



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

7ª Inspeção de Controle Externo

**OFÍCIO Nº 055/2021**

Curitiba, 15 de abril de 2021.

Senhor Reitor,

Tendo em vista as atribuições desta Corte de Contas e a competência institucional da 7ª Inspeção de Controle Externo de fiscalizar a Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), no quadriênio 2019-2022, conforme Portaria nº 281/2021 deste Tribunal de Contas, esta Inspeção de Controle apresenta as seguintes **RECOMENDAÇÕES**:

**Assunto:** Credenciamento nº 06/2020 – HUOP

**a) Condição:**

Trata-se de reanálise de processo de contratação na modalidade de Chamamento Público nº 06/2020, com base no artigo 24 da Lei Estadual nº 15.608/2007.

O objeto é o credenciamento de pessoa jurídica, na área da saúde, para prestação de serviço no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. O valor anual é de R\$ 26.520.975,84 (vinte e seis milhões, quinhentos e vinte mil, novecentos e setenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos).

Foram constatadas inconformidades conforme segue:

Excelentíssimo Senhor Reitor  
**ALEXANDRE ALMEIDA WEBBER**  
Reitor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

### 1. Ausência de demonstração dos critérios técnicos e do memorial de cálculo para definição das necessidades da Administração

Não constam dos autos do referido procedimento quaisquer demonstrativos técnicos, de qual modo a entidade estabeleceu os quantitativos previstos no instrumento convocatório, mas apenas indicação das horas, como transcrito a seguir:

1.2. O Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP – constituirá um “**Banco de Profissionais – Médicos e Médicos Especialistas**”, para atender em caráter de rotatividade, em carga horária anual estimada de 156.240 horas de atividades presenciais e 187.488 horas de atividades de sobreaviso, podendo ser em qualquer hora ou dia da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, sendo os serviços realizados de acordo com a necessidade e conveniência da instituição nas dependências do HUOP, o que também inclui o Ambulatório de Especialidades. (sem destaque no original)

O art. 24, inciso III, do Decreto Estadual nº 4.507/2009, estabelece a necessidade de a área técnica da entidade contratante emitir documento que apresente, pelo menos, o “tempo e valores estimados da contratação, incluídos os **elementos técnicos** sobre os quais estiverem apoiados e o **Memorial de Cálculo**” (sem grifo no original).

### 2. Exigência de qualificação técnica aparentemente restritiva

A art. 5.º, *caput*<sup>1</sup>, do Decreto Estadual nº 4.507/2009, estabelece que o edital de credenciamento deverá conter, entre outros elementos, objeto específico e exigências de habilitação em conformidade com o art. 73 da Lei Estadual nº 15.608/2007. Por sua vez, da leitura do art. 73, II, combinado com o art. 76, § 6.º, do referido diploma legal, é possível depreender que são vedadas exigências não previstas em lei que inibam a participação na licitação.

No **Chamamento nº 06/2020** é possível observar as seguintes exigências:

---

<sup>1</sup> Art. 5.º. O Edital de credenciamento conterá objeto específico, exigências de habilitação, em conformidade com o art. 73 da Lei Estadual nº 15.608/07, exigências específicas de qualificação técnica (condições e requisitos mínimos de prestação para cada tipo de serviço), regras da contratação, valores fixados para remuneração por categoria de atuação, minuta de termo contratual e modelos de declarações.



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

Classe	Área/Especialidade	Especificações
02	Pronto Socorro	Formação em medicina e programa de residência médica aprovado pelo MEC (pelo menos 01 (um) ano) nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, terapia intensiva, medicina de emergência, anestesiologia, ortopedia, infectologia ou comprovada atuação em serviço de pronto atendimento de <b><u>nível terciário por mais de 02 (dois) anos.</u></b>
03	Ortopedia Pronto-Socorro (Diurno e Noturno)	Médico especialista em Ortopedia e Traumatologia, <b>com título pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e <u>experiência de 02 (dois) anos em Pronto-Socorro, Classe 03 do Sistema Único de Saúde</u></b>
04	Ortopedia Centro-Cirúrgico (Diurno)	Médico especialista em Ortopedia e Traumatologia, <b>com título pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e <u>experiência de 02 (dois) anos em Pronto-Socorro, Classe 03 do Sistema Único de Saúde.</u></b>
05	Ortopedia Centro-Cirúrgico (Sobreaviso)	Médico especialista em Ortopedia e Traumatologia, <b>com título pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia e <u>experiência de 02 (dois) anos em Pronto-Socorro, Classe 03 do Sistema Único de Saúde.</u></b>
11	Obstetrícia	Médico com Especialização ou Residência em Obstetrícia. <b>Experiência mínima de dois (02) anos comprovada, em gestação de alto risco</b>
17	Cirurgia Geral I — Enfermaria e Centro Cirúrgico	Residência médica em Cirurgia Geral <b>com conclusão há mais de 02 anos</b> , registro de título de especialista em Cirurgia Geral junto ao CRM/PR e <b><u>experiência comprovada em atendimento de cirurgia de emergência e trauma por pelos menos 2 anos</u></b> após a conclusão da residência médica em cirurgia geral, ou Residência médica em Cirurgia Geral e Residência Médica em Cirurgia do aparelho digestivo ou Cirurgia oncológica ou Coloproctologia com comprovação junto ao CRM/PR,
18	Cirurgia Geral II — Pronto Socorro e Emergência	Residência médica em Cirurgia Geral <b>com conclusão há mais de 02 anos</b> , registro de título de especialista em Cirurgia Geral junto ao CRM/PR e <b><u>experiência comprovada em atendimento de cirurgia de emergência e trauma por pelos 02 anos</u></b> após a conclusão da residência médica em cirurgia geral ou residência médica em cirurgia geral e residência médica em cirurgia do aparelho digestivo ou cirurgia oncológica ou coloproctologia com comprovação junto ao CRM/PR.
30	Ginecologia	Residência médica em ginecologia e obstetrícia com <b><u>experiência de pelo menos 02 (dois) anos</u></b> na realização de cirurgias ginecológicas ou residência médica em cirurgia oncológica, com atuação em cirurgias ginecológicas e/ou oncoginecológicas



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

34	Supervisão Médica da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar-SCIH e Responsabilidade Técnica	<b>Formação em Medicina e Farmácia, com mestrado</b> na área de Ciências da Saúde; <b>experiência mínima de 02(dois) anos em Saúde Pública.</b>
39	Cirurgia Cardiovascular	Médico com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular, conferido pelo MEC ou Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, <b>Certificado de Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e Certificado de Membro Habilitado Departamento de Estimulação Cardíaca artificial da SBCCV.</b>

Quanto às exigências potencialmente restritivas, compulsando os autos verifica-se a seguinte advertência no Parecer Jurídico nº 297/20, fls. 342-346:

Com relação a experiência profissional por um determinado tempo, **se exigidas**, devem vir precedidas das **devidas justificativas/motivações** para demonstrar a sua real necessidade e razão de ser assim;(sem grifo no original).

Destaca-se, ainda, que o mesmo ponto foi objeto de alerta na demanda nº 189.429, enviada via Canal de Comunicação, em 30 de abril de 2020, em que se apontou, entre outras coisas, o seguinte:

Exigências restritivas de habilitação (experiência mínima sem justificativa/fundamentação nos autos)

O mesmo tema foi também objeto de questionamento no Apontamento Preliminar de Acompanhamento – APA nº 14.444, o qual teve como objeto o Credenciamento nº 13/2020. Na oportunidade o Hospital Universitário assim se manifestou:

### **3 Exigência de qualificação técnica aparentemente restritiva**

Segue anexa publicação DIOE com a Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, que em seu artigo 13 prevê que “a função de preceptor caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com **formação mínima de especialista**” (grifos nossos). Como os profissionais farmacêuticos e bioquímicos tem a previsão



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

da atribuição de preceptoría prevista em edital, em razão do trabalho deste Hospital Escola com Programas de Residência, a exigência de Pós-Graduação torna-se imperativa. Quanto ao critério de dois anos de experiência, apesar de tecnicamente já justificado no processo, faremos sua supressão no edital, mesmo incorrendo em prejuízos qualificatórios (por todo o exposto) dos profissionais prestadores de serviço. (sem destaque no original)

Contudo, em que pesem os reiterados apontamentos feitos tanto por esta Inspeção de Controle, como pelo departamento jurídico do jurisdicionado, permanecem as mesmas inconformidades, uma vez que não consta dos autos qualquer justificativa ou fundamentação para as exigências realizadas.

**Assim, reitera-se a necessidade de motivação técnico-jurídica das exigências realizadas.**

Com base nos exemplos acima trazidos do Edital do Chamamento nº 06/2020, questiona-se, exemplificativamente:

- **Na classe 03:** Qual o motivo de se aceitar somente título emitido pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia? Não são aceitos os programas de residência médica do CNRM? Qual o embasamento para a exigência de experiência mínima de dois anos? Qual o fundamento para que essa experiência seja em Pronto-Socorro, classe 03, e qual o embasamento para que não possa ser em um Pronto-Socorro Classe 03 não integrante do SUS?
- **Na classe 34:** Qual o fundamento para a exigência de graduação em Medicina E Farmácia? Somado às duas graduações, qual o fundamento legal para a exigência de Mestrado na área de Ciências da Saúde? Do mesmo modo, qual o embasamento para a exigência de experiência mínima de dois anos? Qual o fundamento para que essa experiência seja em Pronto-Socorro classe 03 e qual o embasamento para que não possa ser em um Pronto-Socorro Classe 03 não integrante do SUS?

Ainda, quantos profissionais atuantes no HUOP preenchem os requisitos de graduação em Medicina e Farmácia? E na cidade de Cascavel?

Quantos profissionais atuantes no HUOP possuem além das duas graduações o requisito específico do mestrado exigido? E na cidade de Cascavel?



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

- **Na classe 39:** verificam-se requisitos ainda mais restritivos. Inicialmente cumpre destacar que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular é uma associação PRIVADA sem fins lucrativos e que não é obrigatório ao exercício da profissão a condição de associado, poder-se-ia exigir o Registro de Qualificação de Especialista – RQE junto ao CRM, não a vinculação a uma entidade privada. O edital traz a exigência de que o profissional apresente certificado de **membro titular** da SBCCV E membro habilitado do Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial da SBCCV.

Além da aparente ilicitude de se exigir obrigatoriamente a condição de associado de uma associação privada, os requisitos para a condição de membro titular são evidentemente restritivos, conforme depreende-se do Estatuto da SBCCV:

Art. 9º - Serão Membros Titulares aqueles que preencherem os **seguintes requisitos:**

I - Ter inscrição definitiva no CRM;

II - Apresentar Currículo cadastrado na Plataforma Lattes do CNPq;

III - Ser médico **diplomado há pelo menos 10 (dez) anos** por faculdade reconhecida no País ou ter diploma revalidado por Instituições de Ensino brasileiras, de acordo com as normas do Conselho Federal de Medicina, há pelo menos 10 (dez) anos;

IV - Ter **atividade comprovada em Cirurgia Cardiovascular há pelo menos 6 (seis) anos** e nela militar na época da proposta, em Centro(s) reconhecido(s) pela SBCCV;

V - **Ter apresentado, como autor principal, 3 (três) trabalhos científicos** sobre a especialidade, no Congresso da SBCCV ou em Congressos de Sociedades Internacionais ou ter publicado 2 (dois) trabalhos científicos sobre a especialidade em Revistas indexadas no PubMed. Autor correspondente não será considerado autor principal;

VI - **Apresentar artigo científico original**, exceto Relato de Caso, e de experiência pessoal em cirurgia cardiovascular, especificamente para esta finalidade, sendo **submetido a julgamento pelo Conselho Deliberativo**;

VII - Ter conduta ilibada como médico, comprovável por carta enviada diretamente à SBCCV, por 3 (três) Membros Titulares;

VIII - **Apresentar lista de 300 (trezentas) operações cardiovasculares** realizadas pelo candidato, com pelo menos 50% (cinquenta por cento) com circulação extracorpórea, fornecida pelo SAME do hospital, ou hospitais reconhecido(s) pela SBCCV, **e assinadas pelos Chefes dos Serviços respectivos, membros da SBCCV**;

IX - Ser Membro Especialista da SBCCV.

### 3. Dos Credenciados para Coordenação e Responsável Técnico

Observa-se no edital que a previsão das atribuições e serviços das classes atinentes à Responsabilidade Técnica e Coordenações estão definidas de



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

modo bastante genérico, o que não permite a correta definição, execução, acompanhamento, fiscalização e mensuração dos serviços efetivamente prestados.

Como exemplo, cita-se a descrição trazida no edital para a Responsabilidade Técnica da UTI Geral e aquela presente na Resolução nº 2.271 do Conselho Federal de Medicina – CFM.

No Edital nº 06/2020:

Realizar visitas diárias com a equipe médica para verificar a evolução dos pacientes e auxiliar nas condutas dos médicos plantonistas;  
Fazer a interlocução com o serviço de regulação médica interno (NIR) no que tange o estabelecimento de prioridades para pacientes com necessidades de cuidados intensivos;

E na Resolução CFM nº 2271/2020 – Anexo 2:

Atribuições do responsável técnico da UTI (coordenador-geral da unidade)  
É responsável por assessorar a direção do hospital/empresa nos assuntos referentes à sua área de atuação; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de assistência ao paciente; implantar e avaliar a execução de rotinas médicas; coletar dados e elaborar relatório mensal atualizado dos indicadores de qualidade; zelar pelo exato preenchimento dos prontuários médicos; promover e conduzir reuniões periódicas de caráter educativo e técnico-administrativo, visando ao aprimoramento da equipe; impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde.

Além disso, o coordenador médico e/ou responsável técnico deve:

- fazer o planejamento e assessoramento da alocação de recursos humanos, equipamentos e insumos para o perfeito funcionamento da unidade, além da implantação de políticas de qualidade e segurança perante a diretoria do hospital, os órgãos de classe e em todas as esferas da administração pública;
- na impossibilidade de o médico diarista coordenar as visitas médicas e multidisciplinares, liderar as discussões e decisões tomadas, ou discuti-las e tomar ciência delas;
- garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente;
- acompanhar o desempenho da equipe multiprofissional da unidade;
- acompanhar a execução das atividades médica, assistencial e operacional da unidade;
- assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação e ser propositivo;
- zelar pelo fiel cumprimento do regimento interno da instituição, atendendo à política da qualidade da empresa;
- zelar pelo cumprimento das normas emanadas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde;
- gerar os indicadores de gestão da unidade, analisar e desenvolver planos de ação com base nesses resultados;
- realizar, coordenar e convocar a equipe para participar de reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitá-la, promovendo educação continuada e atualização técnica-científica;
- planejar, implementar, monitorar e garantir a qualidade dos processos;



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

- elaborar e revisar regimento operacional da unidade, com suas normas e rotinas técnicas;
- estar ciente e/ou coordenar, na ausência do médico diarista (rotina), as atividades multidisciplinares na condução do paciente;
- impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde;
- elaborar e informar escala de plantão da unidade, cobrando da direção do hospital que garanta recursos humanos e técnicos para a realização do serviço na unidade;
- assegurar relação harmônica entre os diversos serviços médicos e outros profissionais que atuam na unidade;
- dimensionar turnos e atividades de trabalho do médico diarista/rotina de acordo com as necessidades da unidade;
- nos hospitais de ensino e com programas de especialização ou residência, deve assegurar que os residentes e alunos atuem dentro dos padrões éticos e de segurança do paciente. O coordenador pode atuar como coordenador ou preceptor do programa de especialização ou residência caso seja de seu interesse e de acordo com a instituição.

Verificou-se, ainda, que para as classes de coordenação foi estabelecido somente o regime de sobreaviso, contemplando 36 horas mensais. Considerando que o sobreaviso é “atividade do médico que permanece à disposição da instituição de saúde, de forma não-presencial”, conforme disposto na Resolução CFM nº 1.834/2008, é remunerada a disponibilidade do profissional e não a efetiva prestação de um serviço específico e mensurável.

### **b) Critério:**

A ausência de demonstração dos critérios técnicos e do memorial de cálculo está em desacordo com o disposto no art. 24, inciso III, do Decreto Estadual nº 4.507/2009. Há ofensa, ainda, ao comando do inciso I, do art. 9.º da Lei Estadual nº 15.608/2007 e do art. 2.º do Decreto Estadual nº 4.993/2016.

A exigência de qualificação técnica aparentemente restritiva viola o disposto no art. 37, inciso XXI da Constituição da República, ao art. 3.º, § 1.º, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/1993 e art. 147, inciso I, da Lei Estadual nº 15.608/2007, que vedam aos agentes públicos:

[...] admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o seu caráter competitivo e estabeleçam preferências ou distinções em razão da naturalidade, da sede ou domicílio dos licitantes ou de qualquer outra circunstância impertinente ou irrelevante para o específico objeto do contrato.





# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

Do mesmo modo, há ofensa ao disposto no art. art. 5.º, *caput*, do Decreto Estadual nº 4.507/2009, bem como do art. 73, II, combinado com o art. 76, § 6.º, do referido diploma legal.

Por fim, a previsão das atribuições e serviços das classes atinentes à Responsabilidade Técnica e Coordenações, definidas de modo bastante genérico, não permite a correta definição do serviço efetivamente contratado.

### **c) Causa:**

Contratação de serviços terceirizados na área de saúde em desacordo com a legislação vigente.

### **d) Efeito:**

A falta de transparência, ausência de detalhamento do serviço a ser contratado e a inclusão de exigências não previstas em lei podem restringir a participação de outros interessados, ocasionando prejuízo à Administração Pública.

### **e) Manifestação da Entidade:**

Foi encaminhado o APA nº 15.225 à UNIOESTE solicitando manifestação quanto às situações verificadas.

A entidade apresentou resposta por meio do Memorando nº 446/2020 – DG, datado de 01 de dezembro de 2020 e remetido por e-mail em 02/12/2020.

Quanto ao **item 1**, a entidade informou que a necessidade de carga horária anual estimada baseou-se nas necessidades para a cobertura de plantão médico conforme as necessidades, encaminhando planilhas correlacionando o número de profissionais necessário com a carga horária mensal.

No tocante ao **item 2**, argumenta que o HUOP é hospital de referência em alta complexidade de urgência e emergência ortopédica, com serviço de residência médica, cancelada pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), a qual, juntamente com a Comissão Nacional de Residência



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

Médica (CNRM), elabora a matriz nacional de competências da residência de ortopedia e traumatologia.

Afirma que a necessidade de contratação de médicos ortopedistas pertencentes a SBOT se faz em função de que o médico contratado terá a obrigação de supervisionar e orientar os médicos residentes em ortopedia e traumatologia. Alega ainda que somente nessas condições é que os residentes teriam sua residência convalidada pela SBOT.

Informa que a exigência de experiência em Pronto Socorro Classe III deve-se ao fato de que a classificação de risco, feita pelo SUS, exige que o Hospital com Pronto Socorro Classe III, credenciado em Alta Complexidade em Urgência e Emergência traumatológica e ortopédica possua profissionais com experiência mínima em atendimento nessa classe.

Comunica que a Classificação Nível III de Pronto Socorro é regulamentada pela Portaria nº 2.224/GM/Ministério de Saúde, de 5 de dezembro de 2002, que classifica os hospitais de atendimento no âmbito SUS. Afirma ainda que não tem conhecimento se a portaria classifica hospitais privados.

Quanto às classes de Pronto Socorro, Obstetrícia, Cirurgia Geral e Ginecologia, por ser o HUOP o único hospital de referência da região para casos complexos encaminhados via SAMU e SIATE seria inoportuno o atendimento por médicos inexperientes, sendo desejável que médicos com experiência fossem contratados e que pudessem atuar com médicos assistentes e preceptores dos internos do Curso de Medicina e dos Residentes.

Na Classe 34, Responsabilidade Técnica da SCIH, reafirma a necessidade de bi graduação em medicina e farmácia em virtude das atividades que o profissional necessitará desempenhar. Do mesmo modo argumenta sobre a necessidade de experiência em saúde pública. Informa que a necessidade de mestrado ou doutorado se justificaria por se tratar de hospital universitário onde atuam vários profissionais da área da saúde em que são elaborados projetos científicos, com pesquisas que demandam a utilização de medicações e exames laboratoriais. Por fim, assevera que não existe no HUOP profissional atuante com essas graduações, mas



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

que na cidade de Cascavel existiriam tais profissionais, em virtude de existirem os cursos de medicina e de farmácia. Complementa informando que a atuação profissional do bi graduado em medicina fica restrita com relação a uma das graduações, por conflito de interesse. Ao cabo, argumentou que em virtude do impedimento legal do exercício simultâneo da medicina e da farmácia, poderia ser suprimida a exigência da graduação em farmácia, bem como o mestrado.

Quanto à classe 39, informa que a exigência é de médico com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular ou com Título de Especialista em Cirurgia Cardiovascular da SBCCV. Afirma que onde se lê Certificado de Membro Titular da SBCCV quer dizer que este título substitui os anteriores e não que é somatório.

No **item 3**, quanto à Responsabilidade Técnica da UTI a entidade informou que acrescentaria as atribuições previstas na Resolução CFM nº 2.271/2020. Descreveu ainda as atividades atinentes à Responsabilidade Técnica em Infectologia, de Medicina do Trabalho e das coordenações clínicas.

Informou que 5 coordenações clínicas eram realizadas por cargos comissionados para médicos docentes da Universidade e que não dispunha de especialistas docentes atuando em todas as especialidades.

### **f) Análise da Manifestação da Entidade:**

Com relação ao **item 1**, ausência de demonstração dos critérios técnicos e do memorial de cálculo para definição das necessidades da Administração, embora a entidade tenha encaminhado planilha com memória de cálculo, ressalta-se que esta foi feita somente após os questionamentos realizados, mesmo após diversos apontamentos nesse sentido.

Quanto ao **item 2**, exigência de qualificação técnica aparentemente restritiva, não foram demonstrados dados concretos ou a base legal que justifique as exigências restritivas presentes no edital do Credenciamento nº 06/2020.

Inicialmente, quanto à exigência de Título de Especialista unicamente emitido pela SBOT, destaca-se que existem outros meios de obter o título de especialista e conseqüentemente o RQE – Registro de Qualificação de Especialista –



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

junto ao CRM, que é o que realmente confere ao seu titular o direito de se apresentar como especialista. É o que se depreende da leitura do art. 6.º da Lei nº 6.932/1981:

**Art. 6º - Os programas de Residência Médica credenciados na forma desta Lei conferirão títulos de especialistas** em favor dos médicos residentes neles habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina.

Verifica-se, também, no Decreto nº 8.516/2015, que regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas, que, além das sociedades de especialidades, por meio da AMB, a própria AMB e os programas de residência médica credenciados pela CNRM – Comissão Nacional de Residência Médica, podem conceder títulos de especialidades médicas, vejamos a redação do art. 9.º:

**Art. 9º** Para assegurar a atualização do Cadastro Nacional de Especialistas, **a AMB, as sociedades de especialidades, por meio da AMB, e os programas de residência médica credenciados pela CNRM, únicas entidades que concedem títulos de especialidades médicas no País**, sempre que concederem certificação de especialidade médica, em qualquer modalidade, disponibilizarão ao Ministério da Saúde as informações disciplinadas conforme ato do Ministro de Estado da Saúde, ressalvadas aquelas sob sigilo nos termos da lei.

Ainda, o próprio regulamento interno da UNIOESTE não estabelece essa vinculação obrigatória com a SBOT para a emissão do certificado de especialista. No âmbito da Universidade, a Resolução nº 053/2011-CEPE traz *“Aprova o Regulamento do Programa de Residência Médica, do Centro de Ciências Médicas e Farmacêuticas, do campus de Cascavel, para os ingressantes a partir do ano de 2011”*. Destaca-se a redação do art. 39:

**Art. 39.** Aos Médicos residentes que completam as Especialidades, com aproveitamento suficiente, são conferidos os certificados de Residência Médica, de acordo com os regulamentos internos e legislação em vigor.  
**§ 1º** As Especialidades do Programa de Residência Médica conferem títulos de especialistas aos médicos residentes nelas habilitados, os quais constituem comprovante hábil para todos os fins legais.

Ou seja, em momento algum verifica-se a exclusividade das sociedades de especialidades para conferirem o título de especialista. Nesse sentido,



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

veja-se por exemplo a classe 11 – Obstetrícia, onde a Universidade exigiu “Médico com Especialização ou Residência em Obstetrícia”.

Desse modo, não restou evidenciada a legalidade dessa restrição de que somente o médico com Título de Especialista emitido pela SBOT seja aceito como apto para as especialidades de Ortopedia, considerando a legislação supracitada e o fato de que a entidade não se desincumbiu do ônus de tal comprovação.

Referente à exigência de experiência em Pronto Socorro de Classe III, não consta das normas citadas pela entidade a exigência de profissionais com determinada experiência mínima em Pronto Socorro Classe III.

Compulsando a Portaria nº 2.224/2002 GM/MS, verifica-se no art. 1.º a classificação dos Hospitais em 4 portes, numerados de I a IV, de acordo com os seguintes itens de avaliação, trazidos no art. 3.º:

PONTOS POR ITEM	ITENS DE AVALIAÇÃO							PONTOS TOTAIS
	A N.º DE LEITOS	B LEITOS DE UTI	C TIPO DE UTI	D ALTA COMPLEXIDADE	E URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	F GESTÃO DE ALTO RISCO	G SALAS CIRÚRGICAS	
1 Ponto	20 a 49	01 a 04	-----	1	Pronto Atendimento	-----	Até 02	Mínimo 1
2 Pontos	50 a 149	05 a 09	Tipo II	2	Serviço de Urgência/Emergência	Nível I	Entre 03 e 04	Máximo 27
3 Pontos	150 a 299	10 a 29	-----	3	Referência Nível I ou II	Nível II	Entre 05 e 06	
4 Pontos	300 ou mais	30 ou mais	Tipo III	4 ou mais	Referência Nível III	-----	Acima de 08	

Observa-se na coluna E – Urgência/Emergência a “Referência Nível III”, para a qual se verifica, o seguinte detalhamento:

Urgência/Emergência: Coluna “E” – será considerada a existência (1) de Serviço de Pronto Atendimento nas 24 horas do dia com equipe presente, pelo menos, de urgências em pediatria e clínica médica, ou equipe da especialidade(s) oferecida no caso de hospitais especializados, o (2) de Serviço de Urgência e Emergência com atendimento nas 24 horas do dia, com equipe presente, de urgências e emergências em pediatria, clínica



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

médica, cirurgia geral, ortopedia e anestesia, todos disponíveis para o SUS, ou ainda (3) a existência de Serviço de Urgência e Emergência cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS nº 479, de 15 de abril e 1999, em Hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências, de acordo com seus respectivos Níveis I, II e III.

Desse modo, verifica-se que os níveis do serviço de Urgência e Emergência estão estabelecidos não na Portaria nº 2.224, mas na Portaria nº 479. Nesta última, encontramos no art. 2.º, c, a definição de Hospital Tipo III, com a especificação da área física e instalações, recursos humanos e tecnológicos necessários:

c) Hospitais Tipo III – são hospitais gerais caracterizados como aqueles que contam com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento geral das urgências/emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas, desempenham ainda as atribuições de capacitação, aprimoramento e atualização dos recursos humanos envolvidos com as atividades meio e fim da atenção às urgências/emergências.

Devem dispor de:

[...]

recursos humanos mínimos e indispensáveis - presentes no hospital, capacitados nas áreas de:

- clínica médica;
- clínica pediátrica;
- cirurgia geral adulto e pediátrico;
- ortopedia e traumatologia;
- anestesia;
- terapia intensiva;
- odontologia;
- Radiologia;
- Cardiologista, e
- neurologista

Observe-se que não se encontra no texto das referidas portarias a exigência de que os profissionais ali listados tenham determinada experiência mínima em Pronto Socorro Classe III, o que se verifica é uma relação de recursos humanos mínimos e indispensáveis **capacitados** nas áreas listadas.

Portanto, não se verificou na regulamentação da matéria o alegado pela entidade, não havendo respaldo legal para a referida exigência.

Quanto à exigência de experiência mínima de 2 anos e diversas especialidades, o argumento da entidade de que a experiência seria necessária para



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

que o profissional atuasse como preceptor dos médicos residentes encontra ressonância com o parágrafo único do artigo 21 da Resolução nº 053/2011 – CEPE:

Art. 21. O preceptor é o profissional do serviço de saúde que durante o desenvolvimento de suas atividades profissionais, conforme escala de trabalho, desempenha a função de supervisão das atividades práticas de treinamento em serviço dos residentes.

**Parágrafo único. O preceptor deve ser graduado e ter experiência na área de atuação.**

No tocante à qualificação técnica para a Classe 34 – Supervisão Médica da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH e Responsabilidade Técnica a exigência das duas graduações, somadas ao mestrado se mostra extremamente desarrazoada e sem qualquer amparo legal. Veja-se que a entidade confirma que em todo o corpo clínico do HUOP não há nenhum profissional atuante com essas qualificações. Não basta o fato de haver oferta dos dois cursos no município de Cascavel para que se possa, somente com base na existência dos cursos, necessariamente afirmar que existem profissionais que possuam as duas graduações. Assim fosse, poderia imaginar-se qualquer combinação de cursos distintos de graduação, bastando a sua oferta na cidade, por exemplo, Fisioterapia e Farmácia, Veterinária e Enfermagem, o que obviamente não procede.

Já quanto à classe 39, embora a entidade afirme que o Certificado de Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Vasculária é substitutivo do Título de Especialista e que bastaria a comprovação de que o profissional é médico especialista com RQE no CRM, não é o que está efetivamente escrito no edital. Pela redação do instrumento convocatório, a alternatividade está no fato do título ter sido conferido pelo MEC ou pela SBCCV, apresentando-se os demais como cumulativos. Esse critério de julgamento de que basta o registro de especialista não está expresso no edital, em violação aos princípios da publicidade, da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório, pois não há como terceiros terem conhecimento de que o critério expresso no edital não será efetivamente o critério real de avaliação.

Por fim, cumpre ressaltar que essas inconformidades são recorrentes neste e em outros credenciamentos dentro da entidade. Conforme mencionado no APA, essa mesma situação foi objeto de diversos alertas e questionamentos tanto



# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

desta Inspeção de Controle quanto da própria assessoria jurídica do hospital universitário.

Ressalte-se ainda, que o edital foi republicado na edição nº 10.842, de 5 de janeiro de 2021, com exatamente os mesmos vícios. Embora a entidade tenha se manifestado no sentido de que aguardaria a manifestação do Tribunal para proceder às alterações do Edital, cumpre destacar que a vedação a cláusulas que restrinjam ou frustrem a participação decorre da Constituição Federal e da Lei, e não de orientação do Tribunal de Contas, portanto, ao tomar ciência das inconformidades, a administração possuía o poder-dever de corrigir os seus atos eivados de vício.

Em relação ao **item 3**, dos credenciados para Coordenação e Responsável Técnico, em que pese a entidade ter descrito atribuições das coordenações e responsabilidades técnicas, para que se caracterize efetivamente a contratação de um serviço e não a atribuição de um cargo travestido de credenciamento, é imprescindível que os serviços sejam descritos de maneira o mais OBJETIVA possível e que sejam MENSURÁVEIS, e é fundamental o efetivo acompanhamento e controle.

### **g) Recomendações:**

Diante do exposto, **RECOMENDA-SE:**

1. Que a UNIOESTE, nas aquisições de bens e serviços, observe a necessidade de prévio e adequado planejamento para a definição das unidades e quantidades a serem adquiridas, nos termos do art. 9.º, I, da Lei Estadual nº 15.608/2007, bem como do artigo 24 do Decreto Estadual nº 4.507/2009 e art. 2.º do Decreto Estadual nº 4.993/2016, devendo constar do procedimento administrativo as devidas justificativas, com a demonstração dos critérios técnicos e do memorial de cálculo para a definição das necessidades da Administração;

2. A abstenção de exigências de habilitação restritivas, não amparadas em lei, não justificadas tecnicamente e sem a demonstração de que seriam indispensáveis ao objeto do contrato, em atendimento ao art. 37, XXI, da





# TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PARANÁ

## 7ª Inspeção de Controle Externo

Constituição Federal c/c art. 3.º, § 1.º, inciso I da Lei Federal nº 8.666/1993 e art. 147, I da Lei Estadual nº 15.608/2007;

3. Que se defina de modo claro, inequívoco e objetivo o serviço efetivamente contratado, que regulamente o serviço de responsabilidade técnica e de coordenação, e que a Administração, em conjunto com o controle interno, desenvolva e implemente mecanismos objetivos e impessoais de fiscalização, mensuração e acompanhamento da execução do serviço.

Informa-se que o não atendimento às Recomendações poderá tornar os fatos aqui descritos objetos de Processo de Tomada de Contas Extraordinária, passível, inclusive, de aplicação das sanções previstas na Lei Orgânica deste Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Respeitosamente,

**MARCIO JOSÉ ASSUMPÇÃO**  
Inspetor de Controle Externo  
Matrícula nº 51.094-7