

Processo: 008.992/2021-5

Natureza: Representação

Órgão/Entidade: Comando da Aeronáutica, Comando da Marinha, Comando do Exército, Ministério da Defesa, Ministério da Saúde

Responsável(eis): Não há.

Interessado(os): Não há.

DESPACHO

Trata-se de representação formulada pela SecexDefesa para apurar possíveis irregularidades no Ministério da Defesa, no Comando da Aeronáutica, no Comando do Exército e no Comando da Marinha, relacionadas com a não disponibilização ao público civil de leitos disponíveis em unidades militares de saúde durante o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (Lei 13.979/2020).

2. Consoante apontado pela unidade técnica, em janeiro de 2021 verificou-se o agravamento da situação da pandemia de Covid-19 em Manaus/AM, havendo carência de leitos clínicos para ocupação por pacientes acometidos da doença, sendo necessário recorrer à transferência de pacientes a outras unidades da federação com o intuito de que obtivessem atendimento médico adequado.

3. Neste contexto, foi veiculada na imprensa, em 11/2/2021, matéria segundo a qual hospitais das Forças Armadas no Amazonas estariam com mais da metade dos leitos para a Covid-19 vagos, à espera de eventuais adoecimentos de militares ou de seus familiares. Segundo a reportagem, 84 dos 116 leitos (ou 72,4% do total) estavam livres nos hospitais militares.

4. A respeito, o Ministério da Defesa teria informado que (peça 1, p. 14):

“(...) os leitos estão vazios para internar militares caso adoçam e não sinalizou com a possibilidade de ceder vagas ao SUS (Sistema Único de Saúde).

‘Estes [leitos] constituem reserva técnica para garantir a saúde do pessoal militar e, assim, assegurar a possibilidade de seu restabelecimento para o pleno e pronto emprego das Forças Armadas’, disse.

Ainda de acordo com o ministério, os hospitais têm um ‘rol delimitado de beneficiários’ e ‘o sistema de saúde das Forças Armadas é parcialmente custeado com recursos privados dos militares e de seus dependentes’.

“O desvio indevido de seu uso prejudica as funções militares ou a segurança do militar, que tem o dever e a coragem de arriscar sua vida com a certeza de que terá um atendimento médico rápido e eficiente quando necessitar. Ao contrário do SUS, o sistema de saúde das Forças Armadas não é universal e tampouco dispensa para o seu custeio as contribuições mensais e as indenizações de seus beneficiários.” (grifou-se)

II

5. Cabe registrar que os hospitais e demais unidades que prestam assistência médico-hospitalar aos integrantes das Forças Armadas fazem parte dos organogramas do Ministério da Defesa (Hospital das Forças Armadas no Decreto 9.570/2018, por exemplo)

e das Forças Singulares. Recebem recursos do orçamento da União (hospitais vinculados às Forças Armadas ou ao Ministério da Defesa fizeram empenhos relativos à Lei Orçamentária de 2020 que totalizaram aproximadamente R\$ 1,95 bilhão). Utilizam estruturas físicas pertencentes à União, pessoal remunerado pelos cofres federais e realizam licitações conforme previsto na Lei 8.666/1993.

6. É, pois, inegável que tais unidades pertencem à Administração Pública, mesmo que sejam parcialmente custeadas com recursos privados dos militares e de seus dependentes.

7. Ora, diante de uma carência generalizada de leitos para a internação de pacientes acometidos pela Covid-19, é de se esperar que todos os meios disponíveis estejam à disposição da população brasileira, não sendo possível pensar em reserva de vagas financiadas com recursos públicos para determinados setores da sociedade. Isso poderia caracterizar uma contrariedade aos princípios da dignidade humana e da isonomia, além da violação do dever básico do Estado previsto na Constituição, que é prever o acesso à saúde de formar universal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (grifou-se)

8. A Lei 13.979/2020 prevê a requisição de bens e serviços pelo poder público para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus, garantido o pagamento posterior de indenização justa, segundo o art. 3º, inciso VII. No §7º desse artigo estende a previsão para o Ministério da Saúde e os gestores locais de saúde (incisos I e III). Esclareça-se que, nos termos do art. 8º da lei, a norma perderia sua vigência em 31/12/2020, entretanto, por meio de decisão cautelar proferida no âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.625, o Supremo Tribunal Federal estendeu a vigência do dispositivo enquanto durar a emergência de saúde pública.

9. Ademais, a Lei 8.080/1990 (organiza o Sistema Único de Saúde) assim estabelece:

“Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

(...)

Art. 45 (...) § 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.” (grifou-se)

10. Há, portanto, instrumentos jurídicos para que as instalações de saúde militares contribuam para amenizar a carência de serviços de saúde que acomete a população na presente pandemia.

11. Entretanto, para que essa cooperação ocorra, o primeiro passo seria que todas as instalações militares de saúde divulgassem a ocupação e disponibilidade de leitos para tratamento de pacientes com Covid-19. Esse fato, consoante apontado pela unidade técnica, não está acontecendo, o que estaria em desacordo com o art. 3º, inciso II, da Lei

12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação):

“Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes diretrizes:

I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção;

II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações;” (grifou-se)

12. Em sendo assim, diante da relevância do tema, acompanho a proposta da unidade técnica a fim de que seja adotada medida cautelar, sem a oitiva da outra parte, para que tais dados sejam disponibilizados à sociedade. Isso porque a constatação diária de grande quantidade de óbitos por todo o país decorrente do colapso do SUS e da rede privada de saúde quanto à oferta de leitos clínicos e de UTI demanda que qualquer solução seja adotada no menor espaço de tempo possível.

13. Embora pertinente, por não ser possível que seja adotada em sede de despacho, deixo de acatar no presente momento a proposta de recomendação para que o Ministério da Defesa e as três Forças Singulares adotem as medidas necessárias com vistas à celebração de convênios com o Sistema Único de Saúde para o compartilhamento com a população em geral dos leitos clínicos e de UTI de suas organizações de saúde, nas localidades em que os sistemas de saúde encontrarem-se em colapso.

III

14. Em relação às propostas de oitiva e diligência, manifesto-me de acordo, consoante os motivos colocados pela unidade técnica.

15. Assim, decido pelas seguintes deliberações:

a) determinar, cautelarmente, nos termos do art. 276, **caput**, do Regimento Interno/TCU e com fundamento no art. 4º, I, da Resolução TCU 315/2020, ao Ministério da Defesa e aos Comandos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica que, no prazo de cinco dias úteis, e em atendimento ao artigos 3º, inciso II, da Lei 12.527/2011, adotem as medidas necessárias com vistas a:

a.1) possibilitar, ao Ministério da Saúde e às secretarias de saúde dos estados da federação, a disponibilização diária de dados referentes a cada uma de suas organizações de saúde, discriminando o quantitativo total de leitos clínicos e de UTI, bem como a taxa de ocupação de cada um, e destacando entre ambos aqueles dedicados ao tratamento da Covid-19 e os de atendimento geral;

a.2) dar ampla divulgação das informações listadas no item anterior à população em geral, utilizando, entre outros meios que entender pertinentes, o sítio eletrônico de suas organizações de saúde na **internet**;

b) determinar, nos termos do art. 276, § 3º, do Regimento Interno/TCU, a oitiva do Ministério da Defesa e dos Comandos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, para, no prazo de cinco dias úteis, manifestarem-se sobre os fatos apontados na representação formulada pela Secretaria de Controle Externo da Defesa Nacional e da Segurança Pública (SecexDefesa), especialmente quanto à necessidade de ampla divulgação e publicidade da taxa de ocupação dos leitos hospitalares de suas organizações de saúde vinculadas, alertando-os quanto à possibilidade de o Tribunal vir a referendar a cautelar determinada por meio do subitem anterior, caso não seja apresentada manifestação ou esta não seja acolhida;



c) determinar, nos termos do art. 276, § 2º, do Regimento Interno/TCU, e com fundamento no art. 4º, I, da Resolução TCU 315/2020, a oitiva prévia do Ministério da Saúde, para, no prazo de 5 dias úteis, manifestar-se sobre os fatos apontados na representação formulada pela SecexDefesa, especialmente quanto ao uso da previsão contida no art. 3º, inciso VII, da Lei 13.979/2020 como fundamento para a requisição de vagas de leitos disponíveis no sistema de saúde militar, alertando-o quanto à possibilidade de o Tribunal vir a determinar a adoção da medida, caso não seja apresentada manifestação ou esta não seja acolhida;

d) realizar diligência, com fundamento no art. 157 do RI/TCU, aos Comandos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica, para que, no prazo de cinco dias úteis, encaminhem a este tribunal as seguintes informações:

d.1) distribuição percentual de financiamento dos seus sistemas de saúde, entre recursos próprios (advindos das contribuições dos usuários e das coparticipações nos atendimentos realizados) e recursos do orçamento da União, para o exercício de 2020;

d.2) total de usuários/beneficiários dos sistemas de saúde, discriminando-se os quantitativos entre militares da ativa, da reserva, pensionistas e dependentes;

d.3) total de hospitais com leitos existentes, discriminando-se por organização de saúde o quantitativo de leitos clínicos e os de UTI, bem como sua taxa de ocupação, destacando-se os leitos para tratamento de Covid-19 e os de atendimento geral;

d.4) determinar, com fundamento no art. 17, parágrafo 1º, da Resolução TCU 315/2020, ao Ministério da Defesa e aos Comandos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica que encaminhem a este tribunal, no prazo de dez dias úteis, comprovante do atendimento das medidas propostas nas alíneas a.1 e a.2;

e) encaminhar cópia integral dos autos aos órgãos destinatários das medidas propostas, para servir de subsídio às suas manifestações.

À Seproc.

Brasília, 17 de março de 2021

(Assinado eletronicamente)

BENJAMIN ZYMLER
Relator