

PARECER

**AVALIAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE
INTERESSE DA UNIÃO EM INTEGRAR NO
PÓLO DA DEMANDA**

José Affonso de Albuquerque Netto
Advogado da União

SIPAR nº 25000.099762/2004-18

PARECER Nº 1245/2008-AGU/CONJUR-MS/JAAN
REFERÊNCIA: Ofício nº262/2008-SGCT/AGU/GMF

ASSUNTO: Avaliação da existência de interesse da União em integrar no pólo da demanda

PROCESSO Nº Ação Civil Originária nº1.224-5/PE

AUTOR: Ministério Público Federal

RÉU: Estado de Pernambuco

Por meio do ofício em epígrafe, a Secretaria Geral de Contencioso da Advocacia Geral da União solicita a manifestação desta Pasta Ministerial acerca da permanência do interesse na participação na Ação Civil Originária nº1.224-5 promovida pelo Ministério Público Federal em face do Estado de Pernambuco, a fim de que o referido ente estatal seja compelido a realocar as verbas do orçamento de 2004, para dar cumprimento aos dispositivos constitucionais que versam sobre o cálculo do valor mínimo de recursos públicos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.

É o breve relatório.

O tema em análise apresenta um dos seus cernes voltado ao interesse da União em participar da demanda em que se pretende que o Estado de Pernambuco aplique o valor mínimo constitucionalmente exigido em ações e serviços públicos de saúde.

Foi alegado pelo Ministério Público que no ano de 2004 o Estado de Pernambuco previu a aplicação de apenas 10,13% de sua receita de impostos e transferências governamentais para despesas com ações e serviços públicos de saúde.

Conforme determinou a Emenda Constitucional nº29, os Estados aplicarão, até o exercício financeiro de 2004, em ações e serviços públicos de saúde, o percentual mínimo de doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os artigos 157 e 159, inciso I, alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

Deste modo, ao prever/investir apenas 10,15%, o Estado em referência deixou de aplicar na área de saúde a importância de R\$83.378.396,00 (oitenta e três milhões, trezentos e setenta e oito mil e trezentos e noventa e seis reais).

Apesar de não haver prejuízo direto para a União, o artigo 23 da Constituição Federal dispõe que é competência comum de todos os entes CUIDAR DA SAÚDE. A partir desse artigo a Constituição Federal elencou outras normas fazendo com que a União tenha interesse em zelar pelos serviços e ações de saúde de todo o país, uma vez que a saúde (direito à vida e a dignidade da pessoa humana) é um direito fundamental. Vejamos:

O artigo 34 da Carta Magna, assegurando a saúde como um princípio constitucional sensível, dispôs que a União pode intervir em um ente estadual caso ele não aplique o mínimo exigido da receita resultante de impostos em saúde. Veja-se:

Art. 34. A União não intervirá nos Estados nem no Distrito Federal, exceto para:

[...]

VII - assegurar a observância dos seguintes princípios constitucionais:

- a) forma republicana, sistema representativo e regime democrático;
- b) direitos da pessoa humana;
- c) autonomia municipal;
- d) prestação de contas da administração pública, direta e indireta.

e) aplicação do mínimo exigido da receita resultante de impostos estaduais, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

A Constituição Federal, ao tratar especificamente de saúde, previu que ela é um direito de todos, dever do Estado, cabendo ao poder público fiscalizar e contratar as ações e serviços. Veja-se:

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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

Assim, estando o direito à saúde insculpido na Constituição Federal, pode-se concluir que ele constitui interesse geral.

Por sua vez, a Lei 8.080/1990 conceitua o sistema Único de Saúde- SUS nos seguintes termos:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme se verifica o SUS é uno, sendo integrado pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Assim, a não aplicação do mínimo constitucional de recursos por um de seus integrantes, além de sobrecarregar a rede de atendimento de responsabilidade dos demais entes federados, frustra o próprio objetivo do SUS, revelando, destarte, o interesse da União em integrar a lide, pois indiretamente estará causando prejuízo ao erário federal e diretamente estará causando prejuízo a todo sistema público de saúde.

Tal entendimento pode ser observado com as decisões de nossos tribunais que atribui a responsabilidade pela manutenção do SUS a todos os entes. Veja-se:

SAÚDE-AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - DOENÇA RARA. Incumbe ao Estado (gênero) proporcionar meios visando a alcançar a saúde, especialmente quando envolvida criança e adolescente. *O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.* (RE 195192/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 31/03/2000). (grifo nosso)

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. ART. 105, III, "B". EMENDA CONSTITUCIONAL N. 45/2004. HONORÁRIOS DE ADVOGADO DEVIDOS PELO ESTADO À DEFENSORIA PÚBLICA. IMPOSSIBILIDADE. CONFUSÃO. ART. 1.049 DO CÓDIGO CIVIL DE 1916. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS.

FORNECIMENTODEMEDICAMENTOS.RESPONSABILIDADE
SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.

[...]

4. Sendo o Sistema Único de Saúde (SUS) composto pela União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, *impõe-se o reconhecimento da responsabilidade solidária dos aludidos entes federativos*, de modo que qualquer um deles tem legitimidade para figurar no pólo passivo das demandas que objetivam assegurar o acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros.

[...] (Resp 674803, Rel. Min. *João Otávio de Noronha*, DJ 06.03.07)
(grifo nosso)

Portanto, conclui-se que a não aplicação das verbas por parte dos Estados debilitará o SUS que, por ser uno, transcenderá o interesse particular daquele ente e causará prejuízo a todos os entes que fazem parte do sistema público de saúde.

Nesse contexto, se o Estado-membro não investir em saúde, os cidadãos que nele residem fatalmente serão prejudicados e irão requerer a satisfação do seu direito ao judiciário, que, por sua vez, condenará a União (tal qual vem ocorrendo) a disponibilizar ações e serviços de saúde. Portanto, não há dúvidas do interesse da União em integrar a lide.

CorroborasseentendimentoofatodaUnião repassar, por meio do Fundo Nacional de Saúde, verbas aos demais entes federados para o desenvolvimento de ações e serviços de saúde. Veja o que diz a Lei nº8.142/90:

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

[...]

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

[...]

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

[...]

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

[...]

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

De fato, além de transferir quase a totalidade das verbas utilizadas pelos entes federados nas ações de saúde, o que denota o seu interesse material na correta aplicação dos recursos, o Ministério da Saúde exerce na matéria importantes atribuições de controle e fiscalização, cabendo ao DENASUS, seu departamento de auditoria, a fiscalização dos valores repassados a Estados e Municípios, tudo nos termos do art. 33, §4º, da Lei 8.080/90, *in verbis*:

O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei. (grifo nosso)

Os artigos 3º e 5º do Decreto nº 1.232/94 disciplinam que os recursos transferidos do fundo nacional de saúde serão fiscalizados por órgão federal. Veja-se:

Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, *sem prejuízo da fiscalização exercida*

pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União. (grifo nosso)

Art. 5º O Ministério da Saúde, por intermédio dos órgãos do Sistema Nacional de Auditoria e com base nos relatórios de gestão encaminhados pelos Estados, Distritos Federal e Municípios, *acompanhará a conformidade da aplicação dos recursos transferidos à programação dos serviços e ações constantes dos planos de saúde. (grifo nosso)*

Em corroboração com o decreto em epígrafe, o Decreto nº 1.651/95 trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios. Veja-se o que dispõem os artigos 5º e 6º da referida norma:

Art. 5º Observadas a Constituição Federal, as Constituições dos Estados-Membros e as Leis Orgânicas do Distrito Federal e dos Municípios, compete ao SNA verificar, por intermédio dos órgãos que o integram:

I - no plano federal

a) a aplicação dos recursos transferidos aos Estados e Municípios mediante análise dos relatórios de gestão de que tratam o art. 4º, inciso IV, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o art. 5º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994;

Art. 6º A comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios far-se-á:

I - para o Ministério da Saúde, mediante:

a) prestação de contas e relatório de gestão, se vinculados a convênio, acordo, ajuste ou outro instrumento congênere, celebrados para a execução de programas e projetos específicos;

b) relatório de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde, se repassados diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e municipais de saúde;

Ainda, a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, regulamenta os decretos em referência, dispondo sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde com o respectivo monitoramento e controle. Veja-se o artigo 32:

Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, *far-se-á para o Ministério da Saúde*, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

Por fim, mesmo que se considerasse que o objeto da demanda acarreta mero reflexo indireto à União, ainda assim ela deveria intervir. Tal entendimento é retirado do parágrafo único do artigo 5º da Lei nº9.469/97:

Parágrafo único. As pessoas jurídicas de direito público poderão, nas causas cuja *decisão possa ter reflexos, ainda que indiretos*, de natureza econômica, intervir, independentemente da demonstração de interesse jurídico, para esclarecer questões de fato e de direito, podendo juntar documentos e memoriais reputados úteis ao exame da matéria e, se for o caso, recorrer, hipótese em que, para fins de deslocamento de competência, serão consideradas partes. (grifo nosso)

Diante do exposto, verifica-se que no caso em tela, a União tem interesse de permanecer na participação da demanda. Assim, SUGERE-SE:

- 1) O envio de cópia do presente parecer à Secretaria Geral de Contencioso da Advocacia Geral da União para ciência.
- 2) O arquivamento dos autos até posterior manifestação.

Brasília, 06 de novembro de 2008.

José Affonso de Albuquerque Netto
Advogado da União

De acordo. Submeta-se à apreciação do Senhor Consultor Jurídico.

Brasília, 06 de novembro de 2008.

Alessandra Vanessa Alves
Advogada da União

Coordenadora de Assuntos Judiciais