

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO
DISTRITO FEDERAL**

URGENTE

CAUTELAR

Representação do MPC nº 05/2025 – G2P

O Ministério Público que atua junto a esse Tribunal, no desempenho de sua missão institucional de defender a ordem jurídica, o regime democrático, a guarda da Lei e fiscalizar sua execução, no âmbito das contas do Distrito Federal, fundamentado no texto do artigo 85 da Lei Orgânica do Distrito Federal - LODF; dos artigos 1º, inciso XIV e § 3º, e 76 da Lei Complementar 1/1994 - LOTCDF; e do artigo 54, inciso I, do RITCDF, vem oferecer a seguinte:

REPRESENTAÇÃO, com pedido de cautelar

O MPCDF tem acompanhado os sucessivos anúncios da SESDF para terceirizar serviços e atividades finalísticas sanitárias, a pretexto de não conseguir selecionar profissionais de saúde, por meio de lícitos concursos públicos.

Em análise, agora, a tentativa de contratar mão de obra de Pediatras, por meio de empresas e pessoa interposta.

A esse respeito, o MPCDF, por meio do Ofício nº 02/2025 – G2P, solicitou cópia de processo de interesse, enviado por meio do Ofício nº 618/2025 – SES/GAB, que será visto a seguir.

PROCESSO 00060-00590373/2024-21

Os autos iniciam com a defesa acerca da necessidade de elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP), de 19.12.2024, para os atendimentos na especialidade Pediatria, decorrente da sazonalidade de doenças respiratórias da rede da SES-DF, em crianças de até 14 anos entre os anos de 2023 e 2024, da 1ª à 49ª semana epidemiológica. Assim, foi apresentada a projeção de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em crianças para o ano de 2025 (Memorando 162/2024, de 19.12.2024).

O estudo, então, apresentado na véspera do Natal (nº 150/2024 - SES/SAIS/COEMAC/DIPAC/GEPOS, de 24 de dezembro de 2024), inicia contextualizando a quantidade de UBSs, afirmando que houve aumento da

demanda nos períodos de **março a julho**, em decorrência de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG).

Após, enfrenta-se a situação da quantidade de pediatras, ao afirmar que a SES/DF possui um quantitativo de 476 servidores do cargo de Médico-Pediatria, totalizando 14280 horas semanais.

Nesta senda, **a SES/DF apresenta um déficit de 174 servidores, com carga horária de 20h**, para o cargo de Médico Pediatria, tendo tido uma piora deste cenário por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital. **Mais adiante, esse déficit diminui para 162 servidores** (p.33).

Estimou-se o valor da contratação para 14.048 plantões de 6 horas.

Na sequência, notou-se que a despesa em tela não foi incluída pela área técnica no planejamento da Lei Orçamentária Anual – LOA 2024 (Lei nº 7.377/2023). Nesse sentido, em razão do comprometimento orçamentário com as despesas planejadas e incluídas no PLOA 2024, sugeriu-se reavaliação do pleito, com supressão parcial do valor do contrato, baseado na média de execução nos exercícios anteriores (Despacho–SES/SUAG/DIOR/GEOR/NPO, de 26 de dezembro de 2024). Posteriormente, as declarações de compatibilidade foram acostadas, p. 178, bem como as autorizações, sob regime de plantão, p. 183.

Contudo, o que se nota é que havia estudo técnico de novembro de 2024, p. 118, além de vários atos praticados anteriormente, desnaturando-se a urgência em tela.

Nota Técnica nº 763/2024 - SES/CONT/USCI do Controle Interno foi acostada e datada do dia 30 de dezembro:

“2.15. Enfatiza-se que ainda não conta nos autos a designação dos gestores e fiscais do contrato a ser firmado por esta SES/DF. 2.16. Nessa perspectiva, cabe ainda destacar que não há presente nos autos um dos elementos que viabilizam a contratação com ênfase à Autorização de Despesa e Empenho, em que pese existir a Disponibilidade Orçamentária (159501767).(…) 3.1.2. Observar a necessidade de manifestação da Assessoria Jurídico-Legislativa - SES/AJL, por não constar nos autos Parecer Referencial da Procuradoria Geral do Distrito Federal que disponha sobre o caso em questão; 3.1.3. Quanto ao aspectos trabalhistas, é importante que a minuta do contrato reflita aspectos expostos nos Decreto no 34.649, de 10 de setembro de 2013 e Parecer Referencial SEI-GDF n.o 44/2024 - PGDF/PGCONS no que tange às questões que envolvem as retenções na Conta Vinculada;3.1.4. Em observância ao Decreto no 32.598, de 15 de dezembro 2010, recomenda-se a imediata designação formal de gestor e fiscais do contrato mediante publicação no DODF antes do início contratual, (...) 3.1.5. Atentar para a existência ou não de processo regular de contratação do serviço em tela em trâmite, e envidar esforços a fim de finalizar licitação regular” (p. 248).

Em seguida, a Nota Jurídica nº 1542/2024 - SES/AJL/NCONS considerou viável a dispensa de licitação, **desde que atendidas, em especial, as seguintes recomendações** (sem prejuízo da leitura integral do opinativo):

- a) A área técnica responsável analise a adequação, autenticidade e validade dos documentos apresentados no momento da celebração do ajuste;
- b) **Juntar aos autos justificativas quanto ao atraso na deflagração do procedimento licitatório regular;**
- c) Que seja aferida a possibilidade de regularidade em contratação emergencial temporária, nos moldes da Lei no Lei no 4.266/2008;
- d) **Aferição quanto à existência de processo em curso para contratação regular para provimento efetivo ou processo em curso vigente com candidatos aprovados;**
- e) **Justificativa robusta quanto à emergencialidade para a contratação pretendida, em detrimento do processo regular;**
- f) **Verificação do andamento do processo 00060-00411135/2024-69 para contratação de serviços médicos de pediatria, mencionado pela área técnica.**

Tratou-se logo de tentar obrigar o jurídico à nova manifestação, rechaçada a fls. 263.

Em 03.01.2025, a SAIS apresenta um arremedo de resposta, fl. 268, mas de forma vaga.

Assim, sem retornar à AJL, o DODF nº 04, p. 27, apresentou a abertura da Dispensa de licitação, no dia 07.01.2025, no recesso desta Corte.

Nesse momento, a Associação Saúde em Movimento, ASM, conhecida desta Corte¹, **apresentou questionamentos. Note-se permissão quanto à pejotização e a “regularização” de RT, como indica:**

¹ Processo [00600-00004987/2021-04-e](#): Representação nº 43/2021 – G2P, em face da prorrogação do Contrato nº 104/2020 – SES/DF, firmado entre a Associação Saúde em Movimento (ASM) e a Secretaria de Estado de Saúde (SES/DF) para prestar serviços de gestão integrada de leitos no Hospital de Campanha da Polícia Militar. Conforme Decisão nº 2455/2021, o TCDF deferiu a cautelar e apensou o processo ao de nº 00600-00000707/2020-08-e.

Processo [00600-00000832/2022-71-e](#): Representação ofertada pela Associação Saúde em Movimento (pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos) acerca de suposta inércia da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal em contratar novos leitos de UTI e de enfermaria para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19, considerando o aumento crescente de casos, a ocupação integral dos leitos da SES/DF e a existência de proposta da própria Associação para prestação dos serviços de gestão integrada de leitos de UTI, desde julho de 2021. Na Decisão 815/2022, o TCDF conheceu parcialmente da Representação, mas deixou de adotar medidas adicionais, haja vista que o tema era objeto de autos específicos, nº 00600-00001449/2021.

“questiona-se sobre possibilidade de comprovar a vinculação dos profissionais por meio de contratos de trabalho sob regime de PJ considerando que a legislação vigente do Conselho Federal de Medicina (CFM) permite esse tipo de contratação. (...) considerando que o médico responsável técnico (RT) não possui inscrição no CRMDF e especialização em pediatria, conforme exigido no edital, e que o mesmo edital permite, para empresas de outro estado, a prorrogação de até 30(trinta) dias para regularizar o registro no CRM/DF, questiona-se sobre a possibilidade de aplicação do mesmo entendimento para que o médico RT especializado em pediatria, devidamente certificado, seja vinculado ao novo registro no CRM-DF dentro desse prazo?”

A empresa Integrar Gestão em Saúde também questionou:

“Oportunamente, gostaria de formular, novamente, Pedido de Esclarecimento, sobre o quantitativo de médicos plantonistas que é necessário em cada unidade. EX: 2 diurnos e um noturno? 1 diurno e 1 noturno? Além disso, conforme consta no Edital, é necessário o RT pelos serviços. Todavia, não consta na planilha de preços estimados, a remuneração do Responsável Técnico. Peço esclarecimentos sobre esse ponto, já que os valores são destinados e suficientes apenas para os plantões”.

Resposta parcial para ambos os questionamentos foi dada pelo Despacho—SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE, de 10 de janeiro de 2025. P. 401.

A empresa Gaia Serviços de Apoio à Saúde apresenta, também, questionamento, fls.453, assim:

“1) Considerando os quantitativos de plantões aos finais de semana, sendo 104 diurno + 104 noturno, ou seja, 208 plantões de 06 horas para o total de 6 meses, questiona-se: a. Qual o memorial de cálculo utilizado para definir o quantitativo de plantões aos finais de semana? b. Tendo em vista a previsão do item 1.2 do apêndice II (Obrigações da contratada), a qual determina a obrigatoriedade de prestação dos serviços 24 horas por dia (inclusive sábados, domingos e feriados), como será feita a distribuição do total de plantões para o final de semana? c. Entende-se que foram considerados 08 plantões (06 horas) por final de semana multiplicado pelo total de 26 semanas (06 meses) para definição do total de 208 plantões (diurno e noturno) aos finais de semana. Está correto nosso entendimento? d. Considerando que cada lote possui um quantitativo de plantões, por qual motivo, especificamente para os finais de semana, foi considerado o mesmo quantitativo para todos os lotes? e. Considerando os quantitativos de plantões durante os dias de semana, que superam (em muito) os quantitativos previstos para os finais de semana, questiona-se qual o motivo da divergência entre as quantidades previstas? (...)”

Na sequência, Dias Teixeira Sociedade Individual de Advocacia apresenta sua peça, fls. 457:

“(...) a exigência de Autorização de Funcionamento de Empresa AFE) das empresas prestadores de serviços médicos tratou-se de erro de elaboração do edital, sendo inadequado ao objeto licitado. ESTÁ CORRETO NOSSO ENTENDIMENTO? (...) a exigência de Alvará sanitário quando a execução dos serviços será nas dependências contratante não se mostra adequada. (...) Neste viés questiona-se: a) Quais materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios estão incluídos nos preços estimados do processo? b) Quais materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios deverão ser fornecidos pela contratada em primeiro momento? c) As unidades de saúde onde os serviços serão prestados irão disponibilizar algum material, equipamento, ferramenta e/ou utensílio? Quais?”

Respostas da SESDF se encontram nas fls. 473 (Despacho–SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE, de 14 de janeiro de 2025), 476 (Despacho–SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE, de 15 de janeiro de 2025) e 478, inclusive, com sugestão de revisão (Despacho–SES/SAIS, de 15 de janeiro de 2025).

Vide Termo de Referência - SES/SAIS/COEMAC/DIPAC/GEICC, p. 479 e seguintes, bem como o Despacho–SES/SAIS/COEMAC/DIPAC/GEICC Brasília, 15 de janeiro de 2025, com as seguintes considerações:

“a) A exigência de Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) se aplica a farmácias, drogarias, empresas de medicamentos e insumos farmacêuticos e empresas que trabalham com produtos para saúde, cosméticos ou saneantes (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/sectorregulado/regularizacao/farmacias-e-drogarias/autorizacao-de-funcionamento-afe-ou-autorizacao-especial-ae/certificado-de-afe/certificado-de-afe>). Portanto, tal documento não pode ser cobrado para a presente contratação visto esta tratar-se de serviços médicos de pediatria. b) A exigência de Alvará sanitário não se aplica visto que a execução dos serviços será nas dependências contratante, a saber os hospitais relacionados no item 1.1 do Termo de Referência 10 (160716912). Portanto, tal documento não será cobrado para presente contratação”.

Seguiram-se novos atos autorizativos, fls. 511, e, assim, o Aviso de Alteração é publicado no DODF 11, do dia 16.01.2025, p. 38, **sem análise da AJL**.

Após, Incontinenti, Medprime e Associação Saúde em Movimento apresentam propostas.

Conforme Relatório Nº 81/2025–SES/SUCOMP/DAQ/CCOMP, de 31 de janeiro de 2025:

“(...) A abertura da sessão ocorreu na data agendada (21/01/2025) e contou com a participação de 17 (dezesete) empresas, conforme o Relatório de Declarações (162025620) extraído do sistema. (...)”

O supracitado relatório afirma que **a empresa vencedora foi a MEDPRIME, CLÍNICA GESTAO E SAUDE S/A** - CNPJ nº 23.481.981/0001-31, tendo vencido todos os lotes. O valor total foi de **R\$ 15.165.319,00** (quinze milhões, cento e sessenta e cinco mil trezentos e dezenove reais), que comparado ao valor estimado no item 09 do Termo de Referência de R\$ 17.486.074,88 (dezesete milhões, quatrocentos e oitenta e seis mil setenta e quatro reais e oitenta e oito centavos), representou uma economia **13,27 %** (R\$ 2.320.755,88).

A força de trabalho oferecida pela empresa conta com 10 pediatras para o HMIB e HRGU; 08 para o HRC e HRBZ; 05 para o HRT; e 15 para o HRL, HRS e HRPL. Já a soma das horas trabalhadas por lote é: 3.716 horas para o Lote 1; 2.912 horas para o Lote 2; 1.988 horas para o Lote 3; e 5.432 horas para o Lote 4.

Ou seja, apenas 38 pediatras, contra 162 ou 174 informados como sendo a carência da rede.

No DODF nº 23, de 03.02.2025, é publicado o **resultado de julgamento da Dispensa Eletrônica nº 90.001/2025**, sendo sagrada vencedora a empresa MEDPRIME, CLÍNICA GESTAO E SAUDE S/A - CNPJ nº 23.481.981/0001-31: Lote 01 (R\$ 3.917.853,12); Lote 02 (R\$ 3.021.665,92); Lote 03 (R\$ 1.991.439,24); Lote 04 (R\$ 6.234.360,72), perfazendo o valor total de R\$ 15.165.31 (quinze milhões, cento e sessenta e cinco mil trezentos e dezenove reais e dois centavos).

No documento Disponibilidade Orçamentária n.º 1022/2025 - SES/SUAG/DIOR/GEOR/NPO, de 03 de fevereiro de 2025, é informado que há adequação orçamentária na LOA de 2025, na presente data, para atender às despesas desta natureza, correspondente à 6 (seis) meses do presente exercício.

Após, o SUAG autoriza a realização da despesa, bem como a emissão de Nota de Empenho. Referida Nota foi emitida no valor de R\$ 2.527.553,17, referente a fevereiro.

Por fim, o último documento do processo é o Contrato Administrativo nº 053590/2025 – SES/DF (162193334), pendente de assinatura pelas partes.

ANÁLISE

A questão em exame tem sido exaustivamente contestada pelo MPCDF, demonstrando que houve omissão do GDF na realização de concursos, ao argumento da pandemia, depois com base no período eleitoral, sendo ambos fundamentos rechaçados. Além disso, passou-se a manter candidatos em final

de fila, nomeando-os e os renomeando sucessivas vezes, ao arrepio do interesse público, o que é, à toda saciedade, inaceitável. Para tanto, o MPCDF rogou a esse TCDF que esclarecesse à SESDF que essa prática não é a correta, assim como também refutou a possibilidade de o Decreto nº 45.542 de 29 de fevereiro de 2024 poder admitir a contratação por pessoa interposta ao arrepio da Constituição Federal, por meio da Representação 39/2024 – G2P:

*“No entanto, é preciso enfrentar essa verdadeira cortina de fumaça que se formou em relação aos fatos, para reconhecer que a SESDF/GDF poderia ter realizado concursos no período da pandemia², como, também, poderia ter chamado os candidatos aprovados, no período eleitoral, consoante já decidiu o TCDF. Além do mais, o MPCDF também já contrastou outras justificativas elencadas pela SESDF, aqui citadas, apenas, a título de reforço. De fato, o argumento de que houve a nomeação de todos os candidatos, mas alguns requereram final de fila, não impede que, durante o prazo de validade do concurso, se abra novo certame. **A uma**, porque o candidato em final de fila não tem direito adquirido a travar as nomeações até o fim de validade do concurso, já que deve vigorar o princípio do interesse coletivo. Além disso, ao pedir final de fila, houve expressa renúncia à ordem de classificação. Foi isso o que ocorreu, por exemplo, com o recente concurso do MPCDF. Apesar de haver candidatos que requereram final de fila, surgiu a necessidade de prover cargo vago, ocasião em que aqueles foram chamados a se manifestarem. Diante do desejo de não assumirem, outra não foi a atitude correta da Administração que não a de abrir novo concurso, ora em curso. **A duas**, a estratégia legítima de aceitar a colocação em final de fila se justifica para que a Administração tenha à disposição um banco de candidatos, e, assim, uma vez verificada a necessidade de contratação, valer-se deles. Trata-se de opção em benefício da Administração e, não, contra ela⁵. **A três**, os dados da própria SESDF demonstram o oposto do que alega. Por exemplo, em um só concurso, obteve 39 candidatos aptos e que tomaram posse no cargo de médico anestesiológico. Isso pode querer dizer que se outros concursos tivessem sido realizados, conseguiria suprir a falta desses profissionais, que era, inicialmente, estimada em 77 médicos. **A quatro**, então, inexistente qualquer justificativa plausível para a SESDF deixar de abrir novo certame, diante do quadro que ela própria alega de insuficiência de sua mão de obra, essencial à saúde pública. **Por fim**, é sabido que o primado do concurso público não foi derogado, constando no artigo 37, II da Constituição Federal. Não é possível, por decreto ou portaria, o seu afastamento, de sorte que tal somente pode dar-se nas ressalvas constitucionalmente permitidas. Preocupa-se, assim, o MPCDF com o fato de que argumentos improcedentes sejam utilizados, abrindo-se verdadeira avenida, para a passagem de contratações*

indiretas de pessoal, lesivas ao Ordenamento Jurídico, diante de um controle externo que não só é capacitado, como tem o dever de impedir que justificativas desconexas arrombem o primado do concurso público. Hoje, anesthesiologistas; amanhã, pediatras, cirurgões pediátricos, neurocirurgões, neonatologistas, radioterapeutas, psiquiatras e/ou outros? Preocupa, mais ainda, que durante a discussão das minutas do Decreto 4554/254, tenha sido afirmado que a Pasta já possui em andamento proposta de projeto de lei complementar visando alterar a atual redação disposta na Lei Complementar nº 840/20114, fixando o número de vezes (no plural) em que o pedido de final de fila poderá ser pleiteado administrativamente pelos interessados, bem como os seus efeitos dentro do número de vagas imediatas e do cadastro de reserva, estabelecidos no edital do certame. Ora, a renúncia só pode ser entendida como exercitada por uma vez. Renunciado o direito à nomeação, o candidato admite o final de fila e, caso a Administração necessite da vaga, e chegue a sua vez, terá que optar. Não pode renunciar outra vez. Nesse sentido, a renúncia é um ato jurídico perfeito, unilateral pelo qual o renunciante dispensa o direito de forma irrevogável e permanente. Posto isso, o MPCDF, diante dos indícios de irregularidade, requer que a presente Representação seja conhecida, ouvida a SESDF e enviada, após, à douta SEFIPE, para a análise de seu objeto. Ao final, requer o Parquet que seja julgada procedente, e informado à SESDF que: pode e deve realizar tantos concursos quantos forem necessários para prover-se de pessoal apto para o exercício dessas funções, não sendo os candidatos em final de fila um fator impeditivo; pode e deve nomear esses candidatos em final de fila, quando existir interesse público em prover a vaga, ocasião em que deverão optar; e, por fim, que a SESDF não pode lançar mão de contratação indireta em detrimento do concurso público.”

O vaticínio se confirmou. Ontem, anesthesiologistas, hoje, pediatras, e, enquanto estamos redigindo esta peça, radiologistas². Quantos mais virão?

Isso é tanto quanto basta para demonstrar que o que está sendo feito com a saúde pública no DF é empurrar o SUS para as mãos da iniciativa privada, para acabar com o regime público de trabalho, o que o MPCDF não irá aceitar, nem que para isso fique sozinho.

De fato, é essa precisamente a situação dos pediatras.

Em 2022, houve concurso para a especialidade de MÉDICO-PEDIATRIA, mas o edital de abertura só ofertou 08 vagas. **Foram aprovados o**

² <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/audi%C3%AAncia-p%C3%BAblica-vai-discutir-moderniza%C3%A7%C3%A3o-do-diagn%C3%B3stico-por-imagem-na-rede-de-sa%C3%BAde-do-df>

total de 124 candidatas e todos já foram nomeados. Contudo, ainda restam 22 candidatas, que solicitaram final de fila (Despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT 159322591). Segundo a SESDF, mesmo havendo a nomeação e posse dos 22 candidatas remanescentes ainda haverá **um déficit de 152 profissionais³.**

As medidas elencadas pela SESDF para a solução do problema são à saciedade débeis, para os fins a que se propõem. Fossem sérias e efetivas, não se teria um concurso para apenas 08 vagas e uma Secretaria inerte diante do caos imediato e inevitável, assistindo, passivamente, toda uma categoria reclamando por melhores condições de trabalho, como o MPCDF fez questão de anotar no Parecer nº 725/2024:

“(...) nos presentes autos, discute-se a falta de justa causa para que sejam postergadas as nomeações de candidatas em cadastro reserva/final de fila, bem como para a realização de novos concursos, à luz da legislação, além do que ficou demonstrado, conforme documentos da própria SESDF⁶, que a distorção salarial é reconhecida, mas, paradoxalmente, utilizada para motivar a escolha pela terceirização desses serviços, em afronta à Constituição Federal. 6. Como ninguém pode beneficiar-se de um vício para o qual concorre, não é possível aceitar-se a inação do GDF frente a esse problema, quando a própria Administração Pública, repita-se, reconhece ser essa a principal causa para a falta de médicos no SUSDF⁸. (...) 3 – seja determinado à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e à Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal – SEEC/DF para que, em conjunto, deem continuidade, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, ao preenchimento de cargos de difícil provimento dos profissionais médicos da Rede Pública de Saúde do Distrito Federal, nomeando todos os candidatas em cadastro reserva/final de fila e/ou determine a adoção de providências imediatas para a realização de tantos concursos quantos forem necessários para o adequado provimento desses cargos, mediante observância obrigatória aos dispositivos constitucionais e legais que regem o concurso público (art. 37, II,

³ Ora, por meio da Representação nº 91/2024 – G2P demonstrou-se que o PAINEL de Acompanhamento da Gestão Fiscal e Orçamentária do DF dá conta de razoável espaço fiscal do Poder Executivo do DF. A esse respeito, o TCDF, em 27.01.2025, no âmbito do processo nº [00600-00015835/2024-71-e](#), conheceu da Representação e apenas autorizou o seu registro ***“nos assentamentos da Secretaria de Fiscalização de Educação, Áreas Sociais e Saúde Pública - SEASP, para subsidiar as fiscalizações futuras, previstas no Plano Geral de Fiscalizações para 2025, aprovado pela Decisão Administrativa nº 103/2024 (Decisão nº 77/2025).***

da CF/88, o art. 19, II, da LODF, art. 4º da LC nº 840/2011 e art. 3º da Lei nº 4949/2012). (...)”⁴.

Pois bem, note-se que essa questão se agiganta quando se debruça sobre o valor do contrato, de R\$ 15.165.319,00, para um serviço que durará 06 meses e contará com uma força de trabalho de 38 médicos pediatras, nos termos da proposta da empresa MEDPRIME, CLÍNICA GESTAO E SAUDE S/A. Ou seja, **cada médico custará aos cofres distritais, por mês, o equivalente a R\$ 66.514,56.**

Declaração Composição Atualizada – MEDPRIME (161916471), de 30 de janeiro de 2025

LOTE 1							
Hospital	Plantão	Qtd. Total	Cálculo	Plantões Mês de 06 H	Plantões de 12H	Quantidade de Médicos Necessários	ARRENDONDAMENTO
HMIB	1.716	3.716		619,3333333	309,6666667	9,989247312	10 MÉDICOS PEDIATRAS
HRGU	2.000						

LOTE 2							
Hospital	Plantão	Qtd. Total	Cálculo	Plantões Mês de 06 H	Plantões de 12H	Quantidade de Médicos Necessários	ARRENDONDAMENTO
HRC	1.856	2.912		485,3333333	242,6666667	7,827956989	08 MÉDICOS PEDIATRAS
HRBZ	1.056						

LOTE 3							
Hospital	Plantão	Qtd. Total	Cálculo	Plantões Mês de 06 H	Plantões de 12H	Quantidade de Médicos Necessários	ARRENDONDAMENTO
HRT	1.988	1.988		331,3333333	165,6666667	5,344086022	05 MÉDICOS PEDIATRAS

LOTE 4							
Hospital	Plantão	Qtd. Total	Cálculo	Plantões Mês de 06 H	Plantões de 12H	Quantidade de Médicos Necessários	ARRENDONDAMENTO
HRL	1.472	5.432		905,3333333	452,6666667	14,60215054	15 MÉDICOS PEDIATRAS
HRS	1640						
HRPL	2320						

Impossível afirmar que a terceirização da rede pública de saúde é uma medida econômica.

Hoje, conforme a Lei nº 7.253/2023, que alterou a Lei nº 5.181/2013, **a remuneração básica de um médico 20 horas é de R\$ 7.041,95, com um teto de R\$ 8.590, fora as gratificações previstas na legislação.** Em consulta ao portal da transparência, **verificaram-se médicos que entraram recentemente ganhando uma remuneração básica a partir de R\$ 8 mil reais.**

Se olharmos para dentro, poderíamos questionar se as carreiras do controle externo (membros e servidores) aceitariam receber essa quantia. A resposta, provavelmente, seria negativa. E no que essas carreiras jurídicas são

⁴ O TCDF decidiu conceder o prazo de 05 dias para a SESDF se manifestar (**DECISÃO Nº 3503/2024**). Isso foi em **18/09/24**, mas até o momento os autos não retornaram ao Plenário, para decisão.

superiores às carreiras médicas, cuja missão precípua é salvar vidas? A resposta também é negativa.

Assim, em absoluto, podemos concordar que não houve falta de planejamento ou sequer desídia que justificasse a presente situação apresentada.

Reiteramos que a SESDF não adotou ações estratégicas capazes de captar profissionais para o SUSDF e retê-los, praticando, ao contrário, ato de gestão que deve ser questionado por ser, a princípio, antieconômico.

Pois bem, no caso em tela, o disfarce da sazonalidade para tornar perene a substituição da mão de obra é tão patente que a vigência contratual será de 6 meses, prorrogável por igual período conforme necessidade da administração.

O objeto também não deixa mentir: vai desde atendimentos em urgência e/ou emergência no pronto socorro de pediatria, a tratamentos médicos de todas as doenças que acometem pacientes pediátricos (crianças e adolescentes), atuando na referência e contrarreferência para a Atenção Primária em Saúde e nas ações de apoio às equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Pior. Os números da proposta vencedora se contradizem. Tomemos como exemplo o Lote 1, em que há uma previsão de 619,33 plantões de 6 horas, por mês, com 10 médicos pediatras necessários para o atendimento. Cada médico trabalharia em torno de 372 horas mensais, algo em torno de 118 horas por semana. Isso parece exequível? Cabe trazer alguns julgamentos ocorridos na Suprema Corte no sentido de considerar incompatível a carga horária visto atingir princípios como da razoabilidade, da eficiência, da saúde física e mental, a saber:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 831.015 PERNAMBUCO

RELATOR: MIN. LUIZ FUX (..)

3. In casu, o acórdão recorrido assentou: “CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. CUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS. TÉCNICO DE LABORATÓRIO E PROFESSOR. ART. 37, XVI, 'B', DA CF/88. EC Nº 34/2001. INCOMPATIBILIDADE DE HORÁRIOS. CARGA HORÁRIA DE 80 HORAS SEMANAIS. IMPOSSIBILIDADE. PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA EFICIÊNCIA.”

4. Recurso extraordinário DESPROVIDO

A G.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO 1.070.786 SÃO PAULO RELATOR : MIN. ROBERTO BARROSO (...)

3. O Tribunal de origem entendeu que “o autor já vinha exercendo atividade de médico junto à administração pública estadual como carga horária de 40 horas semanais (fl. 19). A próxima atividade pela

*qual foi aprovado em concurso público para provimento do cargo de Supervisor Médico Pericial junto ao INSS com carga horária prevista de 40 horas, o autor somaria uma carga horária de trabalho de 80 horas semanais, vale dizer, uma carga horária de 16 horas por dia, restando-lhe apenas 8 horas para alimentação diária (refeições), locomoção, descanso e convívio familiar. Assim, não vislumbro, qualquer modo de acumulação de cargos na Administração Pública, sobretudo pela sua extensa carga horária de trabalho **podendo prejudicar a saúde do Autor**. Dissentir dessa conclusão demandaria o exame dos fatos e material probatório constantes dos autos, providência inviável neste momento processual (incidência da Súmula 279/STF). Nesse sentido, veja-se a ementa do RE 634.086-AgR, julgado sob a relatoria do Ministro Luiz Fux:*

(...) RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO 1.020.254 RIO DE JANEIRO RELATOR: MIN. MARCO AURÉLIO

DECISÃO RECURSO EXTRAORDINÁRIO MATÉRIA FÁTICA - INVIABILIDADE AGRAVO DESPROVIDO (...)

(...)

*É importante ressaltar que a compatibilidade de horários não deve ser entendida, apenas, como a ausência de choque entre as jornadas de trabalho. Tomando-se como base a Lei nº 8.112/90, que prevê uma jornada de trabalho de, no máximo, 40 horas semanais (art. 19), com possibilidade de 2 horas de trabalho extras por jornada (art. 74), vê-se que esse limite foi reputado pelo legislador como **necessário para preservar a higidez física e mental do trabalhador** e, em conseqüência, sua produtividade.*

*Nesse sentido, é certo que **a carga horária total de 80 (oitenta) horas (ou até a de 70 horas), caso fosse efetivamente cumprida, inegavelmente comprometeria o desempenho profissional e eficiência da apelada, prejudicando os seus serviços prestados.***

Ademais, o processo em exame, que prepara a contratação, foi autuado em 19.12.2024, deixando-se para ser instruído somente no fim do ano, com clara intempestividade, criando-se uma situação irreversível, de caos, para o fim de se inadmitir qualquer outra hipótese, a não ser a da dispensa.

Não fosse isso, não se entende por que, diante da hipótese de contratação temporária, a SESDF opta pela dispensa de licitação.

A própria SESDF, ainda, cita o necessário dever de se cumprir a Decisão no 3.500/99, não obedecida, p. 170, mesmo diante do alerta da AJL, solenemente ignorada.

Não há, portanto, respeito à legalidade, tampouco à economicidade e à legitimidade da despesa pública, não se comprovando

porque essa contratação é mais econômica que à contratação temporária, por exemplo.

Posto isso, o MPCDF, porque presente a fumaça do bom Direito como atrás se demonstrou e o perigo da demora (já que a contratação está em vias de ser consumada) solicita que a Corte determine à SESDF que não assine e não execute a terceirização dos serviços de pediatria para a rede pública, devendo a SESDF, enquanto isso, lançar edital para a contratação temporária, imediatamente, e, no prazo de 05 (cinco) dias, ofertar as justificativas para que responda todos os termos da Nota Jurídica Nº 1542/2024 - SES/AJL/NCONS, bem como as objeções lançadas nesta peça, inclusive, devendo justificar a legalidade, a economicidade e a legitimidade da contratação que pretende celebrar.

Brasília, 04 de fevereiro de 2025.

CLÁUDIA FERNANDA DE OLIVEIRA PEREIRA

Procuradora