

**Processo:** 1071510  
**Natureza:** REPRESENTAÇÃO  
**Representante:** Ministério Público junto ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais  
**Representada:** Prefeitura Municipal de Itabira e a Irmandade Nossa Senhora das Dores  
**Interessados:** Irmandade Nossa Senhora das Dores, Valquimar José Vaz, Alexandre José da Silva Coelho, Clíssia Peter Andrade Felisberto Carvalho, Damon Lázaro de Sena, Evando Lage Avelar, Fernando Muniz da Neiva, Gilberto Guerra Fontes, Layane Antunes Botelho, Lizziane Silva Meireles Cunha, Márcia Aparecida Rodrigues Fonseca, Maria Francisca da Silva Oliveira, Maria Regina Siqueira Vitor, Marly Aparecida Reis Procópio, Reynaldo Damasceno Gonçalves, Ronaldo Lage Magalhães, Rosana Linhares Assis Figueiredo  
**MPTC:** Procuradora Elke Andrade Soares de Moura  
**RELATOR:** CONSELHEIRO SUBSTITUTO ADONIAS MONTEIRO

**PRIMEIRA CÂMARA – 20/6/2023**

REPRESENTAÇÃO. CONVÊNIO. PREFEITURA MUNICIPAL. ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE. DESCENTRALIZAÇÃO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. PREJUDICIAL DE MÉRITO. PRESCRIÇÃO DA PRETENSÃO PUNITIVA. PRORROGAÇÃO DO AJUSTE. AFASTAMENTO. MÉRITO. AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO DEVIDO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS RECURSOS PELOS AGENTES PÚBLICOS MUNICIPAIS. ART.199 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. DESCENTRALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM FORMA DE PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS NO SUS. PORTARIA N. 635/2005 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. SISTEMÁTICA DE COMPROVAÇÃO DA PRODUÇÃO E CUMPRIMENTO DE METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS. EFETIVAÇÃO DE GLOSAS DIANTE DAS METAS NÃO CUMPRIDAS. DANO AO ERÁRIO NÃO COMPROVADO. IMPROCEDÊNCIA. INEXISTÊNCIA DE CONTA ESPECÍFICA. AUSÊNCIA DE PROVA DO EFETIVO PREJUÍZO AOS COFRES PÚBLICOS. CONDENAÇÃO AO VALOR INTEGRALMENTE REPASSADO. AUSÊNCIA DE RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. ESPECIFICIDADES DO CONVÊNIO EM ANÁLISE. CONJUNTO PROBATÓRIO. IMPROCEDÊNCIA. PRORROGAÇÃO IRREGULAR DO CONVÊNIO. SITUAÇÃO ECONÔMICA DO MUNICÍPIO. AUSÊNCIA DE DANO AO ERÁRIO. PRINCÍPIO DA CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS PÚBLICOS ESSENCIAIS. IMPROCEDÊNCIA. OMISSÃO DOS GESTORES NA REMESSA DE INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS REQUISITADOS. MANIFESTAÇÃO E APRESENTAÇÃO TEMPESTIVA DE DOCUMENTAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA. COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DO AJUSTE. PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE AUDITORIA E DE INTIMAÇÃO DO ATUAL PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL. DESNECESSIDADE. ARQUIVAMENTO.

1. Considerando que a vigência do convênio em exame foi prorrogada, não havendo transcorrido, por conseguinte, o prazo de cinco anos da ocorrência da data dos fatos até a primeira causa interruptiva da prescrição, conforme previsto no art. 110-E c/c o art. 110-C,

- V, ambos da Lei Complementar Estadual n. 102/2008, deve ser afastada a prejudicial de mérito da prescrição da pretensão punitiva deste Tribunal.
2. Em razão da previsão constitucional do ajuste firmado, disposta no art. 199 da Constituição da República, que permite a descentralização dos serviços de saúde na forma de participação complementar de instituições privadas no Sistema Único de Saúde, e nos termos da Portaria n. 635/2005 do Ministério da Saúde, a prestação de contas de tais convênios se dá mediante a sistemática de comprovação da produção e cumprimento de metas qualitativas e quantitativas, e não por simples apresentação de notas fiscais e recibos. No caso, a vasta documentação juntada aos autos comprova que as contas foram devidamente prestadas e analisadas, com a efetivação de glosas diante das metas não cumpridas, motivo pelo qual não há subsídios para a conclusão pela ocorrência de dano ao erário, porquanto não identificados elementos extrínsecos indicativos de fraude.
  3. A imputação de prejuízo aos cofres públicos no valor integralmente repassado em razão da inexistência de conta específica se configura desarrazoada e desproporcional, pois é essencial a prova efetiva do dano ao erário, nos termos da jurisprudência desta Corte e do Superior Tribunal de Justiça – STJ. A inexistência de tal conta específica não constitui, por si só, fator impeditivo para que seja reconhecido o nexo de causalidade, desde que o conjunto probatório existente nos autos permita que se faça a correlação necessária para a caracterização do liame entre as despesas realizadas e o objeto avençado, especialmente no caso do objeto do convênio, em que a prestação de serviços de saúde é passível de confirmação por outras formas.
  4. Diante das circunstâncias do caso, da justificativa referente à situação econômica em que o município se encontrava, que culminou na falta de recursos para repasse da Prefeitura à entidade conveniada, da ausência de dano ao erário imputado, do respeito ao princípio da continuidade dos serviços públicos essenciais e indispensáveis para a população, de interesse público, como os serviços de saúde, deve ser julgado improcedente o apontamento de irregularidade relativo à prorrogação indevida do ajuste.
  5. A manifestação e a apresentação tempestiva de documentação em atendimento à requisição do Ministério Público de Contas, hábil a comprovar a execução satisfatória do ajuste, afasta a alegada omissão dos gestores públicos e a aplicação de multa.

### ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, **ACORDAM** os Exmos. Srs. Conselheiros da Primeira Câmara, por unanimidade, na conformidade da Ata de Julgamento e diante das razões expendidas na proposta de voto do Relator, em:

- I) afastar, na prejudicial de mérito, a prescrição da pretensão punitiva deste Tribunal, suscitada pela Unidade Técnica;
- II) julgar, no mérito, improcedentes os apontamentos da representação formulados em face do Convênio n. 52/2013, celebrado entre o Município de Itabira e a Irmandade Nossa Senhora das Dores, nos termos do art. 196, § 2, do Regimento Interno, c/c o art. 487, I, do Código de Processo Civil;
- III) determinar a intimação dos interessados por meio do DOC, e do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, na forma regimental;
- IV) determinar, promovidas as demais medidas cabíveis à espécie, o arquivamento dos autos, nos termos do art. 176, I, do Regimento Interno.



**TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Processo 1071510 – Representação  
Inteiro teor do acórdão – Página 3 de 24

Votaram, nos termos acima, o Conselheiro Cláudio Couto Terrão, o Conselheiro Agostinho Patrus e o Conselheiro Presidente Durval Ângelo.

Presente à sessão a Procuradora Cristina Andrade Melo.

Plenário Governador Milton Campos, 20 de junho de 2023.

**DURVAL ÂNGELO**  
Presidente

**ADONIAS MONTEIRO**  
Relator

*(assinado digitalmente)*

**PRIMEIRA CÂMARA – 20/6/2023**

CONSELHEIRO SUBSTITUTO ADONIAS MONTEIRO:

**I – RELATÓRIO**

Trata-se de representação formulada pelo Ministério Público de Contas, peça n. 2, em face da Irmandade Nossa Senhora das Dores – INSD, e de seu respectivo representante, Sr. Valquimar José Vaz, e dos Srs. Alexandre José da Silva Coelho, membro titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante da INSD), anos de 2017/2018; Clíssia Peter Andrade Felisberto Carvalho, secretária municipal de Saúde, signatária do quinto termo aditivo do Convênio n. 52/2013, ano 2016; Damon Lázaro de Sena, prefeito na gestão 2013/2016; Evando Lage Avelar, membro titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante do Conselho Municipal de Saúde de Itabira), anos 2017/2018; Fernando Muniz da Neiva, controlador interno, anos 2013/2016; Gilberto Guerra Fontes, controlador interno, anos 2017/2018; Layane Antunes Botelho, membra titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante da Secretaria Municipal de Saúde de Itabira), anos 2017/2018; Lizziane Silva Meireles Cunha, membra titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante do Conselho Municipal de Saúde de Itabira), anos 2017/2018; Márcia Aparecida Rodrigues Fonseca, diretora de Convênios do Município de Itabira, anos 2017/2018; Maria Francisca da Silva Oliveira, membra titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante do Conselho Municipal de Saúde de Itabira), anos 2017/2018; Maria Regina Siqueira Vítor, membra titular da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante da INSD), anos 2017/2018; Marly Aparecida Reis Procópio, membra da Comissão de Acompanhamento do Convênio n. 52/2013 (representante da Secretaria Municipal de Saúde de Itabira), suplente em fev./2017 – jan./2018 e titular em jan./2018; Reynaldo Damasceno Gonçalves, secretário municipal de Saúde, signatário do Convênio n. 52/2013 e de seus quatro primeiros termos aditivos, anos 2013/2015; Ronaldo Lage Magalhães, prefeito de Itabira na gestão 2017/2020; e Rosana Linhares Assis Figueiredo, secretária municipal de Saúde, signatária do sexto termo aditivo ao Convênio n. 52/2013, anos 2017/2018; noticiando possíveis irregularidades na concessão de incentivos e execução de recursos públicos provenientes do Convênio n. 52/2013, celebrado entre o Município de Itabira e a citada Irmandade, cujo objeto consistia na prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde – SUS no valor original de R\$ 86.856.614,20 (oitenta e seis milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil, seiscentos e quatorze reais e vinte centavos).

Em síntese, o *Parquet* Especial instaurou procedimento preparatório para apuração dos fatos, após expediente oriundo da 4ª Promotoria de Justiça da Comarca de Itabira, e apontou a existência de irregularidades na execução do Convênio n. 52/2013, uma vez que a INSD supostamente deixou de prestar contas e o Município de Itabira, por meio de seus gestores municipais e servidores públicos, teria deixado de realizar o devido controle e fiscalização dos recursos repassados. Destacou evidências de que a conta vinculada ao referido ajuste não seria a única utilizada para movimentação dos recursos repassados e de que o acordo teria sido prorrogado irregularmente. Pediu, ao final, a citação dos agentes indicados, a realização de auditoria nas contas do Convênio n. 52/2013, além do reconhecimento da irregularidade do ajuste, com a imputação de multa aos responsáveis, bem como a determinação de ressarcimento ao erário, caso comprovada a malversação e utilização irregular de recursos públicos.

A representação foi recebida pela Presidência em 4/7/2019, à pág. 57 da peça n. 10, e distribuída à minha relatoria, em 5/7/2019, consoante termo à pág. 58 da peça n. 10.

À peça n. 3, determinei que os autos fossem encaminhados à 2ª Coordenadoria de Fiscalização dos Municípios – 2ª CFM para análise técnica inicial.

Da análise da representação e dos respectivos documentos, a Unidade Técnica, à peça n. 4, requereu a intimação do Sr. Ronaldo Lage Magalhães, prefeito de Itabira, e do presidente da Câmara Municipal de Itabira, para a realização de diligências.

À peça n. 6, determinei a intimação dos referidos gestores, que se manifestaram às págs. 71/97 da peça n. 10, reiterando a regularidade do convênio e encaminharam documentos.

Em sequência, a partir da análise da documentação apresentada pelo atual gestor municipal, a 2ª CFM, à peça n. 7, concluiu pela extinção do feito sem julgamento de mérito, uma vez que, além de a pretensão punitiva já se encontrar prescrita, foram superados os itens relativos à ausência de prestação de contas do Convênio n. 52/2013 pela Irmandade Nossa Senhora das Dores/Hospital Nossa Senhora das Dores – INSD/HNSD e à suposta falta de controle e fiscalização dos recursos por parte do Município.

O Ministério Público de Contas opinou pelo prosseguimento do feito, com a citação dos representados, peça n. 34.

Em 10/6/2021, o feito foi levado a julgamento. Naquela oportunidade, a Segunda Câmara determinou o sobrestamento do processo, com fulcro no art. 171 do Regimento Interno desta Corte, considerando a liminar concedida no Mandado de Segurança n. 1.000.21.096182-7/000 em trâmite no Judiciário.

O Ministério Público de Contas, à peça n. 41, em 18/8/2021, requereu o prosseguimento do feito, em cumprimento à decisão liminar proferida nos autos do Mandado de Segurança n. 1.000.21.096182-7/000 (Numeração Única 0961827-18.2021.8.13.0000), em tramitação perante o Órgão Especial do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais.

Posteriormente, em expediente à peça n. 44, a Secretaria da Primeira Câmara informou que, em consulta ao endereço eletrônico do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, foi constatada decisão monocrática prolatada no referido Mandado de Segurança em 12/4/2023 e submeteu os autos à minha consideração.

Em consulta à referida decisão, verifiquei que foi homologada transação entre este Tribunal de Contas, o Ministério Público de Contas e o Estado de Minas Gerais, na qual foi acordada a remessa ao *Parquet* Especial, para manifestação conclusiva, de todos os processos em trâmite nesta Casa em que atue como fiscal da lei, inclusive nas representações de sua autoria. Dessa forma, considerando que não houve manifestação conclusiva do órgão ministerial, determinei, à peça n. 46, o envio dos autos ao *Parquet* Especial, que pugnou pelo prosseguimento do feito, conforme peça n. 47.

É o relatório.

## II – FUNDAMENTAÇÃO

### 1. Prejudicial de mérito – Prescrição da pretensão punitiva

O Ministério Público de Contas apontou, à peça n. 2, a existência de irregularidades na execução do Convênio n. 52/2013, uma vez que a INSD supostamente deixou de prestar contas e o Município de Itabira, por meio de seus gestores municipais e servidores públicos, teria deixado de realizar o devido controle e fiscalização dos recursos repassados. Destacou evidências de que a conta vinculada ao referido ajuste não seria a única utilizada para movimentação dos recursos repassados e de que o acordo teria sido prorrogado irregularmente. Por fim, afirmou que a municipalidade deixou de remeter informações e documentos indispensáveis à apuração

fidedigna dos ilícitos, notadamente os relatórios circunstanciados solicitados nos escritórios ministeriais no âmbito do Procedimento Preparatório.

No relatório técnico inicial à peça n. 7, a 2ª CFM assinalou a prescrição da pretensão punitiva deste Tribunal, especialmente no que se refere à ausência de conta específica para o ajuste, tendo em vista o decurso de mais de cinco anos desde a assinatura do Convênio n. 52/2013.

A propósito, a Constituição do Estado de Minas Gerais de 1989 prevê expressamente a aplicação do instituto da prescrição no Tribunal de Contas:

Art. 76. O controle externo, a cargo da Assembleia Legislativa, será exercido com o auxílio do Tribunal de Contas, ao qual compete:

[...]

§ 7º. O Tribunal de Contas, no exercício de suas competências, observará os institutos da prescrição e da decadência, nos termos da legislação em vigor.

No mesmo sentido, a Lei Complementar Estadual n. 102/2008, Lei Orgânica deste Tribunal, em seu art. 110-B estabelece:

Art. 110-B. A pretensão punitiva do Tribunal de Contas fica sujeita a prescrição, conforme o prazo fixado para cada situação.

Assim, o art. 110-E da Lei Orgânica estabeleceu o prazo de cinco anos para a incidência da prescrição da pretensão punitiva desta Corte de Contas, considerando-se como termo inicial para contagem do prazo a data da ocorrência do fato:

Art. 110-E. Prescreve em cinco anos a pretensão punitiva do Tribunal de Contas, considerando-se como termo inicial para contagem do prazo a data de ocorrência do fato.

Ademais, o seu art. 110-C, ao disciplinar as causas interruptivas da prescrição, estabeleceu, no inciso V, que:

Art. 110-C. São causas interruptivas da prescrição:

[...]

V – despacho que receber denúncia ou representação;

[...]

Mediante análise dos autos, verifiquei que a vigência do convênio, considerando os termos aditivos, foi prorrogada para 31/8/2019, de acordo com o documento intitulado “simplificado de prorrogação de vigência”, conforme pág. 87 da peça n. 17. Além disso, o inciso I do parágrafo único da cláusula décima sexta da minuta do convênio, pág. 123 da peça n. 10, estipulou o prazo de noventa dias do final da vigência do convênio para a prestação de contas.

Assim, ao contrário do exposto pela Unidade Técnica, com a devida vênia, entendo que não transcorreu o prazo de cinco anos da data da ocorrência dos fatos noticiados pelo Ministério Público de Contas até a primeira causa interruptiva da prescrição, referente ao despacho que recebeu como Representação a documentação apresentada pelo *Parquet* de Contas, datado de 4/7/2019, pág. 57 da peça n. 10, nos termos do art. 110-E c/c o art. 110-C, V, ambos da Lei Complementar Estadual n. 102/2008.

Diante do exposto, não reconheço a prescrição da pretensão punitiva do Tribunal neste feito, razão pela qual proponho que seja afastada a referida prejudicial de mérito.

## 2. Mérito

## 2.1. Descumprimento dos deveres de prestação de contas e de fiscalização dos recursos do Convênio n. 52/2013

Tal como relatado, o Ministério Público de Contas, peça n. 2, instaurou o Procedimento Preparatório n. 64.2018.361 para investigação de suposta prática de irregularidades na concessão de incentivos e execução de recursos públicos do Convênio n. 52/2013, celebrado entre o Município de Itabira e a Irmandade Nossa Senhora das Dores – INSD. Segundo o *Parquet* Especial, não teria sido possível verificar se houve a prestação de contas, dada a falta de relatórios circunstanciados, o que representaria, ainda, a ausência do devido controle e fiscalização dos recursos pelos agentes públicos municipais, tal como relatado no trecho em que informou qual seria o cerne da representação: “[...] descumprimento dos deveres de prestação de contas (pelo agente privado) e de efetiva fiscalização (pelo ente público) dos recursos destinados e utilizados”.

Mais especificadamente, relatou que “[...] os agentes públicos municipais deveriam ter apresentado os relatórios circunstanciados que pudessem comprovar o controle e a fiscalização dos recursos transferidos à INSD, conforme previsto nos termos do Convênio n° 52/2014 (*sic*), legislação pertinente e da própria Constituição da República”.

Ademais, asseverou que o então prefeito, Sr. Ronaldo Lage Magalhães, confessou que a conta específica do convênio não era a única utilizada para a movimentação dos recursos repassados, que houve a prorrogação irregular do convênio e a omissão dos gestores públicos na remessa de informações e documentos requisitados pelo *Parquet* Especial. Pediu a intimação do atual presidente da Câmara Municipal de Itabira para se manifestar sobre o controle e a fiscalização dos recursos transferidos à INSD, a realização de auditoria nas contas do Convênio n. 52/2013 e o julgamento pela irregularidade das contas.

A Unidade Técnica, à peça n. 7, em análise realizada após a juntada da documentação apresentada pelos gestores, destacou que as contas foram prestadas e analisadas, sem que se pudesse identificar elementos extrínsecos indicativos de fraude. Além disso, pontuou que a ocorrência de glosas nas contas apresentadas também indica a realização da análise das contas. Salientou que somente persistiria a irregularidade referente à conta específica, mas que já estaria prescrita. Assim, concluiu pela extinção do feito, por entender que não há razão para sua continuidade.

Em manifestação às págs. 73/97 da peça n. 10, no dia 23/9/2019, a então secretária municipal de Saúde, Sra. Rosana Linhares Assis Figueiredo, informou que o convênio foi firmado na gestão anterior. Em relação à prestação de contas, ressaltou que foi estabelecida sistemática de acompanhamento com fluxo e com órgão específico, a Comissão de Acompanhamento do Convênio – CAC, responsável por aprovar e acompanhar os repasses financeiros. Asseverou que teria sido efetuada glosa de valores, o que comprovaria o efetivo acompanhamento pelo Município. Por fim, ressaltou que os atrasos da própria Administração deram origem a duas prorrogações.

Da análise dos autos, verifiquei que o Convênio n. 52/2013, págs. 110/124 da peça n. 10, celebrado entre o Município de Itabira e a INSD, tinha como objetivo formalizar a prestação de serviços ao SUS de Itabira, definindo a inserção da Irmandade Nossa Senhora das Dores/Hospital Nossa Senhora das Dores (INSD/HNSD) na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, em caráter hospitalar, efetivos ou não, bem como de serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, visando a garantia da atenção integral à saúde de Itabira e região, na qual a INSD está inserida e de acordo com as pactuações do Plano Operativo Assistencial – POA.

O ajuste foi assinado em 1º de novembro de 2013 e vigoraria por sessenta meses, contados da data da assinatura pelo prefeito à época, Sr. Damon Lázaro de Sena, pelo então procurador jurídico, Sr. Daniel Perrelli Lança, pelo ex-secretário municipal de Saúde, Sr. Reynaldo Damasceno Gonçalves, e pelo provedor da INSD, Sr. Vaquimar José Vaz. Além disso, ficou acrescido ao prazo final do convênio noventa dias para a prestação de contas. De acordo com a cláusula sexta do convênio, pág. 120 da peça n. 10, o valor inicial da avença foi de R\$ 86.456.614,20.

Destaco que foram firmados quatro termos aditivos ao convênio, págs. 155/157, 194/197, 235/237 e 269/271 da peça n. 10, o que acrescentou ao ajuste, respectivamente, os montantes de R\$ 7.518.587,71, R\$ 1.375.000,00, R\$ 3.351.809,75 e R\$ 1.147.866,72, totalizando R\$ 99.849.878,38. No entanto, um quinto termo aditivo, págs. 303/306 da peça n. 10, reduziu o valor do convênio em exame para R\$ 87.157.880,10, em função do decréscimo correspondente a R\$ 12.691.998,28. Posteriormente, outros quatro termos aditivos, págs. 337/339 da peça n. 10 e págs. 2/4, 40/42 e 50/52 da peça n. 17, acrescentaram, respectivamente, os montantes de R\$ 9.968.198,60, R\$ 545.123,00, R\$ 1.366.232,00 e R\$ 799.912,92, por meio do qual foram repassados, ao todo, R\$ 99.837.346,62 à entidade, sendo esta a quantia final envolvida na avença.

Ademais, a vigência do convênio foi prorrogada para 31/8/2019, de acordo com o documento intitulado “simplificado de prorrogação de vigência”, conforme pág. 87 da peça n. 17.

Destaco que, no preâmbulo do convênio, foi previsto que o ajuste observaria os arts. 196 a 200 da Constituição da República de 1988, a Lei Orgânica do Município, as Leis Federais n. 8.080/1990<sup>1</sup> e 8.142/1990<sup>2</sup>, a Portaria GM/MS n. 1.721/2005, SAS/MS n. 635/2005 e GM/MS n. 3.123/2006. Dentre as normas citadas, destaco os seguintes dispositivos:

#### **Constituição da República de 1988**

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

[...]

#### **Lei n. 8.080/1990**

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

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

#### **Portaria n. 635/2005 do Ministério da Saúde – Anexo I**

Do instrumento legal

O convênio é o instrumento legal, por intermédio do qual será formalizada a pactuação de serviços, ações e atividades, além das responsabilidades e compromissos de ambas as partes.

---

<sup>1</sup> Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

<sup>2</sup> Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.



O convênio deverá trazer a definição do objeto, condições gerais, encargos, recursos financeiros, instrumentos de controle, penalidades, denúncias e o plano operativo, este último como parte integrante e anexa do convênio. O Plano Operativo deverá especificar as metas físicas e de qualificação para as ações e atividades propostas, bem como indicadores que permitam o seu acompanhamento e avaliação. Deverão estar ainda definidas no Plano Operativo as metas e indicadores propostos pelas políticas prioritárias do Ministério da Saúde, especialmente aquelas relacionadas às políticas de saúde para as áreas de sangue, transplantes, urgência e emergência, AIDS, humanização, saúde da mulher e da criança, terapia intensiva, pesquisa e gestão do trabalho e da educação para o SUS.

Nesse ponto, necessário fazer uma ressalva. Os convênios podem ser definidos como ajustes entre a Administração Pública e entidades públicas ou privadas, em que se estabelece a previsão de colaboração mútua, visando à realização de objetivos de interesse comum. Entretanto, o ajuste analisado nestes autos não se trata de mais um exemplo de transferência voluntária, na qual o conveniente recebe recursos e é responsável por executar determinado serviço ou empregar os recursos de certa forma, geralmente em prestação imediata e única. No caso em exame, o convênio possui previsão constitucional, exatamente no art. 199 da Carta Magna, que permite a participação de forma complementar de instituições privadas no Sistema Único de Saúde – SUS mediante convênio. Dessa forma, o ajuste em exame envolve obrigação de natureza contínua, pois se refere à prestação de serviços ao SUS em Itabira, em caráter hospitalar, efetivos ou não, bem como de serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS e de acordo com as pactuações do Plano Operativo Assistencial – POA.

Sobre a prestação de contas do convênio, tal como bem pontuou a 2ª CFM, à peça n. 7, entendo que foram efetivamente apresentadas e analisadas por unidade do Executivo de Itabira, *in verbis*:

A documentação juntada pelo atual gestor municipal comprova que houve efetiva prestação de contas e que as contas foram analisadas pela Comissão de Acompanhamento de Convênios (fls. 325/3934) que, inclusive, realizou glosas.

As prestações de contas foram organizadas de acordo com os itens Maternidade, Produção Hospital, Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar, IntegraSUS, Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, Incentivo Municipal de Contratualização e Qualificação Assistencial, Produção ambulatorial de alta complexidade, Terapia Renal Substitutiva (TRS), Complementação municipal de cirurgia eletiva, OPME, Nutrição e dietética TRS, cujas análises foram realizadas mensalmente, conforme quadro seguinte:

N.	DATA	COMPETÊNCIA	FOLHA
01	12/02/2014	Novembro-Dezembro/2013	328
02	Ata conjunta	Novembro-Dezembro/2013	344
03	05/03/2014	Janeiro/2014	359
04	24/04/2014	Fevereiro/2014	377
05	27/05/2014	Março/2014	399
06	17/07/2014	Abril/2014	426
07	22/07/2014	Maior/2014	453
08	22/08/2014	Junho/2014	500
09	23/09/2014	Julho/2014	532
10	22/10/2014	Agosto/2014	566
11	25/11/2014	Setembro/2014	597
12	17/12/2014	Outubro/2014	638
13	27/01/2015	Novembro/2014	684

<b>N.</b>	<b>DATA</b>	<b>COMPETÊNCIA</b>	<b>FOLHA</b>
14	31/03/2015	Dezembro/2014	735
15	01/04/2015	Janeiro/2015	779
16	06/06/2015	Fevereiro/2015	843
17	10/06/2015	Março/2015	900
18	06/07/2015	Abril/2015	974
19	06/08/2015	Mai/2015	1061
20	Não há ata	Junho/2015	1113/1154
21	17/12/2015	Julho/Agosto/Setembro/2015	1156
22	Ata conjunta	Agosto/2015	1226/1281
23	Ata conjunta	Setembro/2015	1285/1364
24	09/03/2016	Outubro/2015	1366/1367
25	09/03/2016	Novembro/2015	1431/1432
26	09/03/2016	Dezembro/2015	1491/1492
27	14/04/2016	Janeiro-Fevereiro/2016	1535
28	Ata conjunta	Fevereiro/2016	1600/1601
29	08/06/2016	Março- Abril/2016	1660
30	Ata conjunta	Abril/2016	1709/1710
31	29/07/2016	Mai/2016	1752
32	26/08/2016	Junho/2016	1806/1807
33	21/11/2016	Julho/2016	1861/1864
34	21/11/2016	Agosto/2016	1912/1914
35	20/12/2016	Setembro/2016	1989/1901
36	09/03/2017	Outubro-Novembro- Dezembro/2016	2031
37	Ata conjunta	Novembro/2016	2087/2105
38	Ata conjunta	Dezembro/2016	2107/2129
39	22/03/2017	Janeiro/2017	2133
40	19/04/2017	Fevereiro/2017	2209
41	24/05/2017	Março/2017	2314
42	21/06/2017	Abril/2017	2418
43	19/07/2017	Mai/2017	2424
44	23/08/2017	Junho/2017	2484
45	26/09/2017	Julho/2017	2605
46	26/10/2017	Agosto/2017	2701
47	22/11/2017	Setembro/2017	2842
48	20/12/2017	Outubro/2017	3052
49	07/02/2018	Novembro/2017	3120
50	28/02/2018	Dezembro/2017	3140
51	* * *	Janeiro/2018	3227/3260
52	03/05/2018	Fevereiro/2018	3262
53	23/05/2018	Março/2018	3316
54	25/06/2018	Abril/2018	3363
55	* * *	Mai/2018	3412/3454
56	* * *	Junho/2018	3456/3510
57	* * *	Julho/2018	3514/3561

N.	DATA	COMPETÊNCIA	FOLHA
58	31/10/2018	Agosto/2018	3563
59	03/12/2018	Setembro/2018	3631
60	19/12/2018	Outubro/2018	3793
“61”	* * *	Agosto/2018	3761/3791
“62”	* * *	Setembro/2018	3724/3759
“63”	* * *	Outubro/2018	3688/3725

A tabela apresentada indica que, apesar de amparada em documentação aparentemente idônea, a prestação de contas não era acompanhada em fluxo constante, apurando-se a ocorrência de intervalos irregulares entre as reuniões da comissão responsável. Atente-se, todavia, que não houve a aprovação automática das contas por decurso de prazo.

Conforme alegado pelo Ministério Público de Contas, a irregularidade consistiria na (1) ausência de prestação de contas e na (2) ausência de emissão de juízo sobre o conteúdo das contas prestadas.

A documentação juntada aos autos comprova que as contas foram prestadas e analisadas, sem que se possa identificar elementos extrínsecos que sejam indicativos de fraude. Além disso, a ocorrência de glosas nas contas apresentadas também é indicativa da realização da análise.

Anota-se que as contas apresentadas já foram submetidas à análise, ainda que parcial, da Seção de Auditoria da Coordenação-Geral do Núcleo Estadual de Minas Gerais da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde:

Parecer n. 41/2019-MG/SEAUD/MG/CGNE/SE/MS: “Esta chefia analisou o relatório encerrado da Visita técnica nº 5991, elaborada por servidores desta SEAUD/MS/MG [...], deixou claro que as impropriedades ou erros formais detectados no instrumento convencional auditado ou analisados e/ou solicitados não configura infração grave ou irregularidades que possam contribuir ou influenciar na tomada de decisão da administração municipal” (fl. 326).

Entende-se, assim, prejudicado o ponto relativo à ausência de prestação de contas e de sua análise pelo Poder Público Municipal. Eventual verificação da economicidade do modelo adotado dependeria da realização de oportuna inspeção *in loco*, que poderia levar em consideração, para fins comparativos, as métricas de custo e eficiência obtidas depois da vigência do Contrato PMI/SMA/SUCON n. 133/2018.

Destaco, também, as explicações apresentadas pela secretária municipal de Saúde, Sra. Rosana Linhares Assis Figueiredo, sobre a prestação de contas. A gestora ressaltou, inicialmente, que o convênio possuía sistemática de acompanhamento própria, conforme elencado no parágrafo único da cláusula oitava, nos seguintes termos:

Art. 8º *Omissis*.

Parágrafo único. A Comissão de Acompanhamento do Convênio – CAC aprovará os repasses advindos do presente convênio através de apresentação dos documentos hábeis e legais, tempestivamente, cabendo ao gestor municipal a validação destes atos. Desta forma, o Secretário Municipal de Saúde na condição de gestor e ordenador do Fundo Municipal de Saúde homologará o relatório apresentado pela CAC para que seja processado o repasse reconhecido pelo mesmo.

Nesse ponto, transcrevo as cláusulas do ajuste referentes aos pagamentos, *in verbis*:

CLÁUSULA QUINTA  
DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO  
[...]

### 5.3 – DOS PRAZOS DE REPASSE

§1ª Para dotar a entidade conveniada de capacidade financeira necessária à operacionalização de uma assistência de qualidade, o Município de Itabira realizará o repasse prévio à execução dos serviços, conforme os seguintes critérios:

I – No primeiro, no segundo e no terceiro mês de vigência, o pagamento será realizado em sua totalidade, conforme valores do Anexo II – Cronograma de Desembolso Financeiro e Anexo III – Cronograma de Medição e Pagamento. No quarto mês de vigência será iniciado o encontro de contas entre os valores pagos e os valores apurados referentes à produção ou medição do primeiro mês de vigência, processando-se os descontos eventualmente existentes. A metodologia será repetida nos meses subsequentes, conforme cronograma do Anexo III – Cronograma de Medição e Pagamento.

II - A partir do quarto mês de vigência, não serão feitos pagamentos sem o devido processamento dos valores apurados na competência do primeiro, e assim sucessivamente.

III – Ao final do convênio restarão três (3) meses a prestar contas, observando-se o critério de competência. Para fins exclusivos de encontro de contas, fica autorizado prazo adicional de 90 (noventa) dias após o término da vigência deste instrumento para que seja procedido o ajuste de valores entre a INSD e o Município.

IV – Para efeito de apuração do valor final a ressarcir a uma das partes será realizada a comparação entre o somatório dos desembolsos (minuendo) e o somatório dos valores apresentados na prestação de contas (subtraendo), se a diferença for positiva deverá a INSD restituir os cofres do Município, caso seja negativa, o Município pagará à INSD tal valor.

V – A cada termo aditivo que houver acréscimo de valor, será realizado aporte correspondente à diferença do valor acrescido nos três (3) primeiros meses subsequentes à assinatura do termo aditivo em questão como forma de recomposição financeira feita no repasse inicial do Convênio original com o objetivo de permitir a apuração a posteriori das medições, garantindo o fluxo financeiro da instituição conveniada para suportar os acréscimos de desembolso.

Assim, para dotar a entidade conveniada da capacidade financeira necessária à operacionalização de assistência de qualidade, o Município de Itabira realizava o repasse prévio à execução dos serviços. Desse modo, a execução do ajuste era realizada da seguinte forma: nos primeiros três meses, os pagamentos eram realizados antecipadamente, em sua totalidade. As parcelas posteriores, isto é, após o quarto mês, eram previamente repassadas à instituição, sendo efetuado o encontro de contas entre os valores pagos e os valores apurados, referentes à produção ou medição do primeiro mês de vigência, processando-se os descontos eventualmente existentes, sendo tal metodologia repetida nos meses subsequentes.

Nesse sentido, destaco a manifestação dos gestores sobre a prestação de contas, pág. 98 da peça n. 11:

O convênio n. 052/2013 prevê a prestação de contas através da comprovação da produção e cumprimento de metas qualitativas e quantitativas, por meio da apresentação dos Anexos IV-A e IV-B, bem como dos relatórios de produção conforme Anexos V-A e V-B, não exigindo a apresentação de documentos fiscais das despesas realizadas com os recursos pagos pelo presente instrumento, em obediência à Portaria 635/2005, usada como parâmetro para a elaboração deste convênio.

Conforme se verifica, a prestação de contas do ajuste não foi realizada por simples juntada de notas fiscais e recibos, tendo em vista a complexidade de seu objeto (prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS), bem como seu elevado valor, mas pela sistemática de comprovação da produção e cumprimento de metas qualitativas e quantitativas, prevista na Portaria n. 635/2005 do Ministério da Saúde, nos seguintes termos:

O convênio deverá trazer a definição do objeto, condições gerais, encargos, recursos financeiros, instrumentos de controle, penalidades, denúncias e o plano operativo, este último como parte integrante e anexa do convênio. O Plano Operativo deverá especificar as metas físicas e de qualificação para as ações e atividades propostas, bem como indicadores que permitam o seu acompanhamento e avaliação. Deverão estar ainda definidas no Plano Operativo as metas e indicadores propostos pelas políticas prioritárias do Ministério da Saúde, especialmente aquelas relacionadas às políticas de saúde para as áreas de sangue, transplantes, urgência e emergência, AIDS, humanização, saúde da mulher e da criança, terapia intensiva, pesquisa e gestão do trabalho e da educação para o SUS.

[...]

#### DIRETRIZES PARA A PACTUAÇÃO DAS METAS DO CONVÊNIO

Cada uma das dimensões/áreas trabalhadas deverá ser traduzida em metas de produção de serviços e ações de saúde e também de qualificação do processo assistencial e de gestão, tanto clínica como administrativa. Para tanto se considera ponto de partida para o processo de contratualização, a capacidade instalada do estabelecimento de saúde e as necessidades de saúde da população.

Na definição das metas qualitativas e quantitativas dos hospitais de referência regional, deverá haver participação do gestor do município sede se o hospital estiver sob gestão estadual ou do gestor estadual se o hospital estiver sob gestão municipal. Em ambas as situações, deverão participar representantes dos municípios abrangidos pela referência.

O convênio a ser firmado deverá concentrar-se em algumas diretrizes/ações prioritárias citadas a seguir. Deve-se considerar estas diretrizes como orientadoras para a pactuação dos compromissos constantes no convênio, entretanto, as características específicas de perfil e papel de cada estabelecimento de saúde deverão nortear a definição das metas, bem como o estágio de avanço dos estabelecimentos em cada uma das áreas elencadas como prioritárias.

[...]

#### I - GESTÃO HOSPITALAR – METAS FÍSICAS E DE QUALIDADE

Apresentar os aspectos centrais da gestão e dos mecanismos de gerenciamento e acompanhamento das metas físicas e de qualidade acordadas entre instituição e gestor, devendo conter:

- a) ações adotadas para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- b) elaboração do plano diretor de desenvolvimento da gestão, assegurando a participação dos funcionários;
- c) elaboração de planejamento hospitalar em conjunto com uma equipe multiprofissional, visando às metas setoriais específicas para cada área de atuação;
- d) aplicação de ferramentas gerenciais que induzam à horizontalização da gestão, à qualificação gerencial e ao enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação do usuário;
- e) gestão administrativo-financeira que agregue transparência ao processo gerencial da instituição, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para acompanhamento das partes, garantindo equilíbrio econômico e financeiro do convênio/contrato firmado e regularidade de pagamento integral e a termo da contra-prestação;
- f) ações que garantam a continuidade da oferta de serviços de atenção à saúde;

- g) garantia da aplicação integral na unidade hospitalar dos recursos financeiros de custeio e de investimento provenientes do SUS;
- i) obrigatoriedade dos hospitais filantrópicos de, regularmente, e conforme cronograma, fornecerem aos gestores os dados para estes atualizarem os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou em complementaridade a estes;
- j) definição de investimentos condicionados à aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que impliquem a prestação de serviços ao SUS;
- k) estabelecer mecanismos de acompanhamento e avaliação, com definição de indicadores, integrados a instrumento jurídico balizado no equilíbrio de direitos e obrigações entre as partes; e
- l) outros pactos que as partes julgarem importantes.

#### MODELO DE ALOCAÇÃO E RECURSOS FINANCEIROS PREVISTOS PARA A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

O recurso financeiro previsto para o convênio é composto pela soma de todos os recursos previstos no Artigo 4º da Portaria nº. 1.721/GM, de 21 de setembro de 2005. O modelo de alocação de recursos financeiros de custeio para a execução do convênio proposto é o de orçamentação mista, compreendendo um componente pré-pago, dedicado às ações de média complexidade ambulatorial e hospitalar e de qualidade e outro pós-pago, baseado na produção da Alta Complexidade e FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar.

##### Componente pré-pago

O componente pré-pago é composto de uma parcela fixa, repassada mediante o cumprimento de metas físicas no âmbito das ações e procedimentos de atenção básica e de média complexidade ambulatorial e hospitalar e outra variável em função do cumprimento das metas de qualidade. A relação inicial entre os dois componentes deverá ser de, no mínimo, 90 % para o componente fixo e 10% para o componente variável. O percentual variável deverá crescer 5% a cada ano da vigência do convênio até o máximo de 50%.

Para considerar satisfatório o cumprimento das metas físicas relacionadas ao componente fixo da orçamentação, adota-se uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para mais ou para menos.

No caso das metas de qualidade, recomenda-se uma grade com pontuação distinta, observando-se o grau de dificuldade ou relevância das mesmas. A pontuação alcançada no cumprimento das metas de qualidade deverá definir o percentual variável implicado no repasse financeiro deste componente.

##### Componente Pós-pago (produção)

Os procedimentos de alta complexidade e os remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC da assistência ambulatorial e hospitalar serão custeados de acordo com a apresentação de produção de serviços, com limites físicos e orçamentários definidos no convênio e conforme metas físicas estabelecidas do Plano Operativo.

Assinalo, nesse ponto, que as prestações de contas do Convênio n. 52/2013 foram divididas em sessenta e três partes, correspondentes a cada mês de execução. A título de elucidação, tomo como exemplo a prestação n. 16, peça n. 20, na qual consta, assim como nas demais, ata de reunião da Comissão de Acompanhamento de Convênios – CAC, pág. 3, relatório de supervisão de convênio, págs. 4/8, subempenhos/ordens de pagamento, págs. 10/11, 24/25, 29/30, quadro

de medição das metas quantitativas e quantitativas, págs. 12/16, recibos de envio de TED, pág. 27, entre outros. Destaco que, em tais documentos, consta a discriminação de valores gastos, além da avaliação do cumprimento das metas pactuadas.

Também cito como parâmetro a prestação de contas n. 34, peça n. 25. Entre os documentos apresentados, constou o quadro de medição das metas quantitativas, págs. 25/26, que demonstra os valores devidos em cada especialidade. Ainda, saliento que os valores eram devidos para a INSD de acordo com o desempenho identificado no período. Por exemplo, no que tange à clínica cirúrgica, foram alcançadas 56% das metas referentes àquela prestação de contas, o que, conforme a faixa de desempenho preestabelecida, correspondeu a R\$ 111.717,71, consoante imagem reproduzida a seguir:

Figura 1

METAS FÍSICAS CLÍNICA CIRÚRGICA			
Valor Vinculado:		186.196,18	
Produção Estabelecida (Quantidade de AIH do HNSD)			
Item	Quantidade	Quantidade Produzida	% Produzido
Internação Hospitalar	188,33	106	56%
Faixa de Desempenho X Valor a repassar			
Faixa de Desempenho/Pontuação	% Recursos destinados ao	Valor a repassar	
90 a 100%	100%	186.196,18	
80 a 89	90%	167.576,56	
70 a 79	80%	148.956,95	
60 a 69	70%	130.377,32	
50 a 59	60%	111.717,71	
< que 50%	50%	93.098,09	
Sub-Total (B) - Valor a repassar (Meta Física da		111.717,71	

Portanto, a alegação de dano ao erário pode ser elidida pela documentação constante dos autos, uma vez que o procedimento mencionado se repetiu nas outras sessenta e duas prestações de contas. Assim, entendo, reiterada vênias, que não há que se falar em ausência de apresentação das contas do ajuste.

Destaco, ainda, que, à pág. 94 da peça n. 10, a secretária municipal de Saúde confirmou que a entidade prestou contas com documentos fiscais e contábeis, permitindo a realização de glosas, em função do “alcance parcial de metas, bem como de quando a produção dos componentes pós-fixados foram abaixo do planejado”, demonstrando que foram observados, aplicados e respeitados os principais procedimentos aplicados aos convênios. Indicou, assim, que os seguintes valores foram glosados até a parcela n. 60:

Valor Previsto para Desembolso (Parcelas 1 até 60)	= R\$ 99.837.246,62
Valor Efetivamente Pago (Parcelas 1 até 60)	= R\$ 90.380.671,65
Valor Glosado/Não faturado	= (R\$ 9.456.674,97)

Ainda segundo a gestora, “verifica-se que os dispositivos de controle e fiscalização do Poder Público se mostraram eficientes, compatíveis com o instrumento elaborado e traduziram as sazonalidades de produção que ocorreram no referido convênio”.

Assim, diante da manifestação da Unidade Técnica, entendo, com a devida vênias aos argumentos lançados pelo Ministério Público de Contas na exordial, que o apontamento ora examinado não procede. Isso porque, primeiramente, foi aventado que as contas relativas ao convênio não teriam sido prestadas. Todavia, foram juntadas mais de três mil páginas de documentos relacionados ao cumprimento do ajuste. Ademais, no tocante ao apontamento

atinente à ausência de fiscalização e controle dos recursos do convênio, foi demonstrada a análise das contas por parte da CAC, composta por representantes da INSD, do Município e do Conselho Municipal de Saúde.

Além disso, faz-se mister destacar que não foi indicado pelo *Parquet* de Contas se os recursos foram aplicados de forma indevida ou se houve desvio de valores, sendo que a imputação genérica de dano não constitui apontamento robusto, reiterada vênha, uma vez que é possível detectar, do exame dos documentos juntados aos autos, que o ajuste foi, de fato, executado. Neste caso, imputar dano ao erário no valor integralmente repassado se configura desarrazoado e desproporcional, pois é essencial a prova efetiva do prejuízo aos cofres públicos para a condenação de agentes jurisdicionados.

A propósito, destaco entendimento firmado pela Segunda Câmara desta Corte de Contas no julgamento da Tomada de Contas Especial n. 1031757, em sessão de 13/2/2020, de relatoria do conselheiro José Alves Viana:

TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. MUNICÍPIO. NÃO QUANTIFICAÇÃO DO DANO AO ERÁRIO. AUSÊNCIA DE PRESSUPOSTO DE INSTAURAÇÃO E REMESSA AO TRIBUNAL. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM JULGAMENTO DE MÉRITO. ARQUIVAMENTO.

1. Não basta a mera presunção de dano para justificar a condenação dos agentes públicos e responsáveis à devolução de valores, sendo imprescindível a demonstração da ocorrência da efetiva lesividade aos cofres públicos e o consequente dano ao erário.
2. Não havendo comprovação e quantificação do dano ao erário, após a devida instrução dos autos no órgão de origem, faltam ao processo os pressupostos de constituição e desenvolvimento válido e regular, não se justificando o julgamento de mérito da Tomada de Contas Especial pelo Tribunal de Contas.

Nesse mesmo sentido é o julgado do Superior Tribunal de Justiça – STJ transcrito a seguir:

ADMINISTRATIVO. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. IRREGULARIDADES EM PROCEDIMENTO LICITATÓRIO. PROPORCIONALIDADE DAS SANÇÕES. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. RESSARCIMENTO AO ERÁRIO. DANO NÃO COMPROVADO. SERVIÇOS EFETIVAMENTE PRESTADOS. ENRIQUECIMENTO ILÍCITO DA ADMINISTRAÇÃO. [...] 2. Nos termos da jurisprudência firmada no âmbito deste Superior Tribunal de Justiça, o pedido de ressarcimento ao erário reclama a comprovação de lesão efetiva ao patrimônio público, não sendo possível caracterizar o dano por mera presunção. [...] (AgInt no REsp 1451163/PR, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 5/6/2018, DJe 11/06/2018)

Por fim, ressalto que o Ministério Público Estadual ajuizou ação civil pública em face da INSD, autuada sob o n. 5002591-65.2019.8.13.0317, com o objetivo de determinar que fossem prestadas contas dos recursos recebidos em razão do Convênio n. 52/2013. Em consulta ao andamento do processo<sup>3</sup>, verifiquei que o feito foi julgado em 4 de agosto de 2022, tendo a sentença transitado em julgado no dia 24 de outubro de 2022. Na oportunidade, o magistrado, considerando que os requeridos juntaram a documentação pertinente, decidiu pela extinção do feito, com resolução do mérito.

---

<sup>3</sup> Disponível em: <<https://pje-consulta-publica.tjmg.jus.br/pje/ConsultaPublica/DetalleProcessoConsultaPublica/listView.seam?ca=944842d8f51f46636da3c039a93d34be5a71f636d4bd8bad>>. Acesso em 23 de maio de 2023.



Ante o exposto, com a devida vênia ao posicionamento do Ministério Público de Contas, proponho que o apontamento de irregularidade ora analisado seja julgado improcedente, em consonância com o entendimento da Unidade Técnica.

## 2.2 Ausência de utilização de conta específica no convênio

O *Parquet* Especial afirmou, à peça n. 2, que o então prefeito de Itabira, Sr. Ronaldo Lage Magalhães, confessou que a conta indicada no Anexo I do Convênio não era a única utilizada para a movimentação dos recursos financeiros repassados. Aduziu, assim, que, segundo o referido gestor público, a obrigatoriedade de utilização de conta específica para os repasses não estava prevista no instrumento do ajuste firmado.

Ainda segundo o Ministério Público de Contas, a ausência de utilização de conta específica afetaria a demonstração do nexo de causalidade entre os recursos transferidos e a execução do objeto do convênio. Nessa perspectiva, afirmou que o Decreto Estadual n. 46.319/2013 seria aplicável subsidiariamente ao caso, por estabelecer a obrigatoriedade de conta única para o depósito dos recursos.

A Unidade Técnica, à peça n. 7, entendeu que este apontamento estaria prescrito, tendo em vista que o convênio data de 2013.

Inicialmente, sobre a alegação de incidência da prescrição da pretensão punitiva desta Corte, conforme examinado no item 1 da fundamentação desta proposta de voto, tendo em vista que a vigência do convênio foi prorrogada para 31/8/2019, verifica-se que não transcorreu o prazo de cinco anos da data da ocorrência dos fatos até a primeira causa interruptiva da prescrição, referente ao despacho que recebeu como Representação a documentação apresentada pelo Ministério Público de Contas, datado de 4/7/2019, à pág. 57 da peça n. 10, razão pela qual não ocorreu a prescrição da pretensão punitiva deste Tribunal.

Noutro giro, do exame da execução dos recursos repassados à entidade, verifiquei que, de fato, não constou a indicação do número da conta bancária específica para movimentação dos recursos na minuta do convênio, págs. 110/124 da peça n. 10.

Ainda, observei que os gestores, ao serem indagados se os recursos financeiros foram movimentados exclusivamente na conta n. 3.313-8, agência 767-2, do Banco do Brasil, responderam que se tratava apenas do registro cadastral para fins de pagamento, não sendo caracterizada como conta exclusiva do convênio, pág. 97 do procedimento preparatório, peça n. 11. Com efeito, no Plano Operativo Assistencial – POA, pág. 125 da peça n. 10, existe a indicação da conta corrente n. 3.313-8, agência n. 767-6, do Banco do Brasil, como pertencente à INSD.

Nesse ponto, destaco que a abertura de conta bancária específica para a movimentação de recursos de convênio é relevante para demonstração do fluxo dos recursos repassados e para auxiliar na prestação de contas ao final do ajuste, notadamente nos casos de valores voluntariamente transferidos, que poderiam comprovar o nexo de causalidade e a efetiva aplicação dos valores no objeto acordado. Nesse sentido, inclusive, o Tribunal de Contas da União – TCU já se manifestou pela obrigatoriedade da movimentação dos valores transferidos voluntariamente vinculados ao convênio em conta específica para esse fim, *verbis*:

É obrigatória a manutenção das importâncias voluntariamente transferidas em conta bancária específica, para controle da aplicação dos recursos. E nas prestações de contas é exigida a apresentação do extrato bancário da conta corrente específica. (Acórdão n. 5.609/2012-Primeira Câmara. Data da sessão: 18/9/2012. Relator ministro substituto Marcos Bemquerer).

Assim, a apresentação do extrato bancário da conta corrente específica possui a finalidade de permitir a verificação dos desembolsos repassados e efetuados pelo conveniado, que, segundo as normas de administração financeira, devem corresponder a pagamentos vinculados à finalidade específica do ajuste.

No entanto, a sua não utilização “[...] não constitui, por si só, fator impeditivo para que seja reconhecido o nexo de causalidade, desde que o conjunto probatório existente nos autos permita que se faça a correlação necessária para a caracterização do nexo” (Acórdão n. 3327/2019-Primeira Câmara do TCU, data da sessão 23/4/2019, relator ministro Vital do Rêgo).

Conforme mencionado, destaco que o objeto do convênio não consistiu apenas na prestação de alguns serviços médicos por tempo determinado, que poderia ser simplesmente viabilizada mediante transferência voluntária de recursos. Em verdade, o ajuste em exame refere-se à prestação de serviços contínuos de forma complementar ao SUS em Itabira, em caráter hospitalar, efetivos ou não, bem como de serviços ambulatoriais e de apoio diagnóstico e terapêutico, de acordo com o pactuado no Plano Operativo Assistencial – POA, tal como previsto no art. 199 da Constituição da República de 1988.

Tal dispositivo constitucional, frise-se, estabelece a participação de forma complementar de instituições privadas no SUS, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, nos moldes do estabelecido em seu § 1º.

Nesse sentido, destaco que tal ajuste possui contornos jurídicos pouco semelhantes àqueles consubstanciados em convênios convencionais em que se realiza mera transferência voluntária visando a consecução do interesse público ali pactuado.

Conforme a cláusula quinta do ajuste em exame, transcrita previamente nesta proposta de voto, a finalidade do Convênio n. 52/2013 era dotar a entidade conveniada da capacidade financeira necessária à operacionalização de assistência de qualidade, mediante ato de descentralização permitido pela norma constitucional, que seria viabilizado pelo Município de Itabira.

Mais especificamente, consoante mencionado no item 2.1 desta proposta de voto, o repasse de recursos no âmbito do ajuste era realizado da seguinte forma: nos primeiros três meses, os pagamentos foram feitos antecipadamente, em sua totalidade. As parcelas posteriores, isto é, após o quarto mês, eram também previamente repassadas à instituição, mas aqui era efetuado o encontro de contas entre os valores pagos e os valores apurados referentes à produção ou medição do primeiro mês de vigência. Processavam-se, aqui, as glosas eventualmente existentes, caso fossem constatadas metas não executadas ou cumpridas, referentes à execução de determinado serviço, em metodologia que foi repetida nos meses subsequentes.

Destaque-se que a confirmação da execução dos serviços de saúde era realizada em modalidade compatível com a complexidade do objeto a ser executado, por meio da medição das metas qualitativas e quantitativas fixadas, nos termos da Portaria n. 635/2005 do Ministério da Saúde, também mencionada nesta proposta de voto, o que, inclusive, conforme demonstrado no item 2.1, não impediu a devida prestação de contas do ajuste.

Nesse sentido, aliás, foi estabelecido no item 10.1.5 do Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde<sup>4</sup>, 1ª edição, publicado em 2007, uma vez que os serviços contratados deveriam “[...] apresentar relatórios com a periodicidade e o formato definidos pelo gestor, que demonstrem de forma quantitativa e qualitativamente o cumprimento do objeto e das metas constantes no plano operativo”. (Grifei)

4

Disponível em:  
<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_orientacoes\\_contratacao\\_servicos\\_sus.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_contratacao_servicos_sus.pdf)>. Acesso em: 30 de maio de 2023.

Portanto, a prestação de contas do presente ajuste não foi apresentada com base na mera apresentação de notas fiscais e recibos, tal como se dá nos convênios convencionais que envolvem a transferência de recursos financeiros, mas, tendo em vista a complexidade de seu objeto (prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS), que visava a descentralização de atividade de saúde atrelada ao SUS, nos termos do art. 199 da Constituição da República de 1988, mediante relatórios com a periodicidade e o formato definidos pelo gestor, que demonstraram, de forma quantitativa e qualitativamente o cumprimento das metas constantes no plano operativo.

Aliás, destaco que tais prestações de contas foram divididas em sessenta e três partes, correspondentes a cada mês de execução, e se deve registrar que, em tais documentos, constaram ainda, além da avaliação do cumprimento das metas do convênio, a discriminação de valores gastos, isto é, a execução financeira do ajuste.

Para ilustrar tal argumento, inclusive, verifiquei que há indicação, nas ordens de pagamento, do destino dos valores até a prestação n. 49, isto é, eram, de fato, realizados pagamentos por meio de conta específica indicada no POA (conta corrente n. 3.313-8, agência 767-6, do Banco do Brasil), de titularidade da INSD, tal como consta na figura a seguir, retirada da prestação de n. 6, pág. 9 da peça n. 18:

Figura 2

PAGAMENTO		
( ) DOCUMENTO Nº: <u>CO 103624</u>	( ) CHEQUE Nº:	BANCO: 1
RECEBI O VALOR DESTA ORDEM, EM <u>20 / 03 / 14</u>		AGÊNCIA: 767-6
NOME: _____	RG: _____	Nº CONTA: 003313-8
NATURA: _____		
DADOS DO EMPENHO		
NÚMERO: 000015/2014	VALOR: 2.881.887,14	VALOR BRUTO: 372.900,97
ÓRGÃO: 02.009 SECRETARIA MUNIC. SAUDE/FUNDO MUNICIPAL		
CLASSIF. FUNC. PROG. 10.302.0055.2.025.3.3.90.39.00	COD. RED.: 257	
SUBELEMENTO: 3.3.90.39.36	COD. RED.: 02008	SALDO EMPENHO: 1.726.801,46
<p>Recurso para pagamento de parcela do Convênio nº52/2013, firmado entre o Município de Itabira e a Irmandade Nossa Senhora das Dores, cujo objeto constitui formalizar a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde-SUS de Itabira, definindo a inserção da INSD/HNSD, na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, através da prestação de serviços</p> <p style="text-align: right;"><i>Elit. 624010 4856</i></p>		
<p>149 - Transferências de Recursos do SUS para A            139 - Rec. Vinc. Bloco Med. e Alta Complex.</p>		
Nº CONTRATO: CONV. 52	ANO: 2013	TOTAL GERAL: 372.900,97

Somente a partir da prestação de contas de n. 50, pág. 217 da peça n. 29, identifiquei que o pagamento foi feito mediante desconto em um empréstimo consignado da INSD perante a Caixa Econômica Federal, conforme ofícios da Secretaria de Municipal de Saúde, como, por exemplo, o de pág. 100 da peça n. 30, prestação de contas n. 53, a seguir:

Figura 3



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABIRA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

Ofício n° 753/SMS/DCF/SPS



Itabira, 16 de março de 2018.



Senhor Secretário,

Solicitamos a retenção da importância abaixo relacionada para fins de desconto de empréstimo consignado da Irmandade Nossa Senhora das Dores junto à Caixa Econômica Federal, cujos valores são retidos dos repasses efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, especificamente no Bloco Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

CONVÊNIO 052/2013			
Nº da Prestação: 53	PROV – CONT – 047/18	Ordem Bancária nº	Parcela
Valor	564.577,61		-
Valor Empréstimo CEF	355.190,00	20180B815983	03 de 12 /2018
Valor a Repassar	209.387,61		

Na sequência, às págs. 101/102 da peça n. 30, constaram os detalhes dos descontos, sendo apresentado o mesmo número da ordem bancária especificado na figura anterior:

**Figura 4**

<b>Estado</b>							<b>Município</b>
MINAS GERAIS							ITABIRA
<b>Ano</b>							<b>Mês</b>
2018							Março
<b>Tipo de Desconto</b>							<b>Desconto</b>
EMPRÉSTIMOS CONSIGNADOS							CEF
<b>Entidade</b>							<b>CNPJ</b>
IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS DORES							20.959.292/0001-00
<b>Nº</b>							
<b>Parcela</b>	<b>Nº OB</b>	<b>Data OB</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Início Vigência</b>	<b>Fim Vigência</b>	<b>Valor Parcela</b>
32/84	2018OB815983	12/03/2018	104	001198	-	-	131.778,91

Ressalto que, nas prestações subsequentes à de n. 50, embora não esteja indicada a conta estipulada no POA, ficou comprovado que os valores se destinaram ao pagamento da execução dos serviços de saúde previstos no convênio e que foi realizada a devida glosa no momento em que tais metas não eram alcançadas, que, aqui, também eram fiscalizadas pelo CAC.

De todo modo, com a devida vênia aos argumentos apresentados pelo Ministério Público de Contas, ressalto que não há identificação, na representação, de detalhes de quais seriam as despesas executadas que não teriam nexos de causalidade com o objeto conveniado. Assim, reiterada vênia, o fato de o gestor público se manifestar no sentido de que “[...] não haveria conta específica” não é suficiente, em meu entendimento, para se reconhecer o dano ao erário, pois não foram relatados nos autos os fatos relacionados à execução do convênio em exame que importassem, de fato, prejuízo.

Aliás, a inexistência de conta específica do ajuste, por si só, não implicaria necessariamente prejuízo material ao município, tal como destacado na jurisprudência anteriormente colacionada do TCU.

Ademais, em consonância com o conjunto probatório existente nos autos, considero que há indicativos de que existe a correlação necessária entre os valores transferidos e a execução da avença, motivo pelo qual entendo que não restou demonstrada a existência de dano ao erário na execução do convênio em exame, mesmo porque, com fulcro na jurisprudência desta Corte e do STJ, a ocorrência de prejuízo aos cofres públicos deve ser efetivamente comprovada.

Ainda, à luz do art. 22 da Lindb<sup>5</sup>, a conduta deve ser interpretada considerando os obstáculos e as dificuldades reais do gestor, bem como as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente. No caso, a existência do mencionado empréstimo consignado da INSD impediu que os recursos referentes ao Convênio n. 52/2013 fossem movimentados na conta específica do ajuste (conta corrente n. 3.313-8, agência 767-6, do Banco do Brasil), em razão do desconto prévio dos valores.

Ante o exposto, considerando as particularidades da situação examinada, e nos termos da legislação atinente e da jurisprudência citada, proponho que o apontamento de irregularidade ora examinado seja julgado improcedente.

### **2.3. Prorrogação irregular do ajuste**

Quanto ao apontamento de que houve a prorrogação irregular do ajuste, o Ministério Público de Contas, à peça n. 2, destacou que a cláusula décima quinta do convênio estabeleceu limitação improrrogável de sessenta meses. Dessa forma, os gestores públicos deveriam comprovar a necessidade legal que autorizasse as prorrogações.

A Unidade Técnica, no estudo à peça n. 7, não se manifestou especificamente sobre esse apontamento.

Sobre a prorrogação da vigência de convênios, destaco que este Tribunal possui súmula sobre a matéria:

Súmula 47 (Modificada no D.O.C. de 07/04/14 – pág. 4)

A validade da prorrogação dos contratos, convênios, acordos ou ajustes, nos limites estabelecidos em lei, dependerá de justificativa por escrito, de prévia autorização da

---

<sup>5</sup> Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados.

§ 1º Em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente.

§ 2º Na aplicação de sanções, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para a administração pública, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes do agente.

§ 3º As sanções aplicadas ao agente serão levadas em conta na dosimetria das demais sanções de mesma natureza e relativas ao mesmo fato.

autoridade competente e de prévia formalização mediante termo aditivo específico, excetuando-se os contratos de locação regidos por norma federal própria.

Do exame dos autos, verifiquei que, de fato, a vigência do convênio foi prorrogada até o dia 31/3/2019, conforme documento de fl. 245 e, posteriormente, para 31/8/2019, de acordo com o documento intitulado “simplificado de prorrogação de vigência”, conforme pág. 87 da peça n. 17.

No relatório às págs. 72/97 da peça n. 10, a secretária municipal de Saúde, Sra. Rosana Linhares Assis Figueiredo, informou que as duas prorrogações decorreram de atrasos de pagamento em função da involução da receita municipal relativa ao exercício de 2017. Explicou que a situação econômica que o município se encontrava em 2017 o impossibilitou de honrar parte de seus compromissos.

Para demonstrar a referida situação, a gestora apresentou a seguinte tabela demonstrando o declínio da arrecadação municipal ao longo dos anos:

**Figura 4**

Principais Receitas	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ICMS	123.498.775	167.758.136	161.360.662	127.710.796	116.065.071	94.218.168	79.730.400
FPM	19.178.558	27.759.728	31.810.881	33.825.031	36.228.162	34.344.567	38.779.043
IPVA	10.047.391	10.755.884	11.786.061	12.158.394	12.292.293	11.613.395	12.444.474
ISS	50.318.234	64.958.571	68.778.744	53.958.061	30.820.805	24.331.027	26.528.861
IPTU	9.822.565	10.616.570	10.729.414	10.496.228	10.907.510	11.728.268	12.256.380
CFEM	118.710.221	159.639.384	72.758.778	41.767.175	94.107.547	51.374.212	52.800.525

Destaco, também, que foi abordada, às págs. 179/192 da peça n. 17, a questão de que o Estado de Minas Gerais possuía dívida com o Município de Itabira, em 31/7/2018, totalizando R\$ 24.092.758,33, conforme Relatório de Identificação da Dívida em Saúde do Governo de Minas Gerais com o Município de Itabira – Restos a Pagar, o que pode ter contribuído para a dificuldade do município de efetivar os repasses no âmbito do Convênio n. 52/2013.

Ademais, saliento que, apesar de a minuta do convênio impedir, *a priori*, a prorrogação do ajuste, a dilação do referido prazo ocorreu, de acordo com os esclarecimentos e a documentação constantes dos autos, em razão do declínio da arrecadação de receitas pela municipalidade, conforme explicações enviadas pela secretária municipal de Saúde, nos termos do art. 83, § 1º, da Lei Federal n. 13.019/2014, que, inclusive, fundamenta os “instrumentos simplificados de prorrogação de vigência” utilizados pela Administração Municipal para delongar a validade do ajuste.

Além disso, ressalto que o convênio em análise assegura a continuidade de serviços essenciais e indispensáveis para a população, e a Administração não poderia permitir que os cidadãos dependentes dos mencionados serviços de saúde tivessem o atendimento desse direito interrompido por questões formais. Além do mais, a gestora, ao se manifestar nestes autos, apresentou justificativa legítima para as prorrogações, tendo em vista a situação econômica desfavorável do município.

Neste ponto, saliento que a prorrogação contou com a prévia autorização da autoridade competente e foi realizada por meio de instrumento específico. No entanto, reconheço que não houve exposição da justificativa nos termos que prorrogaram o ajuste, tendo sido feita somente, tal como destacado pelo Ministério Público de Contas, de forma simplificada, a menção ao

art. 83, § 1º, da Lei Federal n. 13.019/2014, c/c o art. 1º, XV, do Decreto Municipal n. 775/2017<sup>6</sup> e Decreto Municipal n. 11/2017<sup>7</sup>.

Ante o exposto, em que pese não tenha sido explicitada a justificativa na prorrogação do Convênio n. 52/2013, diante das circunstâncias do caso, verificada a ausência de dano ao erário ou de prejuízo ao interesse público e em razão da aplicação, *in casu*, do princípio da continuidade dos serviços públicos, de caráter essencial, além da situação econômica que o município se encontrava, e, ainda, em observância ao art. 22, § 2º, da Lindb, proponho que o apontamento de irregularidade em exame seja julgado improcedente.

#### **2.4. Omissão de informações e documentos relacionados à requisição do Ministério Público de Contas e solicitação de realização de auditoria nas contas do Convênio n. 52/2013**

O Ministério Público de Contas afirmou que a municipalidade deixou de remeter informações e documentos indispensáveis à apuração fidedigna dos ilícitos, notadamente os relatórios circunstanciados solicitados nos ofícios ministeriais no âmbito do Procedimento Preparatório, à peça n. 11, mesmo após a prorrogação do prazo inicialmente concedido pelo *Parquet* Especial. Assim, concluiu que o então prefeito, Sr. Ronaldo Lage Magalhães, praticou omissão ilícita em ato de ofício, tipificada no art. 11 da Lei Federal n. 8.429/1992<sup>8</sup>.

A Unidade Técnica, no estudo à peça n. 7, não se manifestou sobre esse ponto.

Compulsando os autos, verifiquei que, de fato, após a requisição do *Parquet* Especial, págs. 77/79 do mencionado Procedimento Preparatório, peça n. 11, o procurador geral do município, Sr. Leonardo de Souza Rosa, requereu a dilação de prazo por mais trinta dias, pág. 81, o que foi deferido pelo Ministério Público de Contas, à pág. 82. Posteriormente, às págs. 84/100 do referido Procedimento Preparatório, o Município se manifestou em peça assinada pela secretária municipal de Saúde, pelo secretário municipal de Auditoria Interna e Controladoria e pelo procurador geral do município, e enviaram vários documentos, inclusive os relatórios circunstanciados das reuniões da CAC, as metas qualitativas e quantitativas.

Segundo o *Parquet* Especial, a documentação encaminhada se refere ao acompanhamento dos procedimentos médicos e ao cumprimento de metas, sem, contudo, comprovar a fiscalização da execução financeira e a prestação de contas dos recursos repassados pelo município, pág. 204 do procedimento preparatório, peça n. 11.

Todavia, com a devida vênia, não coaduno com o entendimento de que os gestores permaneceram silentes depois do ofício ministerial. Isso porque, após a intimação determinada para instrução do feito, à peça n. 6, os responsáveis se manifestaram e juntaram mais de três

---

<sup>6</sup> Decreto n. 775/2017 – Art. 1º Ficam delegados os atos de ordenação de despesa no âmbito dos seguintes Órgãos e Secretarias Municipais, sendo responsáveis exclusivos os seguintes titulares:

[...]

XV. Secretário Municipal de Saúde;

<sup>7</sup> Decreto n. 11/2017

O Prefeito Municipal de Itabira, no uso de suas atribuições legais, NOMEIA Rosana Linhares Assis Figueiredo, para o cargo de Secretário Municipal de Saúde;

<sup>8</sup> 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:

(...)

II - retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício;

(...)

IV - negar publicidade aos atos oficiais.

mil páginas de documentos, que foram capazes, em meu entendimento, de comprovar a execução do ajuste.

Nesse sentido, considero que não ficou caracterizada a omissão dos gestores e, reiterada vênua aos argumentos lançados pelo *Parquet* de Contas, especialmente considerando que os responsáveis demonstraram disponibilidade e iniciativa em fornecer documentos aptos a corroborar e demonstrar a aplicação dos recursos, de forma tempestiva, proponho que o apontamento de irregularidade seja considerando improcedente.

Por fim, considero desnecessária a determinação de auditoria das contas do Convênio n. 52/2013, bem como a intimação do atual presidente da Câmara Municipal de Itabira para se manifestar sobre o controle e a fiscalização dos recursos transferidos à INSD, requerida pelo *Parquet* de Contas no item 8 da representação, uma vez que não foram demonstrados indícios da existência de dano ao erário decorrente da execução do ajuste ou a presença de outras irregularidades suficientemente graves que justifiquem a realização de procedimento fiscalizatório específico por parte deste Tribunal. Outrossim, em face da proposta de voto pela improcedência dos apontamentos de irregularidade da representação, entendo prejudicado o requerimento do *Parquet* de Contas, no parecer à peça n. 34, pela citação dos responsáveis indicados na exordial.

### III – CONCLUSÃO

Diante do exposto, em prejudicial de mérito, proponho o afastamento da prescrição da pretensão punitiva deste Tribunal, suscitada pela Unidade Técnica.

No mérito, proponho que sejam julgados improcedentes os apontamentos da representação formulados em face do Convênio n. 52/2013, celebrado entre o Município de Itabira e a Irmandade Nossa Senhora das Dores, nos termos do art. 196, § 2º, do Regimento Interno, c/c o art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Intimem-se os interessados pelo DOC e o Ministério Público de Contas, na forma regimental.

Promovidas as demais medidas cabíveis à espécie, arquivem-se os autos, nos termos do art. 176, I, do Regimento Interno.

\* \* \* \* \*