da saúde, *verbis*:

7. O aprimoramento da gestão de equipamentos hospitalares deve ser visto, portanto, como um instrumento de legitimação dos serviços de saúde, não orientando-se apenas por uma questão econômico-financeira, mas, sobretudo, por uma questão de respeito à população. Objetiva, portanto, disponibilizar importante recurso técnico de diagnóstico e tratamento dos pacientes às atividades dos profissionais de saúde, representando, assim, ferramenta essencial para assistência à saúde. Essa gestão cresce em importância ao se considerar a grande variedade de equipamentos médico-hospitalares, o surgimento de novas tecnologias, e todos os custos financeiros e riscos envolvidos¹⁶.

Analisando-se os autos, fica patente o descaso dos réus com a população e o patrimônio público, especialmente com os portadores de câncer, na medida em que a compra do equipamento não teve como escopo a necessidade dos usuários do SUS e sim a intenção de aderir a uma Ata de Registro de Preços já previamente escolhida que beneficiou a empresa G.E. Todos os réus, exceto a empresa requerida, são profissionais da saúde (médicos) e fizeram o juramento de Hipócrates¹², prometendo agir de forma íntegra, zelando pela

¹²Formas resumidas do juramento

Textos abreviados do juramento têm sido utilizados em diferentes países e idiomas, tendo em vista a extensão do texto original para leitura durante uma solenidade festiva como a da conclusão do curso médico.

O juramento de Hipócrates e sua atualização

A Declaração de Genebra da Associação Médica Mundial - 1948, a mais antiga e conhecida de todas, tem sido utilizada em vários países na solenidade de recepção aos novos médicos inscritos na respectiva Ordem ou Conselho de Medicina. A versão clássica em língua portuguesa tem a seguinte redação:

"Eu, solenemente, juro consagrar minha vida a serviço da Humanidade.
Darei como reconhecimento a meus mestres, meu respeito e minha gratidão.
Praticarei a minha profissão com consciência e dignidade.
A saúde dos meus pacientes será a minha primeira preocupação.

vida e saúde dos doentes, prestando assistência da melhor forma possível, prometendo empenhar-se e exercer a medicina honestamente, com ética, humanidade, dedicação e respeito à dignidade humana.

Neste sentido, a afirmação do primeiro réu constante da retificação do termo de referência no sentido de que *"a adesão a Ata de Registro de Preço visa economia processual e proporciona celeridade na aquisição do objeto ora pretendido(..)" contrasta com o desleixo e a inércia dos réus quanto à adoção, respectivamente, das providências antecedentes e subsequentes, para aquisição do equipamento que viabilizariam a sua instalação e operação e evitariam a situação atual, de ociosidade.*

Não há outro adjetivo para qualificar a conduta dos réus, senão atentória da moralidade, do interesse público, da legalidade.

Enquanto pacientes portadores de câncer lutam para sobreviver e receber um tratamento digno, dentre eles o diagnóstico precoce da doença, que na maior parte das vezes pode significar a diferença entre a vida e a morte, os réus motivaram suas ações para privilegiar interesses

Respeitarei os segredos a mim confiados.

Manterei, a todo custo, no máximo possível, a honra e a tradição da profissão médica.

Meus colegas serão meus irmãos.

Não permitirei que concepções religiosas, nacionais, raciais, partidárias ou sociais intervenham entre meu dever e meus pacientes.

Manterei o mais alto respeito pela vida humana, desde sua concepção. Mesmo sob ameaça, não usarei meu conhecimento médico em princípios contrários às leis da natureza.

Faço estas promessas, solene e livremente, pela minha própria honra."

Durante o século XX o progresso científico e o avanço tecnológico da medicina, aliados à evolução do pensamento e dos costumes, trouxeram novos conceitos e novos aspectos relativos à ética médica e a validade do juramento de Hipócrates passou a ser questionada, se não em seu significado simbólico, pelo menos em seu conteúdo. Surgiram, então, numerosas propostas no sentido de "atualizar" ou "modernizar" o texto do juramento. Esta tendência se acentuou nos últimos anos. As alterações sugeridas visam, principalmente, a compatibilizá-lo com a Bioética e adaptá-lo à problemática decorrente da prática médica atual, com o objetivo de evitar a ¹²⁰conivência dos médicos com as falhas dos atuais sistemas de saúde, sempre que houver prejuízo para os doentes, e com os interesses financeiros da indústria farmacêutica e de equipamentos médicos, que procuram influenciar a conduta do médico.(Wikipedia)

exclusivamente privados, deixando de lado valores como saúde, vida dos usuários do SUS, patrimônio público, transparência, legalidade, eficiência, economicidade, interesse público, isonomia e legalidade.

DO PEDIDO

Diante do exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS** requer:

1. a **notificação** dos requeridos para se manifestarem, na forma do art. 17, §7º, da Lei nº 8.429/92;
 2. apresentada ou não a manifestação, que seja **recebida** a presente ação e **citados** os requeridos para apresentação de resposta, conforme dispõe o art. 17, §9º, da Lei nº 8.429/92, sob pena de revelia;
 - . após a instrução do feito, que sejam julgados procedentes os pedidos, na forma do art. 12, III, da Lei nº 8.429/92, para:
 - cl) condenar os requeridos **CARLOS MAURÍCIO LIBÂNIO DINIZ, VICENTE DE PAULO SILVA DE ASSIS, ROBERTO JOSE BITTENCOURT, JOSÉ DE MORAES FALCÃO e RAFAEL DE AGUIAR BARBOSA:**
 - a) à suspensão dos direitos políticos de cinco a oito anos;
 - b) ao pagamento de multa civil de até duas vezes o valor do dano;
 - c) ao pagamento dos danos patrimoniais e danos morais causados em decorrência de duas condutas ímprobas, especialmente ao ressarcimento dos valores pagos pelo Poder Público com aquisição de todos os serviços de PET-CT contratados com empresas

J.h
(!)

M

particulares desde a entrega do equipamento de PET-CT em 2013 pelo fornecedor até que o equipamento entre em funcionamento, além do ressarcimento do valor da garantia estendida paga de forma desnecessária no valor foi de U\$ 55.000,00, que deverá ser convertido em reais por ocasião da execução da sentença condenatória, já que o equipamento permaneceu encaixotado enquanto corria o prazo contratual da garantia estendida.

d) à perda da função pública e

2) Todos os requeridos, inclusive a empresa contratada:

a) à proibição de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de cinco anos;

b) ao pagamento de custas processuais, inclusive perícia e sucumbência, e

Requer, ainda, o **MPDFT** a citação da pessoa jurídica do **DISTRITO FEDERAL**, por seu Procurador-Geral, a ser localizado na sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, na SAIN Bloco I, CEP 70.620-000, Brasília, DF, nos termos do artigo 6º da Lei nº 4.717, de 29.6.1965, vale dizer, **para dizer se tem interesse em ingressar no polo ativo da demanda** defendendo o erário, a ordem jurídica, o patrimônio público e a própria Secretaria de Saúde do Distrito Federal, já que o Poder Público tem interesse em ver responsabilizados aqueles que praticaram má gestão de seus recursos em detrimento da população e dos cofres públicos.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

E, finalmente, protesta, desde já, o MPDFT pela produção de todos os meios de prova em direito admissíveis.

Dá-se à causa o valor de R\$ 3.944.757,00 (três milhões, novecentos e quarenta e quatro mil, setecentos e cinquenta e sete reais) para meros efeitos fiscais.

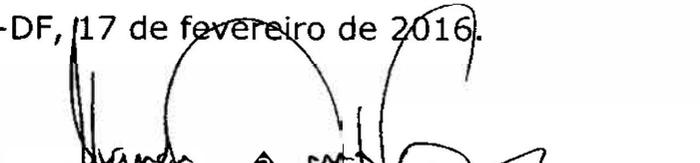
Brasília-DF, 17 de fevereiro de 2016.



MARISA ISAR

Promotora de Justiça

2ª. PROSUS



ALEXANDRE FERNANDES GONÇALVES

Promotor de Justiça

6ª. PRODEP