

PROCESSO Nº: 0810457-22.2020.4.05.8200 - AÇÃO CIVIL PÚBLICA**AUTOR:** MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e outro**RÉU:** FUNDAÇÃO NAPOLEAO LAUREANO e outros**2ª VARA FEDERAL - PB (JUIZ FEDERAL SUBSTITUTO)****DECISÃO**

Esta decisão tem referência a trechos de documentos juntados pelas partes (recortes) que não foi possível colar neste arquivo por falha do editor de texto do PJE. Por isso, será anexada uma versão dela em PDF, contendo os trechos recortados, para facilitar a compreensão das partes.

I. RELATÓRIO

Cuida-se de ação civil pública ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e pelo MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL (que, em conjunto, designarei por Ministério Público ou simplesmente pela sigla MP), em face da FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO, ANTÔNIO CARNEIRO ARNAUD e outros integrantes da diretoria, conselho deliberativo e/ou conselho fiscal da fundação, formulando pedido de tutela de urgência para, em suma, afastar de imediato os membros do conselho deliberativo da fundação e proibir os integrantes da diretoria de desempenharem funções administrativas na entidade, até o julgamento final da ação, bem como para que seja nomeado interventor judicial ou administrador provisório, dentre outras providências.

O pedido final é de afastamento permanente dos réus das funções no conselho deliberativo, conselho fiscal e diretoria da Fundação Napoleão Laureano.

Sobre os procedimentos administrativos que resultaram nesta ação, a petição inicial relata que:

- O inquérito civil nº 1.24.000.000385/2015-11 deu origem ao pedido de tutela antecipada antecedente nº 0812231-24.2019.4.05.8200, em trâmite na 3ª Vara Federal desta Seção Judiciária, ajuizado em face da União, do Estado da Paraíba e do Município de João Pessoa, visando a obter diversas providências para regularização dos atendimentos oncológicos no Hospital Napoleão Laureano - HNL, inclusive a determinação de auditoria a ser realizada pelo Ministério da Saúde para averiguação das causas da falha de serviços detectada naquela entidade privada;
- Paralelamente, foram conduzidas investigações pelo MPF e pelo MP/PB, por meio de sua Promotoria de Fundações e Patrimônio Público da Capital, nos procedimentos administrativos nº 001.2019.004700 e 002.2017.017715, iniciados a partir de informações da CGU e de denúncias anônimas e na notícia de fato nº 002.2019.018618, esta, respaldada no Relatório de Vistoria nº 79/2019/PB, encaminhado pelo Conselho Regional de Medicina da Paraíba, cujo teor era aprofundar o objeto do inquérito civil nº 1.24.000.000385/2015-11, qual seja, a insuficiência da prestação de serviços de saúde de oncologia pelo HNL, por falta de insumos, quimioterápicos, medicamentos em geral, equipamentos danificados e pela elevada demanda de pacientes;
- Foi firmado um Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta pelo MPF, MP/PB e FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO, "com o escopo de desvelar as causas da grave situação financeira deficitária, ostentada pelo Hospital, e apontar as medidas necessárias para a correção das falhas existentes, mediante o emprego da expertise técnica oriunda dos Conselhos Regionais de Contabilidade, Administração e Medicina (ANEXO III).";
- A fim de evitar divulgação de informações ainda não consolidadas e para preservar a imagem da FNL, foi decretado sigilo sobre os autos do procedimento administrativo nº 001.2019.004700;
- Ao final dos trabalhos dessa equipe, o MP/PB recebeu denúncia anônima relativa à suspeição do contador membro da comissão, cuja minuta do relatório contábil, ao final, revelou-se inconsistente

e contraditória quando cotejada com as minutas dos demais membros, do CRA e CRM, levando o Ministério Público a devolver a peça ao CRC e solicitar a substituição do contador na comissão (ANEXO VIII). A substituição se deu por um grupo de 3 contadores;

- Da conclusão dos trabalhos da comissão, "importante destacar a homogeneidade na fala de cada representante dos respectivos Conselhos, no sentido de apontar falhas gravíssimas na gestão da Fundação e na condução do Hospital Napoleão Laureano, pela inobservância de princípios básicos de administração e de contabilidade, a ponto de ser rotulada como uma gestão temerária. Naquela reunião, foi igualmente deliberado que o relatório do contador Paulo Gildo, diante das flagrantes falhas técnicas e por ter sido maculado por suspeitas do ponto de vista ético, não faria parte dos autos, devendo ser considerado apenas o Relatório apresentado pela nova equipe do CRC (ANEXOS XIII, XIV e XV)."

- A FNL solicitou, por duas vezes, acesso ao relatório do contador destituído da comissão, que sequer fora anexado ao processo administrativo, o que sugere a "existência de comunicação furtiva" entre o referido contador e os dirigentes da fundação;

- A defesa administrativa apresentada pela FNL foi submetida à comissão auxiliar, que não modificou sua conclusão anterior. Ao contrário, reafirmaram a existência de irregularidades contábeis, de gestão e administração do hospital e na prestação dos serviços de saúde;

A respeito da composição dos órgãos diretivos da FNL, o MP destaca o seguinte:

- A Fundação Napoleão Laureano é constituída por três órgãos, o Conselho Deliberativo, a Diretoria Executiva e o Conselho Fiscal. Ocorre que, segundo disposição estatutária, a presidência e a secretaria do Conselho Deliberativo confundem-se com os cargos de Diretor Presidente e Diretor Secretário da Diretoria Executiva, de modo que as pessoas que presidem o órgão de deliberação e tomada de decisões da instituição são os mesmos responsáveis pela execução dessas metas, em uma confusão de papéis;

- A diretoria da FNL centraliza excessivos poderes, com a atribuição de nomear e exonerar empregados e também de indicar e destituir a diretoria do próprio Hospital Napoleão Laureano (entidade mantida pela FNL);

- O Conselho Fiscal é composto por membros do Conselho Deliberativo, de modo que o fiscal integra o próprio órgão fiscalizado, o que esvazia sua atividade de fiscalização;

No tocante às conclusões da comissão auxiliar composta por representantes dos Conselhos Regionais de Administração, Medicina e Contabilidade, o MP aponta que:

- O trabalho da comissão corresponde a auditoria independente, na forma do art. 29, VIII, da Lei 12.101/2009, segundo o TCAC firmado com a FNL;

- A auditoria contábil examinou os exercícios financeiros de 2015 a 2019, constatando:

a) processo de endividamento que aumentou em 510% a dívida do hospital, com repercussões na sua atividade finalística;

b) enquanto os atendimentos de pacientes sofriam uma drástica redução, no ano de 2019, refletida na redução expressiva nos gastos com compra de medicamentos e material cirúrgico médico-hospitalar, os salários dos dirigentes do hospital foram elevados em patamar superior à inflação;

c) as despesas de pessoal de forma geral cresceram 31,97% no período, enquanto a receita do hospital cresceu apenas 20,89%, e a inflação acumulada pelo IPCA foi de 23,66%, causando desequilíbrio financeiro;

d) os gastos com a compra de material médico hospitalar e medicamentos decresceu 43,64% entre 2017 e 2019, o que sinaliza a redução da capacidade operacional do HNL e a redução dos atendimentos médicos;

e) "... existência de fraude contábil no tocante aos balanços, balancetes e contratos examinados, na dimensão em que foram omitidas intencionalmente dívidas significativas por parte da Fundação no encaminhamento feito ao Ministério Público" (ANEXO XVIII). A fraude consiste em que "contraíam empréstimos e os lançavam no balanço apenas pelo seu valor nominal, sem os acréscimos dos encargos". "Em dezembro de 2019, o Balanço Patrimonial do HNL apresentava dívidas Bancárias de curto e longo prazo com a soma de R\$. 29.867.414,36 quando na realidade seu valor real seria de R\$. 45.775.956,58;"

f) "grande quantidade de sócios de pessoas jurídicas contratadas também figurando como funcionários da instituição sob regime celetista, ocasionando despesas adicionais mensais e anuais para a Fundação; estipulação de pagamentos de contratados pelos seus serviços em forma de percentuais sobre os recebimentos do SUS, Plano de Saúde e Particulares, acarretando com isso, pagamentos de profissional da área médica em valor mensal superior à média salarial de profissionais nessas áreas; bem como contratação de serviços não ligados diretamente a atividade do Hospital Laureano com significativos custos mensais em desacordo com realidade de mercado."

- Esse quadro configura desvio de finalidade da diretoria, pela adoção de um modelo de gestão que priorizava altos salários, em percentuais acima da média de mercado, e destinando recursos ao pagamento de empréstimos, com prejuízo para a oferta de serviços;

- Em relação à análise da gestão administrativa e financeira, a manifestação do Conselho Regional de Administração partiu de um relatório preparado por consultoria contratada pela própria FNL em 2015, a qual apresentou diagnóstico da situação geral do hospital e fez sugestões para resolver os problemas identificados. Isso significa que os problemas de gestão eram há muito conhecidos pela FNL, que pouco ou nada fez para saná-los. O relatório do CRA aponta os seguintes problemas:

a) comissão foi constituída para analisar e pôr em prática as soluções propostas pela consultoria, mas não teve continuidade;

b) há grande concentração de poderes nas mãos do Diretor Presidente, fato confirmado por depoimentos de médicos ouvidos pelo MP;

c) recursos são transferidos, por intermédio de convênios com instituições de ensino e doações de funcionários do hospital, para o Centro de Estudos Mario Kroeff, que não tem personalidade jurídica e não presta contas dos recursos que recebe;

d) excesso de endividamento da fundação, como opção de gestão da presidência, desencadeando quadro de insolvência;

e) o hospital não tem planejamento estratégico, planejamento orçamentário, fluxograma, política de controle interno ou de estoques;

f) "... falta de critérios para estipulação de remunerações e gratificações, desvios de função, ausência de planejamento de aquisições de materiais de consumo e insumos através de simples pesquisas de preços, falta de planejamento e controle generalizado, envolvendo aspectos básicos a serem objeto de redobrada atenção de qualquer organização, tais como variações de custos e levantamento rigoroso de estoques;"

- O Conselho Regional de Medicina já havia levado ao conhecimento do MP a grave crise hospitalar detectada no HNL, por ocasião de inspeções no local. Os relatórios desse ente indicam:

- a) insuficiência dos serviços médicos, por falta de medicamentos em geral, de quimioterápicos e de insumos, gerando a interrupção de tratamentos, com risco de vida para os pacientes, inclusive na pediatria do hospital, havendo casos de transferência de pacientes para tratamento em outro estado;
- b) conflito de interesses na atuação do vice-diretor geral, que também presta serviços de tomografia ao hospital, através de empresa terceirizada;
- c) centralização de poderes no Diretor do hospital, que substitui outros diretores em caso de desentendimento.

Após minucioso relato dos fatos, o MP discorre sobre os fundamentos de direito para o seu pedido, nos termos que seguem:

- A assistência à saúde deve ser prestada pelo poder público e pela iniciativa privada, esta, em caráter complementar, mediante contrato ou convênio, os quais são regidos pelos mesmos princípios da administração pública, dentre eles, o da eficiência. Isso obriga os dirigentes das entidades privadas contratadas para a prestação do serviço público de saúde a se conduzirem de modo a não causar prejuízo à saúde dos usuários, que configuraria o chamado dano social, passível de indenização. O dano social baseia-se na responsabilidade objetiva, na teoria do risco presumido, dispensando prova de culpa ou de dolo, presumindo-se o próprio dano a partir do ato lesivo;
- Os atos de má gestão da FNL configuram dano social, na medida em que determinaram a interrupção de tratamentos médicos de pacientes de câncer ou o adiamento do seu início, dada a falta de manutenção ou de substituição de equipamentos quebrados e à falta de medicamentos, em violação ao prazo de 60 dias para início dos tratamentos (Lei 12.732/2012);
- O atendimento precário prestado no HNL não atende às diretrizes qualitativas da Portaria MS 874/2013, que instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS, que o hospital está obrigado a cumprir em razão da relação contratual estabelecida com o poder público;
- Cabe ao Ministério Público a promoção de ação civil pública para afastamento de dirigentes a fim de eliminar atos irregulares de gestão traduzidos em práticas ilegais, sendo que a obrigação de cumprimento de regras estatutárias decorre do princípio da legalidade e do art. 158, II, da Lei 6.404/1976 (Lei das Sociedades Anônimas), aplicada subsidiariamente às entidades do terceiro setor;
- A destituição dos atuais dirigentes do HNL é necessária para "imprimir um choque de gestão no caótico modelo de governança entabulado pela diretoria da entidade nos últimos anos."
- Aos integrantes do Conselho Deliberativo, de acordo com o Estatuto da FNL, caberia apreciar a prestação de contas e supervisionar a gestão geral desse ente, por meio de assembleias gerais e extraordinárias, como órgão soberano, havendo omissão no desempenho dessas atribuições. E os membros que também integram o Conselho Fiscal têm responsabilidade por omissão no dever de averiguar as irregularidades que caracterizam gestão temerária e fraudulenta da entidade;
- A crise financeira do HNL já foi noticiada na imprensa, e tampouco houve cobrança por parte do Conselho Deliberativo para que a Diretoria siga as recomendações da consultoria contratada em 2015, que apontavam para o perigo de insolvência, quadro que se concretizou;
- A leniência dos membros do Conselho Deliberativa talvez se deva a laços de amizade destes com o Diretor-Presidente, Dr. Antônio Carneiro Arnaud, responsável por todas as indicações (conforme art. 11, b, e art. 13, §4º, do Estatuto da Fundação). Por isso, para que seja eficaz a intervenção,

devem ser afastados todos os integrantes do Conselho Deliberativo, para que sejam substituídos por nomeações pelo interventor;

- Apresenta argumentos quanto à legitimidade do MPF e do MP/PB, além da competência da Justiça Federal e, especificamente, da 3ª Vara Federal.

Os autos foram distribuídos por sorteio a esta 2ª Vara e redistribuídos à 3ª Vara, conforme pedido do MPF. Ali, foi proferida a decisão de fls. 571/572, em que o juízo afastou sua competência, entendendo não haver conexão entre esta ação e a do processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200, determinando a devolução dos autos.

Na decisão de fls. 577 e ss., firmei a competência da Justiça Federal e desta 2ª Vara Federal para conhecer da causa, além de determinar a emenda da inicial, para inclusão da UNIÃO na demanda e apresentação de documentos essenciais para a apreciação do pedido liminar, bem como decretei o segredo de justiça sobre os autos.

Nas fls. 919/957, o MPF aditou a inicial, nestes termos:

- O interesse da UNIÃO na demanda funda-se no fato de que o Hospital Napoleão Laureano é o principal prestador dos serviços de oncologia na Paraíba, condição em que recebe vultosos recursos públicos, nos moldes da Portaria nº 874/2013 e outros normativos;

- Os problemas na gestão do HNL comprometem a prestação das atividades oncológicas da entidade. Por isso, a UNIÃO, além do interesse de fiscalizar os recursos entregues ao hospital, tem interesse também porque é condenada, em ações judiciais, a custear diretamente os tratamentos dos pacientes não atendidos, como já foi reconhecido na decisão liminar do processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200, confirmada pelo TRF5;

- Entre 01/2018 e 12/2019, o HNL recebeu R\$ 84.689.488,63 de recursos públicos, dos quais apenas R\$ 540.000,00 foram oriundos do Município de João Pessoa. O restante veio integralmente dos cofres públicos federais. No mesmo intervalo, emendas parlamentares federais destinaram R\$ 4.431.908,00 ao HNL para a aquisição de equipamentos e material permanente, e foram firmados diversos convênios entre a UNIÃO e o hospital, gerando repasses federais diretos, o que ocorre desde longa data. Por fim, o HNL também recebeu recursos federais do auxílio financeiro emergencial aos hospitais filantrópicos durante a crise da pandemia da Covid-19;

- O repasse de todo esse volume de recursos federais não foi acompanhado de fiscalização, como cabe à UNIÃO efetuar, por força do art. 33, §4º, da Lei nº 8.080/90. Houve inclusive solicitação do MINISTÉRIO PÚBLICO para que fosse feita auditoria, ainda em 2018, não atendida, denotando o descaso da UNIÃO com seu dever de monitoramento da rede oncológica e do regular emprego dos recursos públicos;

- Depois do ajuizamento do processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200, foi elaborado o relatório de auditoria nº 18.821 pelo Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS), que confirmou diversas irregularidades quanto à aplicação de recursos públicos. Mesmo depois disso, a UNIÃO não adotou nenhuma providência para sanar as irregularidades que verificou e continuou aportando recursos federais no HNL;

- Mesmo com todos os problemas identificados nos relatórios dos Conselhos Regionais de Contabilidade, Administração e Medicina elaborados a pedido do Ministério Público, continuam ocorrendo novos aportes de recursos federais de emendas parlamentares - que não são fonte de custeio permanente do SUS - e sem fiscalização.

Acrescentou aos pedidos liminares formulados na petição inicial os seguintes: complementação de auditoria pelo DENASUS, para averiguar a "a efetiva aplicação de todos os recursos federais repassados ao nosocômio", "o estado e a função atual de todos os equipamentos adquiridos pela

Fundação Napoleão Laureano com recursos federais destinados aos seus serviços, especialmente a tratamentos oncológicos", e o cumprimento do prazo de 60 dias para início do tratamento oncológico; assim como que a UNIÃO se abstenha "de repassar recursos federais decorrentes de emendas parlamentares para o financiamento de despesas de investimento ou custeio do Hospital Napoleão Laureano até que as irregularidades que levaram ao seu evidente desequilíbrio econômico-financeiro sejam devidamente corrigidas, conforme avaliação a ser realizada pelo interventor judicial designado (a ser submetida aos autores e a esse juízo), a fim de se evitar prejuízos ainda maiores ao erário."

A fim de complementar a documentação apresentada com a inicial, como determinado antes por este juízo, o MP apresentou documentos de fls. 660/898, cujo teor detalharei ao abordá-los na fundamentação desta decisão.

Vieram os autos conclusos.

II. FUNDAMENTAÇÃO

Legitimidade ativa e passiva

Na decisão anterior (fls. 577/584), anotei que:

"A legitimidade do MP/PB para formular os pedidos parece-me evidente, em razão da atribuição que lhe é conferida pelo art. 66 do Código Civil. Mas essa atribuição, por si só, autorizaria a propositura de demanda perante a Justiça Estadual, já que a FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO é privada, e não fundação pública federal.

Por isso, necessário avaliar a existência de legitimidade ativa do MPF e, em consequência, a competência da Justiça Federal para, nessa situação excepcional, conhecer de causa que pretende reformular o quadro dirigente de fundação privada.

O MPF afirma sua legitimidade a partir da existência de interesse da União na questão, pois o HNL é a principal instituição prestadora de serviços da rede de oncologia na Paraíba, o que a torna beneficiária de recursos federais (Portaria MS nº 874/2013), e o comprometimento desses serviços gera consequências para o Sistema Único de Saúde, impactando atribuições que cabem à União exercer diretamente. Tanto é assim que, no processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200, em trâmite na 3ª Vara, foi deferida medida liminar para que a União reembolse recursos a serem destinados pelo Município à aquisição de medicamentos, diante da falha dos serviços do HNL.

Porém, apesar de enxergar esse interesse federal, o MP não requereu a inclusão da União em nenhum dos polos da demanda e nem mesmo requereu a sua intimação, para tomar posição sobre a matéria, o que é indispensável. Assim, tal omissão deve ser suprida".

A partir dos argumentos acrescidos na petição de emenda, confirmo o entendimento antes exposto, no sentido da existência de interesse federal envolvido nesta demanda, especialmente considerando a sua obrigação solidária de prestar serviços de saúde diretamente, obrigação está já declarada judicialmente no processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200, ainda que em sede liminar, e também em razão dos diversos repasses de verbas federais feitos para aquisição de equipamentos e material permanente para o HNL, conforme indicado às fls. 924/931. Com efeito, esses recursos estão sendo destinados a uma instituição de natureza privada, mas com o objetivo de possibilitar a prestação de serviços de saúde pelo SUS, e a saúde financeira da destinatária coloca-se como um fator relevante para a definição da conveniência da continuidade desses investimentos.

Esses argumentos são suficientes para que se reconheça a legitimidade passiva da UNIÃO e, por consequência, a legitimidade do próprio MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL para atuar no polo ativo

da demanda, atraindo a competência da Justiça Federal, como deixei consignado na decisão anterior.

Pedidos de tutela de urgência

Este juízo examinará, em primeiro, os principais pedidos do MP em sede liminar, ou seja, a destituição do atual diretor da FNL e de seu conselho deliberativo, com a nomeação de interventor para ocupar esse posto.

Em tese, admite-se o acolhimento de tal pedido, cujo fundamento está no art. 66 do Código Civil, cuja redação dita que: "Velará pelas fundações o Ministério Público do Estado onde situadas."

É verdade que o CC/2002 não prevê expressamente a destituição de diretores da fundação, dispondo em seu art. 69 apenas que "Tornando-se ilícita, impossível ou inútil a finalidade a que visa a fundação, ou vencido o prazo de sua existência, o órgão do Ministério Público, ou qualquer interessado, lhe promoverá a extinção, incorporando-se o seu patrimônio, salvo disposição em contrário no ato constitutivo, ou no estatuto, em outra fundação, designada pelo juiz, que se proponha a fim igual ou semelhante."

Porém, se a própria extinção da entidade pode ser alcançada por iniciativa do Ministério Público, com mais razão pode adotar medidas menos gravosas, no exercício daquela atribuição conferida pelo art. 66 do mesmo código, ou seja, velando pelas fundações.

O alcance dessa expressão já foi examinado pelo STJ, ainda que em julgado proferido sob a égide do CC/1916, mas cujas disposições são inteiramente válidas para a interpretação do atual Código Civil, pois, nesse ponto, este repete o termo usado naquele, ou seja, que o MP "velará pelas fundações". Cito, do julgado:

"Tenho, no entanto, que as duas regras acima referidas (arts. 28 e 30 do Código Civil), sobre a alteração dos estatutos e extinção da fundação, nada dispõem e, portanto, não proíbem a eventual remoção judicial das pessoas que desempenham funções de curadores e de administradores da fundação. Quando verificada a incapacidade ou a inconveniência desse exercício, parece razoável entender-se que os interessados ou o Ministério Público possam promover as ações judiciais cabíveis para o afastamento daqueles que, por alguma razão, então incompatibilizados para tais atividades.

A hipótese da extinção da entidade é a mais drástica das medidas possíveis, mas bem pode acontecer que o interesse prevalente seja o de conservar a instituição, apenas adotando medida saneadora de menor efeito, como a de remoção de indivíduos que, não se confundindo com a instituição, podem ser afastados de seus postos. Não me submeto ao dilema: ou se respeita a vontade do instituidor ou se dissolve a entidade. O interesse público pode ser o de conservar a instituição, já agora prestando serviços de interesse da comunidade, o que afasta o remédio extremo de extingui-la, passando-se para a hipótese mais simples e suficiente da modificação da nomenclatura.

O Ministério Público pode promover judicialmente a ação de remoção de curadores e de outros administradores, porque lhe cabe 'velar pelas fundações', nos termos do art. 26 do Código Civil. No conceito de 'velar' encontra-se o de promover ações judiciais, entre elas a de remoção dos titulares dos cargos fundacionais."

(REsp 162.114/SP, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 06/08/1998, DJ 26/10/1998, p. 122, voto do relator).

Portanto, o pedido formulado pelo MP integra suas atribuições e, verificadas as condições necessárias, pode ser acolhido em juízo.

Passa-se então a examinar em que situações se admite a destituição do corpo dirigente de uma fundação. A resposta para essa questão passa certamente pela conduta ilícita de administradores dessa fundação, cujos serviços, por outro lado, adquiriram já um interesse público, de modo que a manutenção da entidade passa a ser mais relevante do que sua supressão.

A FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO é indiscutivelmente uma entidade que presta relevantes serviços à população paraibana, na condição de mantenedora do Hospital Napoleão Laureano, que oferta tratamentos para o câncer gratuitamente para a parcela mais carente da população desde a década de 1950. O compromisso da população paraibana com essa instituição é visível no êxito das campanhas de doação e nos programas de doações permanentes, como o mantido através de empresa concessionária de energia elétrica, o que é apenas um exemplo da forma como se demonstra o reconhecimento da população para com o hospital.

A prestação desses serviços se dá principalmente através de convênio com o Município de João Pessoa, para custeio de serviços pelo SUS. Segundo declarado nestes autos, o Hospital Napoleão Laureano responde por cerca de 70% dos tratamentos de câncer oferecidos pelo SUS na Paraíba. Isso significa que, mesmo sendo uma instituição privada, o HNL é responsável pela maior parte dos atendimentos e tratamentos de pacientes com câncer pelo SUS neste estado.

O SUS, portanto, é o responsável pela maior parte das receitas do HNL, em pagamento de serviços prestados a pacientes do sistema público de saúde.

Essa condição não altera a natureza jurídica do hospital e da fundação que o mantém: ela continua a ser uma instituição privada, com a qual foi firmado contrato para a prestação de serviços de saúde relacionados ao tratamento de câncer no âmbito do SUS. O mesmo se diga em relação à destinação de verbas públicas por meio de emendas parlamentares, outra fonte de receitas importante para a instituição.

A natureza privada da FNL, evidentemente, não impede a intervenção pela via judicial, como já estabelecido nesta decisão. Porém, limita essa atuação à verificação de condutas ilícitas por parte de seu corpo diretivo, não se podendo interferir em escolhas e decisões de gestão.

De antemão, é preciso anotar que a escolha do poder público, de oferecer tratamentos de câncer através de instituição privada - ainda que de entidade sem fins lucrativos - e mais, de concentrar tão grande parcela dos serviços em apenas uma instituição, como ocorre com o Hospital Napoleão Laureano, parece bastante arriscada, já que qualquer dificuldade enfrentada por essa entidade coloca em risco a continuidade do tratamento de câncer pelo SUS no estado. Sem a flexibilidade que poderia advir de uma distribuição dos pacientes por outras instituições, o poder público fica refém da boa prestação de serviços por um único hospital.

Tal decisão, todavia, não está sujeita ao crivo deste juízo, por não haver nela nenhuma ilicitude. Aliás, ela pode ser determinada por fatores mais amplos, fora da alçada do próprio ente público contratante, como, por exemplo, o fato de que são poucos os hospitais e clínicas que oferecem tratamento para o câncer e que aceitam prestar esses serviços pelos valores pagos pelo SUS.

O registro se faz apenas para concluir que, uma vez adotada essa forma de atuar, é preciso que o contratante acompanhe de perto a execução dos serviços de saúde contratados e também a própria saúde financeira da instituição contratada, para que não seja surpreendido com uma interrupção abrupta da prestação de serviços do SUS, em prejuízo da população.

Sigo com o exame das condutas apontadas na petição inicial como causas para a intervenção sobre a administração da FNL.

Por se tratar de um pedido de tutela de urgência prévia ao contraditório judicial, este juízo entende mais importante examinar com vagar o teor das manifestações da FNL na via administrativa, dado que correspondem às justificativas e propostas apresentadas pela entidade frente aos argumentos que, agora, fundamentam a propositura desta demanda. Tanto é assim que, quando da primeira decisão tomada nestes autos, determinei que fossem apresentadas pelo MP essas peças, que originalmente não tinham sido apresentadas com a petição inicial.

Anoto que, de forma geral, não identifico nos relatórios elaborados pela Comissão Auxiliar constituída após firmado o Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta entre o MPF, MPE/PB e FNL, subjetividade que vicie esses documentos. É certo que todo parecer envolve um grau de subjetividade, inerente a qualquer atividade de análise e observação da conduta de terceiros, tarefa que exige valoração pelo parecerista. O que não se admite é a tendenciosidade, a tomada de posição dissociada dos fatos e de uma argumentação lógica construída com base neles, e isso não aconteceu nos relatórios da Comissão.

Da mesma forma, não consta que a base de nenhuma das constatações da Comissão tenha se baseado em "denúncias" anônimas, partindo, sim, da análise de documentos fornecidos pelo próprio hospital e em declarações dos funcionários e prestadores de serviços. Os integrantes da comissão, aliás, consignaram em seus relatórios que não houve nenhum obstáculo à sua atuação, ratificando o acesso que tiveram a todo o subsídio que julgaram necessário para a elaboração de seus trabalhos.

A alegação da FNL relativa a um primeiro relatório produzido por no âmbito da Comissão e que foi desconsiderado pelo MP, após denúncia que levantava a suspeição do contador que produzira tal documento, também não invalida o documento final produzido pela Comissão. Ora, o primeiro contador fez parte da comissão até quando o MP entendeu que poderia depositar sobre ele confiança, mas entendeu, com base em um fato verificado - o contador integrou, com o o Diretor-Financeiro da FNL, uma mesma chapa para eleição da direção do Conselho Regional de Contabilidade - que sua imparcialidade estava em dúvida, decidindo por desconsiderar integralmente o seu trabalho. Quaisquer considerações sobre o teor desse documento, inclusive as feitas pelo MP em suas manifestações no processo administrativo, não serão consideradas por este juízo, que não teve acesso àquele documento e que tampouco julga necessário conhecê-lo.

Análise da operação do HNL: relatórios da Comissão Auxiliar (CRC/PB, CRA/PB e CRM/PB)

Início essa análise pelo item diretamente relacionado à prestação dos serviços de saúde, que é o objeto do contrato firmado pelo HNL com a administração pública e cujo descumprimento pode justificar, de forma mais imediata, a atuação dos órgãos de controle, a fim de garantir a continuidade de tais serviços à população paraibana usuária dos serviços de oncologia do SUS.

A petição inicial descreve (fls. 30 e ss.) que o CRM constatou falta e insuficiência de quimioterápicos em 04/2019, gerando interrupção e ausência de tratamento, com uma melhora relativa da disponibilidade de fármacos em 11/2019. Mas permaneciam ainda pacientes sem quimioterapia havia 7 ou 8 meses. Registra ainda a quebra de aparelhos de radioterapia ou de diagnóstico por imagem, destacando a necessidade de transferência de crianças para tratamento em outro estado. Atribui essa situação à gestão temerária da FNL.

A FNL, em sua resposta aos relatórios da Comissão Auxiliar (fls. 618 e ss.), alegou o seguinte, especificamente em relação à prestação de serviços no hospital:

- quanto às observações do CRM, o único médico que efetuou as diligências foi o Dr. Márnio Solermann Silva Costa, devendo ser desconsideradas as observações feitas pelo Dr. Roberto Magliano de Moraes, que não têm amparo fático;

- entre julho e setembro de 2019, o HNL sofreu desabastecimento de medicamentos em razão de problemas financeiros com alguns fornecedores. Mas a redução do número de atendimentos ao longo do ano se deveu também ao surgimento de outros serviços de quimioterapia do SUS no estado da Paraíba. A falta de antibióticos e medicamentos em geral não chegou a prejudicar o tratamento dos pacientes;
- quanto à diminuição dos atendimentos de radioterapia, duas das máquinas foram danificadas pela queda de um raio na subestação da Energisa, de modo que apenas um dos aceleradores lineares permaneceu funcionando durante 60 dias. Mesmo assim, a queda não foi de 52,7%, como noticia o relatório, pois foram atendidos 1.579 pacientes (183.418 aplicações) em 2018 e 1.567 pacientes (171.378 aplicações) em 2019;
- o aparelho de ressonância magnética foi instalado em 03/2019 e só autorizado pela Prefeitura de João Pessoa para atendimentos pelo SUS em 11/2019. O Pet-scan já foi instalado e aguarda apenas a habilitação pelo órgão gestor do SUS;
- a superlotação de urgência decorre do fato de outros hospitais negarem atendimentos a pacientes já em tratamento no HNL. A situação seria pior se não tivesse havido ampliação do setor. Esse setor é um dos maiores responsáveis pela crise financeira, pois seu custo é muito superior às receitas geradas nele. Os pacientes pediátricos são atendidos, mas a demanda é muito pequena para justificar a presença de plantonista pediátrico em fins de semana e à noite;
- os médicos que trabalham no hospital têm jornada de trabalho definida em todas as áreas do hospital;
- em relação ao conflito de interesses relativo a médico diretor do hospital e também prestador de serviços na condição de empresário, a situação foi superada pela rescisão do contrato de serviços e, ainda que não fosse, a situação não era irregular;
- quanto aos procedimentos cujos custos são superiores aos da tabela do SUS, o HNL arca com a diferença para garantir o tratamento. Há defasagem no preço dos serviços, e os profissionais se recusam a receber apenas o valor coberto pelo SUS.

O fato de o Presidente do CRM não ter comparecido pessoalmente no HNL durante as inspeções efetuadas ali, em que esteve presente apenas o Dr. Márnio Solermann, não impede que ele ratifique as conclusões desse último, inclusive firmando-as em documento emitido pelo Conselho, ou mesmo que dê testemunho a respeito de reclamações recebidas por essa entidade.

É ponto pacífico que, em 2019, houve problemas na prestação dos serviços de saúde pelo HNL, com interrupção de tratamentos quimioterápicos em razão da falta de medicamentos, falta de outros insumos e medicamentos em geral, e também de tratamentos de radioterapia, o que certamente prejudicou a continuidade do tratamento de pacientes do hospital.

Tal situação, segundo registros do próprio CRM, havia melhorado nas últimas visitas feitas naquele hospital durante os meses de 11 e 12/2019, em que já não foi observada falta de remédios. Da mesma forma, a implantação de novos serviços de diagnóstico, que pendiam de instalação de máquina e de habilitação junto ao SUS, tinham avançado no final do ano.

O relatório do CRM registra também problemas de ordem administrativa, como conflito de interesses envolvendo diretor do hospital e falta de controle na jornada de trabalho de médicos, questões que examinarei adiante, pois também abordados em outros relatórios.

Conclui o CRM afirmando que "O desequilíbrio financeiro, e uma gestão mais eficiente e transparente dos recursos, evitando o atraso e/ou o não pagamento de fornecedores e

prestadores de serviço, bem como ajustes na administração hospitalar - que merecem análise específica - nos pareceu ser a causa da maioria destes problemas" (fl. 241).

Outro ponto relevante desse relatório é aquele em que aborda a questão da superlotação do serviço de emergência e a necessidade de pronto-atendimento pediátrico. Quanto a esse aspecto, a resposta do HNL foi no sentido de tentar justificar suas escolhas, afirmando que, por razões de ética médica, não é possível recusar os pacientes regulados por prefeituras do interior do estado e que não haveria demanda pediátrica que justifique a manutenção de pediatra plantonista no local, ao que o CRM opôs considerações, reafirmando a necessidade de mudanças quanto a esses dois pontos (fls. 355/356).

Considero que essas duas questões realmente precisam ser enfrentadas pelo HNL, ainda que não se possa, por ora, tomá-las como demonstração cabal de má prestação do serviço médico no hospital, especialmente quanto ao primeiro ponto (superlotação da emergência), que depende de definições entre vários entes a respeito de quais pacientes devem ser regulados para atendimento no hospital.

Em suma: o que foi relatado a respeito das falhas de prestação de serviços médicos do HNL, especialmente em meados de 2019, é bastante grave, pois resultou na suspensão de tratamentos de pacientes, expondo-os a risco de recrudescimento do câncer e até mesmo de óbito. Essa situação foi revertida, com reabastecimento das farmácias do hospital, mas é necessário avaliar qual a causa desse problema, se pode ou não ser atribuída à má-gestão do hospital, como alega o MP nesta ação, inclusive para evitar que novamente os pacientes do SUS se vejam privados de atendimento. Prossigo, portanto, na análise dos itens relativos à gestão do hospital.

Aponta o MP que, por disposições do estatuto, "... a presidência e a secretaria do Conselho Deliberativo são exercidas, respectivamente, pelo Diretor-Presidente e pelo Diretor Secretário da Diretoria Executiva, ou seja, as mesmas pessoas que presidem e secretariam o órgão máximo da instituição (Conselho Deliberativo)", de modo que "é como se os papéis reservados às figuras do outorgante e do outorgado se confundissem na mesma pessoa" (fl. 15). Aduz ainda que o diretor presidente da FNL tem atribuição de nomear e exonerar os empregados da FNL e os membros da diretoria do HNL, concentrando grande poder nas suas mãos. Por fim, afirma que o conselho fiscal é integrado por membros do conselho deliberativo, o que significa que o órgão fiscal não tem autonomia para fiscalizar, se compõe o órgão fiscalizado.

Em tudo isso, tem razão do MP.

O delineamento das atribuições do Diretor Presidente da FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREADO (art. 15, VII, do Estatuto - fls. 68/69) evidencia que cabe exclusivamente a ele escolher todos os Diretores do próprio HNL, o que deixa a seu arbítrio, na prática, toda a gestão do hospital.

Da mesma forma, o Conselho Fiscal, órgão criado apenas em alteração estatutária ocorrida em 2019 e composto por membros do Conselho Deliberativo, não tem nenhuma autonomia, se fiscaliza seus próprios atos. Além disso, os próprios membros do Conselho Deliberativo são apontados pelo Diretor Presidente da FNL, pois, ainda que eles sejam eleitos, todos os candidatos são indicados pelo Presidente do Conselho (art. 11, b), que, por sua vez, é o próprio Diretor Presidente da Fundação.

Em outras palavras: o Presidente da FNL escolhe os membros do Conselho Deliberativo, ao indicar todos os candidatos dessa eleição, e o Conselho Fiscal, por ser parte do próprio Conselho Deliberativo, não tem nenhuma autonomia para desempenhar o papel que lhe cabe. Ainda, o Presidente da FNL escolhe todos os diretores do próprio HNL, o que lhe confere total ingerência sobre a administração do hospital.

Tais disposições estatutárias, apesar disso, parecem não ter sofrido nenhuma impugnação do MPE/PB quando submetidas a registro, na forma do art. 67, III, do CC/2002. A concentração de

poderes na figura do Diretor Presidente da FNL, em decorrência do desenho do Estatuto da fundação, não pode ser entendida como conduta ilícita. Ainda é preciso avançar para verificar as consequências concretas disso.

A leitura do relatório do CRA/PB, que se aprofundou nesses pontos, evidencia que o hospital não se utiliza das ferramentas mais básicas das organizações, como o planejamento estratégico e o planejamento orçamentário. Tampouco dispõe de um plano de cargos, carreiras e salários, apesar de ter um quadro de cerca de 800 empregados.

Tais fatos não foram negadas pelo HNL em sua resposta. Em seu relatório, afirma (fls. 657/658) que "todas as informações necessárias para as tomadas de decisões a curto, médio e longo prazo pode ser adquirido através dos relatórios extraídos dos softwares, o HNL é bem informatizado, modernizado e possui todas as informações em tempo real".

Ora, não é de simples informação que se trata, mas de análise de informações disponíveis para conhecer a verdadeira situação do hospital, traçar objetivos e planos para atingi-los, e de ter ferramentas para avaliação do que foi executado. O fato de a resposta da FNL considerar suficiente para o funcionamento da instituição ter "informações em tempo real" confirma o alegado pelo relatório do CRA, ou seja, que o hospital opera sem planejamento, apenas enfrentando um dia de cada vez. Essa postura certamente é nociva para uma boa gestão e tem impactos negativos sobre a prestação de serviços pelo hospital, bem como gera mais custos para sua operação.

Ao tratar da falta de um plano de cargos, carreira e remuneração, o relatório da FNL diz que, de fato, este não existe, mas defende a conduta da instituição sob o seguinte argumento: "... verifica-se uma política própria visando as necessidades do ambiente, com flexibilização estratégica para manter a produtividade em relação a remuneração, fazendo assim o HNL uma Instituição flexível sem centralização de poder. Essa estratégia existe através de deliberações criadas nas reuniões, não sendo afetada pela ausência de formalização ou criação de manual, podendo ser deliberada informalmente através de comunicados, e-mails ou reuniões departamentais ou setoriais."

Essas afirmações do relatório de resposta da FNL distanciam-se das considerações concretas feitas pelo relatório da Comissão Auxiliar e apenas evidenciam o amadorismo da administração do hospital, como se fosse possível gerir assim uma instituição tão complexa, que envolve um enorme número de empregados e usuários, bem como grande volume de recursos financeiros.

Não se diga que o hospital estivesse obrigado a implantar todas as sugestões feitas pela consultoria que ele próprio contratou no ano de 2015 (relatórios às fls. 359/452), mas está claro que lhe faltam os instrumentos mais básicos de gestão de qualquer organização.

Registro, todavia, que, até esse ponto, não vejo possibilidade de controle judicial para modificar o quadro diretivo da instituição especialmente em caráter liminar. Não se pode perder de vista que a FNL é uma instituição privada, natureza que não se altera pelo fato de ela ser destinatária de recursos públicos por emendas parlamentares e de ter firmado um contrato para prestação de serviços de saúde pelo SUS. Ao meu ver, é a UNIÃO que deve avaliar a conveniência de continuar investindo esses valores no hospital, já que, se o serviço de saúde não for prestado, ela irá responder diretamente por isso, como está disposto no processo nº 0812231-24.2019.4.05.8200. E o Município de João Pessoa, a quem será dada ciência desta decisão, que deve avaliar a conveniência da manutenção do contrato.

Prossigo no exame da manifestação do Conselho Regional de Contabilidade. Este juízo fez a leitura conjunta do primeiro relatório do CRC/PB (fls. 135/192), da resposta da FNL e de seu relatório anexo (fls. 618/703), e da réplica elaborada novamente pelo CRC/PB (fls. 295/307).

Uma premissa é comum a todos esses documentos: que as receitas do HNL oriundas do SUS no período de 2015 a 2019 não tiveram elevação. O quadro da fl. 140 indica que esse valor até sofreu

alguma redução nos anos de 2018 e 2019 quando comparado a 2016 e 2017, ficando a média do período em torno de R\$44.600.000,00.

A FNL alega que essa estagnação é a causa de todos os problemas financeiros que enfrenta. Afirma que a tabela de preços do SUS não tem correção há 10 anos e que o teto máximo de repasse do Município de João Pessoa impede que todos os pacientes tratados no hospital pelo SUS tenham suas despesas custeadas. Assim, a receita recebida do SUS não seria suficiente para fazer frente aos custos dos tratamentos oferecidos aos usuários do sistema público, o que obrigaria a fundação a recorrer ao mercado financeiro para obter capital para financiar sua atividade.

O problema dessa conduta é que, avolumando-se as dívidas da entidade, cresce também a parcela de suas receitas que precisa ser destinada ao custeio da dívida, ou seja, ao pagamento de juros e encargos. E isso reduz ainda mais a disponibilidade de recursos para prestar os serviços que são a finalidade da instituição. Por isso, devemos examinar se tem havido aumento dos gastos financeiros e do endividamento do HNL ao longo dos anos.

A questão é abordada pelo CRC à fl. 151, em que aponta crescimento significativo entre 2015 e 2018 (de R\$ 2.486.614,00 para R\$ 6.368.782,00), com queda em 2019 (R\$ 4.475.796,00). Na fl. 689, a FNL informa valores com alguma diferença em relação a esses, um pouco mais elevados, mas sem grande relevância para esta análise, pois os movimentos de aumento e queda se mantêm. O gráfico 6, elaborado à fl. 153, correlaciona o aumento das despesas financeiras com a queda nas despesas com medicamentos (ou seja: se é preciso pagar mais juros e encargos bancários, sobra menos recursos para pagar medicamentos e insumos médicos). Transcrevo (fl. 153):

RECORTE 01

Mas, em 2019, apesar da queda registrada nas despesas financeiras, houve redução das despesas com um item dos mais relevantes para a atividade fim do hospital, qual seja, a compra de medicamentos, materiais cirúrgicos e hospitalares. Foram gastos com essa finalidade R\$ 12.250.045,00 em 2019 (dado coincide no relatório do CRC - fl. e no da própria FNL - fl. 687). A fundação discute a correção dos números lançados no relatório do CRC em relação aos anos anteriores, mas a diferença apontada é bem pequena, sem relevância para a análise que se faz aqui. Fato é que, tomando por base o número apresentado pela própria fundação quanto aos anos anteriores, o gasto com medicamentos e materiais foi substancialmente mais elevado, girando em torno de R\$ 19.000.000,00 em 2015 e 2016; para atingir o pico de R\$ 21.720.967,00 em 2017; e retornar a R\$ 18.389.901,00 em 2018; até cair a R\$ 12.250.045,00 em 2019. Eis o quadro apresentado pela própria FNL (fl. 687):

RECORTE 02

Um parêntese é necessário: não há evidências de que tenha havido diminuição da demanda pelos serviços do HNL por pacientes do SUS.

Dados apresentados pela própria FNL (fls. 696 e ss.) indicam que houve uma diminuição, mesmo que pequena, nas consultas e cirurgias feitas pelo SUS no HNL ente 2016 e 2019, ao mesmo tempo em que houve algum aumento do número de internações e procedimentos:

RECORTES 03, 04 E 05

Embora a FNL atribua qualquer redução à existência de outros serviços de oncologia do SUS no estado, a verdade é que não põe em dúvida os problemas da farmácia apontados no relatório do CRM, também influentes numa redução de atendimentos. E o relatório do CRM/PB revela que houve aumento do número de pacientes portadores de câncer na Paraíba nos últimos anos, o que geraria mais demanda pelos serviços do HNL. A princípio, a combinação desses dados não permite

atribuir a substancial redução da despesa como insumos e medicamentos não pode ser atribuída a queda na demanda.

Por sua vez, a redução da despesa com medicamentos e insumos é coerente com a abrupta interrupção de tratamentos e com a redução da farmácia apontada pelo CRM em meados de 2019, já examinada em item anterior nesta decisão, fato reconhecido pela própria FNL, ainda que o dê como solucionado.

Prossigo examinando o processo de endividamento do HNL, que, segundo o CRC, caracteriza-se quando a atividade "... se sustenta por meio de empréstimos, seja, a longo ou médio prazo, comprometendo severamente o capital de giro" (fl. 154).

Ressalto que a contratação de empréstimos pelo HNL não é, por si só, ilícita. A manifestação da fundação recorre, em várias oportunidades, ao teor da Portaria 2182/2015 do GM/MS. Esse ato normativo trata da "... realização de descontos nos valores referentes aos recursos do Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) em virtude de cessão de créditos realizada por instituições de assistência à saúde prestadoras de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), em favor de instituições financeiras, como prestação de garantia em contratos de mútuo bancário." (art. 1º), o que significa que são lícitas as operações de crédito feitas pelo HNL usando como garantia o valor que recebe do SUS, desde que efetuadas nas condições ali previstas, nos arts. 2º e 3º, que estabelecem inclusive o limite de endividamento.

A licitude dessas operações, porém, não significa que seja recomendável que a instituição contrate todos os empréstimos disponíveis no mercado, até o limite permitido pelo Ministério da Saúde, dado o comprometimento que isso pode causar na sua saúde financeira.

Na fl. 155, o CRC informa o saldo devedor dos empréstimos contraídos pelo HNL ao final de cada ano:

RECORTE 06

Os valores dos empréstimos contratados encontram-se na fl. 157, bem como os dos pagamentos efetuados ano a ano a esse título, que passaram de R\$ 2.847.629,00 em 2015 para R\$ 9.720.686,00 em 2019.

Não há discussão sobre esses dados, que denotam uma despesa cada vez maior com o pagamento da dívida bancária.

Até aqui, viu-se que a receita oriunda do SUS está estagnada; que o HNL tem contraído empréstimos que geram uma despesa financeira cada vez maior; e que esse gasto tem impactado a disponibilidade financeira para a atividade fim do hospital, tanto que, no último ano (2019), houve considerável queda nas despesas com medicamentos e insumos hospitalares, refletindo também na redução do número de atendimentos do SUS, mesmo que pequena.

A FNL alega que contrair esses empréstimos é a única alternativa para continuar financiando sua atividade fim, porque os recursos do SUS não cobrem integralmente os custos dos serviços prestados a seus pacientes, seja pela desatualização da tabela de preços, seja porque o teto do Município de João Pessoa é inferior à demanda.

O MP, por outro lado, alega que há desperdício de recursos, pois, no mesmo período, houve aumento de despesas com pessoal, e que existem funcionários contratados sob regime CLT, mas que também são sócios de empresas contratadas pelo HNL para prestação de serviços, contratos estes remunerados com base em percentual dos recebimentos do SUS, planos de saúde e particulares, acarretando pagamento de valor superior à média de mercado. Além disso, aponta ter havido fraude contábil, na medida em que foram lançados no balanço apenas os seus valores nominais, e não os encargos respectivos.

No tocante ao aumento de despesas com funcionários, há grande debate entre o MP e a FNL. Nesta fase inicial do processo, de conhecimento limitado, este juízo não conseguiu concluir pela existência de ilegalidade na combinação de contratos firmados com profissionais pessoas físicas (regidos pela CLT) e de contratação de pessoas jurídicas de que esses mesmos profissionais figuram como sócios. Pode haver espaço para renegociação dos contratos e talvez redução de despesas, mas não há como afirmar alguma ilegalidade nessa conduta. A única situação que envolvia contratação de pessoa jurídica de que diretor do hospital figurava como sócio parece ter sido resolvida, com o encerramento desse vínculo.

Alguns outros pontos abrangidos no relatório do CRC relativos aos valores de salários de profissionais do hospital (fls. 186/187) também não estão sujeitos a um exame de legalidade neste momento, pois envolvem a composição dos salários, a comparação das atribuições de empregados e a análise da média de mercado, o que demandaria instrução probatória mais detalhada. Vale salientar que a FNL apresentou algumas justificativas para as diferenças de gratificações de empregados, bem como do valor total de salários (por exemplo, valores incorporados em razão de acordos coletivos feitos no passado, diferença de funções, diferença de tempo de serviço, dentre outros), todos sujeitos a verificação, e que não foram contrapostos de forma pontual na resposta final do CRC.

Devo registrar ainda que não foi feita uma comparação com médias de mercado para todas as funções, tendo sido mencionado apenas um salário de enfermeiro, dado que este juízo não tem como aferir se realmente é compatível com o mercado de João Pessoa. Além disso, da tabela amostral que o CRC listou como sendo demonstrativa dos pagamentos em valor acima da média de mercado, contendo 27 pessoas, a metade delas (14) tem salários inferiores a R\$ 10.000,00, e apenas 02 empregados (um médico e a diretora do hospital) aparecem com remuneração superior a R\$ 20.000,00, o que não parece prova contundente de que os salários no HNL são, de forma generalizada, elevados e incompatíveis com o mercado.

Necessário ainda consignar que ao menos em um ponto o HNL tem razão, que é quando afirma que o fato de empregados mais antigos e mesmo aposentados pelo INSS deverem ser substituídos por outros, pelo simples fato de que empregados mais novos terão salários reduzidos. Essa substituição - que é também uma questão gerencial, e não matéria de legalidade ou ilegalidade - passa pela análise da qualidade dos serviços prestados por esses empregados, pela sua eficiência e pela valoração da experiência, tão relevante no ramo de atividade a que se dedica o hospital, tão exigente do ponto de vista emocional. Precisa o hospital atentar apenas para a impossibilidade de cumulação da aposentadoria especial - benefício que certamente muitos trabalhadores do ambiente hospitalar estão aptos a receber - com a continuidade do trabalho (art. 57, §8º, da Lei nº 8.213/91) e, mesmo assim, a consequência seria para o empregado/segurado, e não propriamente para o hospital.

Quanto ao aumento do valor total com as despesas de pessoal, foram apresentadas informações sobre o aumento do número de empregados em razão de novos serviços prestados pelo hospital, especialmente a inauguração da UTI pediátrica e o aumento do número de leitos da UTI adulta, além de serviços de diagnóstico.

De forma geral, em relação ao setor de RH do HNL, os relatórios do CRC e do CRA, assim como a própria resposta da FNL a esses relatórios, denotam haver desorganização nas contratações de pessoal, que se mescla com os contratos de prestadores de serviços, e também a falta de um plano de cargos, carreiras e salários. Há certamente necessidade de melhorias nesse aspecto. Mas os valores de salários e contratos apresentados no relatório do CRC, ao menos nesta análise inicial, não me parecem elevados e incoerentes ao ponto de convencer que essa é a fonte dos problemas financeiros do hospital.

O ponto mais preocupante é a alegação de prática de fraude contábil. Essa alegação do MP (fls. 22 e ss.) fundamenta-se na análise feita pelo CRC/PB após a manifestação da FNL sobre o relatório

preliminar da Comissão Auxiliar. Pela relevância, transcrevo da ata de audiência (fls. 290 e ss.) em que discutida a resposta da FNL o seguinte trecho:

"Quanto aos financiamentos dos empréstimos contraídos pelo hospital, foi apresentado um quadro de renegociação de dívidas e ao ser comparado o valor de endividamento com o valor do balanço, houve divergência. Depois de analisar a causa da divergência, analisando-se a contabilidade apresentada pelo hospital, bem como o relatório da auditoria contratada pelo próprio nosocômio, que confirmava a demonstração contábil, sendo possível verificar que eles contraíam empréstimos e os lançavam no balanço apenas pelo seu valor nominal, sem os acréscimos dos encargos. O Sr. Elinaldo continuou exemplificando que eles contraíram um empréstimo de dez milhões na Caixa Econômica Federal, tendo sido lançado no balanço de 2016 dita quantia, quando, em verdade, o endividamento correto seria de 24 milhões, ou seja, houve uma omissão de 14 milhões no passivo da entidade.

Prosseguiu afirmando que a renegociação de dívidas com a CEF foi realizada em maio de 2020 e não em 2019 e que a citação apresentada pela defesa dos técnicos contratados pelo HNL, de que houve renegociação de dívidas bancárias em 2019, é uma afirmativa falaciosa. O que aconteceu em 2019 foram duas contratações de empréstimos no valor de R\$. 6.500.000,00, sendo R\$. 1.500.000,00 com o Banco Itaú S/A, em 07.06.2019, e R\$. 5.000.000,00 com o Bradesco S/A, em 18.11.2019.

A taxa de juros obtida na renegociação do empréstimo contratado junto a CEF, em 11/05/2020, foi de 0,85% a.m. ou 10,74% a.a., taxa esta que consideramos satisfatória, visto que o contrato de empréstimos firmado com essa instituição financeira, em 17.11.2016, no valor de R\$. 10.000.000,00, a taxa contratada era de 1,735% a.m. ou 23,11% a.a.

Já no dia 11/05/2020, o nominado contador esclareceu que foi contratado com a CEF o empréstimo de renegociação de débitos no valor de R\$. 14.000.000,00 e a contabilidade registrou no Balancete daquele mês o valor apenas do principal, ou seja, R\$. 14.000.000,00, omitindo os valores dos encargos financeiros assumidos. Com base neste fato verificou-se o registro do empréstimo tomado junto a CEF em 17.11.2016 no valor de R\$. 10.000.000,00 (dez milhões) e foi constatado que esse engodo, também, aconteceu em períodos anteriores a 2020, pois naquele ano, também, somente figurou como registro de dívidas o valor de apenas R\$. 10.000.000,00, tendo sido suprimido o registro das parcelas de juros e comissões bancárias devidas que naquela época importavam em R\$. 14.26