



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 600, 6º Andar - Ala Leste - Bairro: Praia de Belas - CEP: 90010-395 - Fone: (51)3214-9155 - http://www.jfrs.jus.br/ - Email: rscoa05@jfrs.jus.br

AÇÃO CIVIL PÚBLICA Nº 5004915-44.2013.4.04.7100/RS

AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RÉU: UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

RÉU: MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

SENTENÇA

I. Relatório

O Ministério Público Federal propôs a presente ação civil pública contra o Município de Porto Alegre e a União (representada pela AGU), com pedido de antecipação de tutela, buscando assegurar o exercício das atribuições conferidas aos Conselhos de Saúde pela legislação que trata do SUS, mediante observância de tais atribuições pelos gestores públicos réus.

Sustenta sua legitimidade ativa, pois pretende tutelar direito difuso de uma população indeterminada à saúde, ferido pelo descumprimento dos princípios e e normas que regem o SUS.

Narra que a ação tem origem em demanda trazida ao Ministério Público Federal pelo Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, na qual evidenciadas posturas ilegítimas dos Gestores de Saúde (União e Município de Porto Alegre), consistentes na inobservância da necessidade de participação dos Conselhos de Saúde nos processos de decisão, implementação e prestação de contas de serviços de saúde, sobretudo no município de Porto Alegre.

Menciona as seguintes ocorrências: (a) a Associação Hospitalar Moinhos de Vento celebrou em novembro de 2008 convênio com Ministério da Saúde, em parceria com o município de Porto Alegre, tendo como objeto o projeto intitulado 'Desenvolvimento de Técnicas de Operação e Gestão de Serviços de Saúde', sem a participação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) nos termos preconizados pela legislação; (b) os projetos do Hospital Moinhos de Vento (HMV) têm se desenvolvido sem a necessária transparência, participação efetiva, tampouco controle do CMS, que não participou das discussões relativas ao acordo em questão, do seu desenvolvimento, tampouco lhe tendo sido efetivamente submetidas as prestações de contas (foram apontadas pendências pelo CMS, com justificativa do Hospital não considerada satisfatória, não tendo sido encaminhada resposta ao Conselho nem tampouco o balanço anual do HMV solicitado); (c) há nota técnica da Controladoria-Geral da União concluindo por haver indícios de descumprimento do Termo de Ajuste entre o Ministério da Saúde e a Associação Hospitalar Moinhos de Ventos para o desenvolvimento de Projetos de Apoio ao Desenvolvimentos Institucional do SUS, considerando indispensável o apoio de servidores do DENASUS em um eventual trabalho 'in loco', não havendo notícia sobre providência tomada pelo Ministério após a ciência das pendências; (d) o encaminhamento formal de prestação de contas ao Conselho Municipal não foi suficiente para caracterizar a sua participação, visto que suas solicitações de documentos e verificações de pendências não foram levadas em conta; (e) foi firmado novo termo de ajuste em 2011, com a aprovação de dois projetos do Hospital Moinhos de Vento, novamente sem qualquer participação, nem mesmo conhecimento, dos Conselhos de Saúde; (f) conforme a Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde ao Ministério Público Federal, outros investimentos ocorreram por parte da União no Município de Porto Alegre sem a necessária oitiva do Conselho de Saúde, como o Instituto do Cérebro - vinculado à Pontifícia Universidade Católica - e a instalação de UPAs (Unidades de Pronto Atendimento); (g) foram instalados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em parceria com prestadores privados, contrariando deliberação do CMS e sem justificativa plausível para tanto; (h) o Ministério da Saúde tem publicado editais para o credenciamento de projetos em todo País por parte de Instituições de Ensino, tudo sem considerar a deliberação dos Conselhos de Saúde, sugerindo-se, nos referidos editais, a sua aprovação *ad referendum*, e não na discussão dos projetos e na pactuação; (i) em julho de 2012 foi relatado pela Coordenadora do CMS/POA fato relacionado à implementação de projeto, por parte do Ministério da Saúde, no Município de Porto Alegre, também ao alvedrio de discussão com o CMS, relativo à mudança de condição do CAPS ad para CAPS-ad III (projeto em que há parceria com o município de Porto Alegre e o Hospital Mãe de Deus).

Sustenta que a União vem atuando sem considerar o controle social e a legislação que trata do SUS, implementando projetos no âmbito da saúde pública sem a observância da necessidade de participação efetiva dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, em violação ao disposto no art. 198, caput e incisos I a III, da CF/88, aos arts. 7º e 26 da Lei nº 8.080/90, ao art. 1º da Lei nº 8.142/90, ao Decreto nº 5.839/06, arts. 1º e 2º, I e VI, e à Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde.

Refere que os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução de política de saúde na instância correspondente, sendo de rigor a sua participação nas políticas públicas de forma ativa, e não de maneira apenas formal. Aponta se tratar de uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

Argumenta, ainda, com as atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre previstas na Lei Complementar Municipal nº 277/92.

Conclui que tanto o poder executivo da União, quanto o do Município de Porto Alegre, implementam políticas de saúde sem observar a necessidade de participação dos Conselhos de Saúde, sendo que o mero encaminhamento de prestações de contas não é o suficiente para garantir-se a sua participação na formulação de estratégias, tampouco no controle da execução da política de saúde. Refere que, em havendo discordância em relação ao entendimento do Conselho, no mínimo os gestores públicos devem fundamentá-la. Em relação aos acordos/convênios indevidamente aprovados sem a participação dos Conselhos de Saúde, pretende-se que lhes sejam submetidos, inclusive apresentando, se assim entenderem, seu posicionamento a respeito das ações de saúde e/ou eventuais considerações e recomendações.

Requer o julgamento de procedência do pleito, condenando-se os réus a que: (a) celebrem novos contratos/convênios/aditamentos e/ou aprovelem/realizem projetos no âmbito do SUS somente mediante a prévia e efetiva participação dos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual ou Municipal, de acordo com a respectiva esfera de atuação); (b) em caso de discordância ao posicionamento, ou não acolhimento das



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

recomendações, do Conselho de Saúde, apresentem a respectiva motivação, previamente à implementação dos projetos e/ou celebração dos contratos/convênios/aditamentos; (c) encaminhem aos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual ou Municipal, de acordo com a respectiva esfera de atuação), os projetos/contratos/convênios/aditamentos já celebrados ou implementados, e que estejam em andamento, nos quais não foi oportunizada a participação dos Conselhos, para que sejam efetivamente ouvidos; (d) encaminhem aos Conselhos de Saúde as prestações de contas de contratos/convênios celebrados para ações e serviços públicos de saúde, que não tenham sido encaminhadas, para que sobre elas sejam ouvidos os Conselhos; (e) após a manifestação dos Conselhos a respeito dos convênios e das prestações de contas mencionadas, informem, em prazo razoável de trinta dias, as medidas efetivamente adotadas e/ou motivos de eventual discordância ao posicionamento/recomendações dos Conselhos; (f) a fixação de multa diária de R\$ 10.000,00 por descumprimento das obrigações.

No evento 3 foi determinada a citação dos réus e a sua intimação para dizer sobre o pedido de antecipação de tutela, em 15 (quinze) dias, diligências cumpridas nos eventos 12 e 17.

A União manifestou-se no evento 18, sustentando que as questões discutidas são de alçada exclusiva do Município de Porto Alegre, sendo a União parte ilegítima, pois lhe cabe o papel de gestora e financiadora do Sistema Único de Saúde - SUS, com o repasse dos recursos aos Estados e Municípios, cabendo a este último a gerência e a execução dos serviços públicos, nos limites da gestão adotada. Aponta que os Conselhos Municipais de Saúde, que não estariam efetivamente participando das decisões de saúde do Município de Porto Alegre, têm atuação apenas no âmbito Municipal, não havendo razão, portanto, para a sua participação na lide e para a manutenção do feito perante a Justiça Federal. Refere que o tema já foi objeto de ação civil pública proposta perante a Justiça Estadual pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, extinta após a assinatura de Termo de Ajustamento de Conduta. Argumenta que, ainda que exista verba federal envolvida em questões relativas à saúde perante o Município de Porto Alegre, tal verba decorre da própria repartição de competências do SUS (segundo a qual a União é financiadora do sistema), o que não conduz, contudo, à sua legitimidade para responder ação judicial, que versa sobre omissão por parte do Ente Municipal.

O Município de Porto Alegre deixou de se manifestar.

Na decisão do evento 20 foi acolhida a legitimidade do MPF para a propositura da demanda, afastada a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela União, e deferida em parte a antecipação de tutela, *"para que os réus: (a) não celebrem novos contratos/convênios/aditamentos e não aprovelem projetos no SUS sem a prévia e efetiva oitiva do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; (b) encaminhem ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre os contratos/convênios já celebrados e em andamento com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento, a fim de proceder à oitiva do Conselho, bem como as prestações de contas dos contratos/convênios já celebrados, acompanhados da documentação e esclarecimentos entendidos necessários pelo Conselho para a adequada análise, no prazo de dez dias."* Ainda, foi determinada a intimação do MPF para prestar esclarecimentos sobre o pleito de determinação de oitiva prévia dos Conselhos Nacional e Estadual de Saúde, bem como necessidade de integração do Estado do Rio Grande do Sul à lide.

Na petição do evento 26, o MPF apontou haver por parte da União desrespeito de modo generalizado às atribuições dos conselhos municipais e regionais de saúde, bem como do próprio Conselho Nacional de Saúde, no que tange à elaboração dos projetos do Ministério da Saúde.

O Município de Porto Alegre apontou a necessidade de integração do Estado do Rio Grande do Sul à lide (evento 27).

A inicial foi indeferida *"quanto ao pedido relacionado à alegada celebração de contratos e convênios pela União, sem oitiva dos Conselhos Nacional e Estaduais de Saúde, à míngua de indicação fática dos documentos celebrados sem a participação de tais entidades (...)"*, restringindo-se a cognição à atuação do Município de Porto Alegre e do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (evento 29).

A União apresentou contestação no evento 34, suscitando preliminar de ilegitimidade passiva, pelos argumentos já deduzidos na sua manifestação preliminar. Quanto ao mérito, requereu o julgamento de improcedência, com os seguintes argumentos: (a) O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), antes regido pelo Decreto nº 5.895/2006, que alterou o art. 3º do Decreto nº 2.536/98, é atualmente regido pela Lei nº 12.101/09, que possibilitou o surgimento de um novo modelo de gestão de projetos no âmbito nacional, conjugando esforços da Administração Pública Federal e da sociedade civil organizada, por meio de Entidades Beneficentes de Assistência Social de referência assistencial no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde; (b) no modelo de parceria adotado, os projetos de apoio ao PROADI-SUS são executados pelos Hospitais de Excelência com os recursos provenientes da isenção fiscal, cabendo ao Ministério da Saúde, entre outras atribuições, o acompanhamento e a avaliação dos referidos projetos e do Programa como um todo, conforme determina o art. 11 da Lei nº 12.101/2009; (c) as Entidades reconhecidas pelo Ministério da Saúde como de excelência assistencial que objetivarem desenvolver projetos do PROADI/SUS deverão celebrar, para o período de um triênio, instrumento jurídico denominado Termo de Ajuste; (d) o art. 11, §4º, da Lei nº 12.101/2009 estabelece outra possibilidade de contratação para os Hospitais de Excelência, qual seja, a de prestar serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS, mediante pacto com o gestor local do SUS, e não com o Ministério da Saúde, observado o limite de que o valor dessa prestação de serviços ao gestor local não ultrapasse 30% do valor usufruído com a isenção das contribuições sociais; (e) o art. 5º da Portaria nº 3276/2007, em vigor à época, definiu o modelo de apresentação de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, diferenciando dois tipos de projetos e estabelecendo as diretrizes para cada um deles; (f) a diferenciação na prestação de contas em relação aos dois tipos de projetos se dá nos moldes das Portarias nºs 2734/08 e 3276/07; (g) de acordo com o mencionado regramento, quando houver prestação de serviços ao gestor local, seja assistencial ou mesmo de outra natureza (apoio institucional), a prestação de contas deve vir ao Ministério da Saúde já com os termos de aceitação e parecer conclusivo sobre a prestação de contas relativa a esses serviços, os quais são parte integrante do projeto de apoio; (h) já em relação ao projeto *"de apoio ao PROADI-SUS em que não houver prestação de serviços contratualizados com o gestor local, entende-se que os serviços assistenciais porventura prestados ao gestor local são considerados como necessários à consecução dos objetivos do projeto de apoio, não devendo ser computado como serviços essenciais complementares, ou seja, não estão sujeitos ao limite de 30% do valor das contribuições sociais nem ao ritual diferenciado de prestação de contas, que passa primeiro pelo gestor local para depois ser encaminhado ao Ministério da Saúde"*; (i) a forma mais viável de diferenciar os projetos assistenciais dos não assistenciais depende de haver ou não pacto do Hospital com o gestor local para prestação de serviços assistenciais no âmbito do projeto; (j) nos projetos em que presente este pacto, *"os serviços assistenciais estão sujeitos às restrições impostas seja na Lei nº 12.101/2009, seja no Decreto nº 2536/1998, seja na Medida Provisória nº 466/2008, cujos textos são basicamente os mesmos, prevendo a limitação de 30% do valor desses serviços com relação ao valor das contribuições sociais usufruídas"*; (k) os projetos de apoio ao PROADI-SUS começaram a ser executados no ano de 2009 pelas seis entidades atualmente habilitadas na condição de Hospital de Excelência, dentre as quais se encontra o



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Hospital Moinhos de Vento, que executa três projetos, quais sejam, o Projeto Restinga, o Projeto Serviços Assistenciais Complementares nas Ilhas da Pintada e o Projeto Núcleo Mama; (l) se no âmbito desses projetos houver convênio ou instrumento congêneres celebrado entre o Município de Porto Alegre e a AHMV (Associação Hospitalar Moinhos de Vento), as prestações de contas dos serviços prestados devem passar pelo crivo do gestor local, que tem obrigação de prestar contas perante o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; (m) pela lógica aplicável ao PROADI/SUS, compete ao gestor local do SUS todas as providências relativas à participação no Conselho Municipal de Saúde local; (n) o Departamento de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde alertou o gestor responsável para a necessidade de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde de qualquer proposta de expansão das equipes de Saúde da Família ou NASF, bem como da prestação de contas e do relatório de gestão anual de aplicação dos recursos da Atenção Básica; e (o) o fato de haver verbas federais envolvidas em questões relativas à saúde perante o Município de Porto Alegre não conduz à responsabilidade da União por atos omissivos praticados pelo ente municipal.

O Município de Porto Alegre apresentou contestação no evento 35. Sustenta a improcedência da ação, aos fundamentos de que: (a) a atuação dos Conselhos de Saúde não pode adentrar no campo reservado ao Poder Legislativo ou ao Poder Executivo, no que concerne à gestão da saúde; (b) a natureza do Conselho é de caráter deliberativo, opinativo; (c) as estratégias propostas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) serão eleitas pelo gestor segundo critérios de oportunidade e de conveniência; (d) as decisões do CMS não são auto-executáveis e não vinculam o Poder Executivo, a quem cabe sempre a decisão final, especialmente em se tratando de contratos e convênios; (e) foi celebrado acordo na Ação Civil Pública nº 001/1.09.0272836-2, manejada pelo Ministério Público Estadual e versando sobre a mesma questão, no qual restou assentado que os contratos firmados somente serão encaminhados ao Conselho para análise após a sua assinatura, a evidenciar não ser exigível a sua concordância prévia, sob pena de se engessar a gestão da saúde; (f) as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde vem sendo discutidas intensamente com o CMS, sendo que todo o contrato nesta matéria prevê uma Comissão de Encaminhamento, da qual faz parte o referido Conselho; (g) há situações em que o Ministério da Saúde não exige a submissão dos atos ao Conselho; (h) há coisa julgada sobre a questão em razão do acordo celebrado na ação civil pública que tramitou perante o juízo estadual. Conclui estar oportunizando de forma adequada a participação do Conselho Municipal de Saúde, e requer a revogação da antecipação de tutela concedida.

O Município de Porto Alegre informou no evento 42 ter encaminhado ao CMS cópia dos convênios celebrados com o Hospital Moinhos de Vento em 30/03/04 (operação do Pronto Atendimento Restinga) e 02/06/04 (cobertura assistencial em atenção primária à saúde, nas regiões das ilhas da Pintada e dos Marinheiros), bem como a prestação de contas em relação a ambos, no período compreendido entre 2008 e 2012. Quanto à prestação de contas do período anterior (2004 a 2008), requereu prazo suplementar para cumprimento da determinação.

No evento 47, informou o Município ter encaminhado documentação complementar (9 expedientes) relacionada à prestação de contas dos convênios celebrados com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento.

O MPF apresentou réplica no evento 50, informando o descumprimento da tutela antecipatória, visto que não encaminhada a integralidade dos documentos relativos aos convênios celebrados com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento, especialmente peças às quais somente a União teria acesso. Requereu a produção de prova testemunhal.

Foi designada audiência de instrução (evento 52), realizada com a oitiva das testemunhas (uma indicada pelo MPF e outra pelo Município de Porto Alegre), conforme Termo juntado ao evento 69.

Foram realizadas novas audiências consoante evento 96, com oitiva de testemunhas indicadas pela União e pelo Município de Porto Alegre, e evento 100, com proposta de encaminhamento em relação à atuação das ações e serviços de saúde no âmbito do PROADI do Ministério da Saúde implementadas no Município de Porto Alegre, no que diz com o percentual de até 30% pactuado com o gestor local.

No evento 102, requereu o MPF *"a alteração da proposta de acordo apresentada na audiência de conciliação do dia 20/08/2013, para que que a integralidade dos projetos referentes ao PROADI seja submetida ao controle social, através do Conselho Municipal de Saúde, quando houver interesse local, ressalvadas as atribuições dos Conselhos Nacional e Estaduais."*

O Município de Porto Alegre ratificou no evento 104 a proposta de acordo entabulada em audiência.

Na decisão do evento 126 restou mantido o quanto definido no acordo entabulado na audiência do evento 100, sendo interposto agravo de instrumento pelo MPF (evento 157), ao qual foi dado provimento, para determinar que *"a integralidade dos projetos referentes ao PROADI-SUS seja submetida ao controle social, através do Conselho Municipal de Saúde, quando houver interesse local, ressalvadas as atribuições dos Conselhos Nacional e Estaduais"* (evento 170).

Nova audiência foi realizada (evento 175), na qual mantida a antecipação de tutela nos termos em que deferida (evento 20) e a deliberação da audiência anterior quanto ao acordo. Foi determinada a apresentação pelas partes de considerações sobre os fatos debatidos e a posição quanto aos pontos em relação aos quais entendam viável a conciliação. Ainda, foi fixado prazo para que o Município informasse acerca do cumprimento da antecipação de tutela, inclusive sobre eventuais tratativas em andamento, especialmente com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV).

O Município de Porto Alegre prestou informações no evento 180, referindo não possuir contrato vigente com a AHMV.

O MPF apresentou documentos no evento 181, ratificando o teor da inicial e requerendo a fixação de multa pelo descumprimento da tutela antecipada.

Foram apresentados alegações finais pelos réus nos eventos 182 (Município de Porto Alegre) e 183 (União).

Na decisão do evento 185, foi determinada a intimação das partes acerca dos documentos novos acostados, bem como da União para que prestasse esclarecimento e apresentasse a documentação do evento 183 de forma legível.

A União prestou esclarecimentos e apresentou documentos em substituição aos que estavam ilegíveis no evento 190.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

O Município de Porto Alegre se manifestou no evento 191 e o MPF no evento 193, ambos apresentando documentos.

Dada vista às partes dos documentos acostados e aos réus para cumprimento do decidido em sede de agravo (decisão evento 195), a União referiu ter informado ao Ministério da Saúde sobre a liminar em vigor (evento 200). O MPF e o Município de Porto Alegre, por sua vez, se manifestaram nos eventos 201 e 202, respectivamente.

Vindo os autos conclusos para sentença (conforme despacho do evento 204), o MPF acostou no evento 207 ofício que lhe foi encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde e no evento 208 apontou haver descumprimento da decisão que antecipou os efeitos da tutela, visto que *"no dia 6 de junho de 2014 foi assinado o contrato de gestão e prestação de serviços do Hospital Restinga, que será operado pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento, e que em nenhum momento o CMS foi chamado a acompanhar e conhecer previamente as bases e condições do referido contrato"*.

Intimados os réus a prestar informações sobre o alegado descumprimento da decisão liminar (despacho evento 209), o Município de Porto Alegre apontou que foi o Ministério da Saúde que celebrou o convênio com a AHMV relativo ao projeto "Desenvolvimento de Técnicas de Operação e Gestão de Serviços de Saúde Restinga Extremo Sul", tendo a referida associação prestado contas ao CMS em novembro de 2013 e encaminhado cópia do contrato respectivo, restando portanto assegurada a participação da comunidade (evento 213).

No evento 214, requereu o Município de Porto Alegre fosse observado que *"o prosseguimento do projeto não estará condicionado a parecer favorável do Conselho Municipal de Saúde"*, postulando a ratificação pelo juízo do conteúdo do acordo.

Dada vista ao MPF, sustentou que a documentação trazida pelo Município demonstra que *"o Conselho Municipal de Saúde não foi chamado para acompanhar a aprovação do contrato de gestão e prestação de serviços do Hospital Restinga – firmado em 06/06/2014"*, a evidenciar o descumprimento da antecipação de tutela concedida. Ainda, ressaltou nada ter sido informado acerca dos convênios nºs 53987 e 53393, conforme referido nos eventos 181 e 209 (evento 221).

A União, por sua vez, informou não ter havido aprovação de novos projetos no âmbito do PROADI que necessitassem de encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde (evento 223).

No evento 228, o MPF sustentou *"ser de competência do Ministério da Saúde o acompanhamento e a avaliação dos contratos firmados no âmbito do PROADI-SUS, no qual se insere o contrato de gestão e prestação de serviços do Hospital Restinga"*, razão pela qual seria indevida a alegação de que o instrumento celebrado foge à alçada do Ministério da Saúde.

Os autos vieram conclusos para sentença, sendo apresentados documentos pelo Município de Porto Alegre no evento 232 e pelo MPF no evento 233.

2. Fundamentação

É o relatório. Decido.

Mantenho a decisão do evento 20 quanto à rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela União, estando já prejudicado o pedido apresentado em contestação.

Afasto a preliminar de coisa julgada suscitada pelo Município em contestação (evento 35), considerando não haver identidade de partes e coincidência total de pedidos em relação à Ação Civil Pública nº 001/1.09.0272836-2, que tramitou perante a 10ª Vara da Fazenda Pública de Porto Alegre, na qual a União Federal não figurou.

No acordo ali entabulado restou consignada justamente a obrigação do Município de informar **previamente** ao Conselho Municipal de Saúde *"acerca de todos projetos que venham a ser desenvolvidos e que envolvam uma possível posterior execução"*, bem como a obrigação de encaminhar convênios e contratos relativos à execução da política pública de saúde em 30 dias após a sua assinatura (cópia do acordo sob PROCADM3 do evento 1).

Ocorre que na presente ação se demanda a oitiva prévia do Conselho acerca de projetos desenvolvidos no âmbito do SUS e não apenas a informação prévia acerca de sua existência. Pretende o MPF justamente assegurar a efetiva participação prévia do Conselho Municipal de Saúde e não apenas a ciência acerca da existência de políticas sendo desenvolvidas, assim como o encaminhamento de documentação relativa a contratos/convênios/aditamentos e respectiva prestação de contas.

Quanto ao mérito, sinalo, primeiramente, que o objeto da lide se restringe à observância das atribuições previstas na legislação que rege o SUS **em relação ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, no âmbito de atuação deste Município**, visto que na decisão do evento 29 a inicial foi indeferida *"quanto ao pedido relacionado à alegada celebração de contratos e convênios pela União, sem oitiva dos Conselhos Nacional e Estaduais de Saúde, à mingua de indicação fática dos documentos celebrados sem a participação de tais entidades"*.

Pretende o MPF assegurar a efetiva participação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre no planejamento, execução e formulação de todas as políticas de saúde de interesse do Município de Porto Alegre, sejam as levadas a cabo exclusivamente pelo Município, sejam as implementadas diretamente pela União, inclusive em relação à integralidade das ações ou serviços de saúde de interesse local no âmbito do PROADI-SUS.

Quanto à ré União Federal, melhor examinando a questão, tenho por alterar o entendimento inicialmente esposado.

Com efeito, conforme bem apontado pela União na petição do evento 183, não há exigência legal no sentido de que o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre participe nos processos de decisão, implementação e prestação de contas de serviços tomados **diretamente pela União** no Município de Porto Alegre, vez que o controle social na esfera federal deve se dar por meio do Conselho Nacional de Saúde, e não pelo Conselho Municipal.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Adoto, como fundamento de decidir, as considerações bem lançadas pela Advogada da União na referida petição:

Com efeito, a participação da comunidade no âmbito da formulação das políticas públicas do Sistema Único de Saúde – SUS pressupõe a participação dos Conselhos de Saúde. Para tanto, e considerando a descentralização do SUS, foi criado o Conselho Nacional de Saúde, os Conselhos Estaduais de Saúde e os Conselhos Municipais de Saúde, cada um deles com atuação na sua esfera governamental.

Com efeito, dispõe o Decreto nº 5.839/2006:

Art. 1º. O Conselho Nacional de Saúde – CNS, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, é composto por representantes do governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Ministro de Estado da Saúde.

Art. 2º. Ao CNS compete:

I – atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, na esfera do Governo Federal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

A Lei nº 8.142/90, por sua vez, dispõe:

Art. 1º. O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I – a Conferência de Saúde; e

II – o Conselho de Saúde.

[...]

§2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes de governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde. (grifou-se)

Como se vê, os Conselhos de Saúde tem sua esfera de atuação correspondente à sua instância (Federal, Estadual ou Municipal), sendo que cada um deles cumpre seu papel na viabilização da participação popular prevista no artigo 198 da Constituição Federal de 1988.

No âmbito em que se insere a presente ação, o Município de Porto Alegre, foi editada a Lei Complementar Municipal nº 277/1992, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde, prevendo, em seu art. 2º as suas atribuições, sendo de destacar as seguintes:

VI – definir critérios para a elaboração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviço de saúde;

VII – apreciar previamente os contratos e convênios referidos no inciso anterior;

VIII – definir critérios para a elaboração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviço de saúde;

IX – estabelecer e aprovar diretrizes quanto à localização e o tipo de unidade de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;

Quanto às atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre discutidas na presente ação, duas questões merecem destaque:

1) Diferentemente do pretendido na presente ação, as atribuições previstas na legislação municipal somente tem validade no âmbito dos contratos convênios planos firmados pelo Município de Porto Alegre, uma vez que os contratos convênios planos do Governo Federal são tratados em nível federal e, dessa forma, são submetidos à participação popular através do Conselho Nacional de Saúde.

2) Se a participação do Conselho Nacional de Saúde na formulação das políticas públicas de saúde do Governo Federal não tem sido efetiva – e isso se alega por amor ao argumento –, além de não ser a presente ação o âmbito correto para se travar tal discussão, tal fato, acaso existente, não gera automaticamente autorização para o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre participar ativamente, como pretende, da discussão das políticas públicas de saúde traçadas pelo Governo Federal, e isso ainda que tais políticas públicas possam gerar contratações assinatura de convênios que tenham repercussão sobre o Município de Porto Alegre, conforme será melhor explicitado no próximo tópico.

3) O inciso VII, do artigo 2º da Lei Complementar Municipal nº 277/1992, ao prever a oitiva “prévia” do Conselho Municipal de Saúde quanto aos contratos e convênios firmados entre o setor público e o privado, traz previsão legal diversa daquela existente para o Conselho Nacional de Saúde e também das existentes em todos os demais Estados e Municípios do País, de modo que, em nome do princípio da simetria, não se pode pretender sua aplicação para os contratos convênios firmados no âmbito federal.

Como visto no decorrer das audiências e manifestações lançadas nos autos, a realidade por detrás da presente ação é diametralmente oposta ao que quer fazer crer o Ministério Público Federal, eis que, se for acatada a pretensão ministerial é que se verificarão sérios danos à saúde da população usuária das ações e serviços públicos de saúde, já que projetos de saúde deixarão de ser implementados ou, no mínimo, terão seu início bastante retardado, a fim de viabilizar trâmite burocrático desnecessário a fim de permitir a prévia oitiva dos Conselhos Municipais de Saúde.

Importante salientar, também, que a questão é perigosa e deshonra do direito de pretensão da tutela jurisdicional, eis que, dos depoimentos apresentados em audiência foi possível notar que, por exemplo, as conselheiras municipais de saúde consideram desnecessária e incorreta a instalação, pelo Hospital Moínhos de Vento, do Hospital da Restinga, o qual trará importante incremento na saúde pública da população do extremo sul de Porto Alegre. Tal alegação, contudo, não veio acompanhada de argumentos sólidos e consistentes que levem a crer que, de fato, a Restinga não necessitaria de um novo hospital público com capacidade de atendimento de importante parcela da população, o que deixa mais evidente que o acolhimento da pretensão ministerial pode viabilizar ilações sem conteúdo, inclusive fomentando disputas de caráter político.

Sendo assim, além de não ser legalmente correto, não é razoável que se condicione a instalação de hospitais e serviços de saúde, mesmo quando



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

oriundos de investimento direto do Ministério da Saúde (o que ocorre no âmbito do PROADI e aconteceu com o Hospital Moimhos de Vento), à prévia oitiva do Conselho Municipal de Saúde.

Ora, Excelências, é notório que a saúde pública no Brasil é alvo de constante judicialização, sobretudo no Rio Grande do Sul, e o acolhimento da pretensão esposada na presente ação civil pública possivelmente tornará a questão ainda pior, eis que burocratizará a atuação do gestor público de tal forma que seguramente atrasará ainda mais o recebimento das prestações de saúde pela população.

A União, de fato, não está observando a alegada necessidade de participação do Conselho Municipal de Saúde nos processos de decisão, implementação e prestação de contas de serviços tomados diretamente pela União no Município de Porto Alegre, mas isso porque tal necessidade inexistente e, acaso existisse, iria inviabilizar o funcionamento do SUS.

Imagem, Excelências, o que ocorreria se todos os Municípios do Brasil entendessem que todas as ações em matéria de saúde e que tenham reflexos nas suas municipalidades somente podem iniciar após a oitiva dos Conselhos de Saúde! Isso significaria que, por exemplo, um programa como o Mais Médicos (de âmbito nacional, mas com reflexos nos Municípios que recebem médicos) somente teria início após ouvidos todos os Conselhos Municipais de Saúde de todos os 5361 Municípios existentes no País... (grifos no original)

No âmbito do PROADI-SUS, os projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, celebrados com a União, por intermédio do Ministério da Saúde, tem dimensão não de atendimento direto à população, mas os seguintes objetos não assistenciais, a teor do art. 11, incisos I a IV:

Art. 11. A entidade de saúde de reconhecida excelência poderá, alternativamente, para dar cumprimento ao requisito previsto no art. 4º, realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS, celebrando ajuste com a União, por intermédio do Ministério da Saúde, nas seguintes áreas de atuação:

I - estudos de avaliação e incorporação de tecnologias;

II - capacitação de recursos humanos;

III - pesquisas de interesse público em saúde; ou

IV - desenvolvimento de técnicas e operação de gestão em serviços de saúde.

A aprovação do projeto deve ser feita com a oitiva das instâncias do SUS, a teor do §3º do referido artigo 11:

§ 3º O projeto de apoio será aprovado pelo Ministério da Saúde, ouvidas as instâncias do SUS, segundo procedimento definido em ato do Ministro de Estado.

Conforme referido na decisão do evento 126, proferida em 30/09/2013, em relação ao Comitê Gestor do PROADI-SUS e à sua composição na forma Prevista na Portaria nº 936, de 17/04/2011, eventual deficiência na oitiva das diversas instâncias dos Conselhos de Saúde não beneficiaria especificamente o objeto da presente ação (voltado à oitiva do Conselho Municipal de Saúde no âmbito do Município de Porto Alegre), considerando que na esfera federal o Conselho a ser ouvido é o Nacional, para atendimento às esferas em seus níveis de competência:

...o Comitê Gestor do PROADI-SUS é integrado por representantes, titular e suplente, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), consoante o disposto no art. 3º, X e XI da Portaria nº 936, de 27/04/2011, devendo a atuação do Conselho Municipal de Saúde, na composição atual, se dar junto ao representante local que integra o CONASEMS.

A discussão sobre a composição do Comitê Gestor do PROADI também por representante de Conselho de Saúde (nacional, estadual e municipal), o que seria mais do que razoável já que há uma lacuna quanto a isso na Portaria, não iria beneficiar em concreto o objeto da presente ação, em que se discute a participação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e não aquela que seria devida ao Conselho Nacional de Saúde ou à representação dos Conselhos Estaduais e Municipais de forma mais global, em situação análoga a prevista para os Secretários Estaduais e Municipais nos incisos X e XI do art. 3º.

O âmbito de atuação assistencial, eminentemente local, do PROADI-SUS está contemplado no §4º do art. 11 da Lei nº 12.101/2009:

§ 4º As entidades de saúde que venham a se beneficiar da condição prevista neste artigo poderão complementar as atividades relativas aos projetos de apoio com a prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares ao SUS não remunerados, mediante pacto com o gestor local do SUS, observadas as seguintes condições:

I - a complementação não poderá ultrapassar 30% (trinta por cento) do valor usufruído com a isenção das contribuições sociais;

II - a entidade de saúde deverá apresentar ao gestor local do SUS plano de trabalho com previsão de atendimento e detalhamento de custos, os quais não poderão exceder o valor por ela efetivamente despendido;

III - a comprovação dos custos a que se refere o inciso II poderá ser exigida a qualquer tempo, mediante apresentação dos documentos necessários; e

IV - as entidades conveniadas deverão informar a produção na forma estabelecida pelo Ministério da Saúde, com observação de não geração de créditos.

A forma de desenvolvimento de ambos os tipos de projetos está também sintetizada no OFIC2 do evento 68, de lavra da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde.

Assim, a ação é improcedente em relação à União, **à exceção do ponto em relação ao qual firmado acordo entre as partes**, o qual versou especificamente sobre o percentual de até 30% pactuado com o gestor local do SUS previsto no art. 11, §4º, da Lei nº 12.101/2009, relativo às ações e serviços de saúde no âmbito do PROADI do Ministério da Saúde implementadas no Município de Porto Alegre.

Assim restou redigido o acordo entabulado na audiência do evento 100, ratificado pela Advogada da União na audiência seguinte (evento 175):



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

"(...) o percentual de até 30% que for pactuado com o gestor local será discutido entre a Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e o Hospital de Excelência, assim classificado pelo Ministério da Saúde. A apresentação final do projeto deverá ser feita em Plenária do Conselho Municipal de Saúde, cujo parecer será anexado como um dos requisitos de documentação encaminhada ao Ministério da Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde deverá apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, pelo menos anualmente o Relatório de prestação de contas do projeto contrato assinado entre o gestor e o Hospital de Excelência.

Neste ponto, portanto, resta acolhido o pedido do MPF em relação à União, para o fim de assegurar a participação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, nas ações e serviço de saúde no âmbito do PROADI que digam respeito ao percentual de até 30% pactuado com o gestor local, a se dar mediante apresentação final do projeto em Plenária do referido Conselho, cujo parecer deverá ser anexado como um dos requisitos da documentação pertinente encaminhada ao Ministério da Saúde.

Já em relação ao réu Município de Porto Alegre, não vejo razão para alterar o entendimento esposado na decisão que deferiu em parte a antecipação de tutela, na qual acolhidos os pedidos no sentido de que (a) não celebrasse novos contratos/convênios/aditamentos e não aprovasse projetos no SUS sem a prévia e efetiva oitiva do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; (b) encaminhasse ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre os contratos/convênios já celebrados e em andamento com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento, a fim de proceder à oitiva do Conselho, bem como as prestações de contas dos contratos/convênios já celebrados, acompanhados da documentação e esclarecimentos entendidos necessários pelo Conselho para a adequada análise.

Transcrevo, como fundamento de decidir, o teor da decisão liminar:

Na inicial é sustentada a ausência de considerações das atribuições do Conselho Municipal de Saúde na elaboração, aprovação e acompanhamento dos projetos relacionados ao SUS, com mera participação formal (com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento e com a Pontifícia Universidade Católica - criação do Instituto do Cérebro).

Aponia o MPF, ainda, a instalação de UPAs e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em parceria com prestadores privados, contrariando deliberação do Conselho Municipal de Saúde e sem justificativa plausível.

Por fim, quanto aos editais publicados para o credenciamento de projetos por parte de instituições de ensino, com menção de aprovação 'ad referendum' dos Conselhos de Saúde, por certo implica afastamento inicial do processo decisório.

A Constituição Federal de 1988 dispõe, no art. 198, 'caput' e incisos I a III, que as ações e serviços públicos de saúde integrem uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo sistema único, com participação da comunidade, o que foi ratificado no art. 7º, VIII, da Lei nº 8.080/90.

A Lei nº 8.142/90 dispõe que cada esfera de governo contará com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, este último com caráter permanente e deliberativo, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

No Município de Porto Alegre, a Lei Complementar nº 277, de 22 de maio de 1992, instituiu o Conselho Municipal de Saúde, prevendo no seu art. 2º as suas atribuições, transcritas na inicial:

- I. definir as prioridades de saúde, observadas as normas da Lei Orgânica Municipal;*
- II. estabelecer e aprovar as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde, do Plano Plurianual e do Orçamento;*
- III. formular estratégias e controlar a execução da política de saúde;*
- IV. propor critérios para a programação e para as execuções financeiras e orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e o destino dos recursos;*
- V. acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de saúde prestados à população pelos órgãos e entidades públicas e privadas integrantes do SUS no Município;*
- VI - definir critérios para a elaboração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviço de saúde;*
- VII - apreciar previamente os contratos e convênios referidos no inciso anterior;*
- VIII - definir critérios para a elaboração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviço de saúde;*
- IX - estabelecer e aprovar diretrizes quanto à localização e o tipo de unidade de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;*
- X - elaborar seu Regimento Interno;*
- XI - exercer outras atribuições que lhe forem delegadas por Lei.*

No caso em tela, conforme narrado na inicial, o poder executivo da União e do Município de Porto Alegre estão a implementar políticas de saúde sem observar a necessidade de participação do Conselho Municipal de Saúde, que têm ficado à margem das discussões de serviços públicos de saúde implementados no Município de Porto Alegre.

O mero encaminhamento de prestações de contas aos Conselhos de Saúde não é o suficiente para garantir-se a sua participação na formulação de estratégias, tampouco no controle da execução da política de saúde. A implementação de serviços de saúde no município de Porto Alegre há que passar pelo crivo do Conselho Municipal de Saúde.

Nesse sentido a Resolução nº 453, de 10/05/2012, do Conselho Nacional de Saúde, homologada pelo Ministro de Estado da Saúde, nos termos do Decreto nº 5.839/2006, que revoga a Resolução do CNS nº 333/03 e estabelece entre suas diretrizes o quanto segue:

Primeira Diretriz:



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

(...)

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

(...)

Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros...

(...)

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

(...)

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

(...)

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

(...)

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

(...)

X - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

(...)

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

(...)

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

(...)

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

Da mesma forma, a Lei Complementar Municipal nº 661, de 7 12 2010, estabelece em seu artigo 3º que compete aos Conselhos Municipais:

II - atuar nas formulações e no controle da execução da política setorial de Administração Municipal que lhe afeta;

III - estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos e dos programas de ações setoriais no âmbito municipal;

IV - deliberar sobre políticas, planos e programas referentes à política setorial;

A Lei Complementar nº 661 2010 repisa o quanto estatuído na Lei Complementar nº 277, de 22 05 92, que instituiu o Conselho Municipal de Saúde, atribuindo-lhe competências de formulação, controle, acompanhamento, avaliação e definição de critérios e políticas de saúde, assim como para a específica definição de critérios elaboração de contratos ou convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde, que deverão ser apreciados preventivamente.

De forma complementar, dispõe o art. 15 do Decreto nº 7.508 11, ao regulamentar a Lei nº 8.080 90, dispondo que:

O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

Desta forma, não resta assegurada a efetiva participação dos Conselhos de Saúde na elaboração de projetos, ao estabelecer-se a participação 'ad referendum', com a juntada de pareceres, o que por si só já indica uma participação meramente formal e não de conteúdo.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Em relação ao Município de Porto Alegre inclusive já há determinação parcial nesse sentido na ação civil pública 1.09.027836-2 que tramitou perante a 10ª Vara da Fazenda Pública de Porto Alegre do Foro Regional da Tristeza, com acordo na data de 08/12/2009, homologado pelo juízo em 12/02/2012, com a seguinte previsão quanto ao objeto da lide:

7 - O Município obriga-se a informar ao Conselho Municipal de Saúde, previamente, acerca de todos os projetos que venham a ser desenvolvidos e que envolvam uma possível posterior execução. Convênios e contratos que venham a ser firmados em relação a execução da política de saúde deverão ser devidamente encaminhados em até 30 dias após a sua assinatura para o Conselho Municipal de Saúde (doc. PROCADM3 no evento 1)

Ocorre que é admitida pela Secretaria Municipal de Saúde a existência de credenciamento junto ao Ministério da Saúde para financiamento de novos serviços: UPAs, unidades de saúde da família financiadas pelo PAC II entre outras, sem apresentação prévia do projeto ao Conselho conforme Nota Técnica da Coordenação-Geral de Acompanhamento e Avaliação datada de 28/02/2011 e Ofício 165/2011 - GS SMS, datado de 05/02/2011, do Secretário Municipal de Saúde, juntados no evento 1 sob PROCADM3.

Notícias acerca da falta de prestação de informações sobre o convênio e aditamentos firmado com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento e sobre eventual implantação de outros convênios, com investimento do Ministério da Saúde, no Centro de Parto Normal no Hospital de Clínicas foram repassados à Procuradora do Ministério Público Federal que subscreve a inicial em reunião na Procuradoria da República na data de 19/10/2012, conforme Ata juntada ao evento 1 sob PROCADM4, bem como no Ofício 079/2011 do Conselho Municipal de Saúde.

Há em andamento um Termo de Ajuste nº 05, de 30/12/2011, firmado entre a União e a Associação Hospitalar Moinhos de Vento, juntado no PROCADM5 do evento 1, no valor de mais de cento e quinze milhões de reais para desenvolvimento de 'técnicas de operação e gestão de serviços de saúde em uma região intermunicipal de Porto Alegre - Restinga e Extremo Sul' conforme Subcláusula Segunda da Cláusula Terceira do Acordo, que não contou com a participação do Conselho Municipal de Saúde na formulação e acompanhamento.

No entanto, é devida a participação prévia do Conselho Municipal de Saúde no âmbito de atuação do SUS no Município de Porto Alegre, o que implica deferimento imediato da antecipação de tutela em relação ao item 2.1 dos pedidos da inicial.

Quanto aos demais Conselhos de Saúde em relação aos quais igualmente postulada a antecipação de tutela não há elementos suficientes nos autos no sentido de que não tenham sido atendidos ou observados seus direitos nas respectivas esferas de competências, sendo de rigor esclarecer o pedido e, face ao pleito específico em relação ao Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, se o Estado do Rio Grande do Sul também deve compor o pólo passivo do feito, tal como o Município de Porto Alegre.

Tenho por cabível, assim, deferir os itens 2.1, 2.3 e 2.4 do pedido de antecipação de tutela, para que haja prévia e efetiva oitiva do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre acerca da celebração de novos contratos convênios aditamentos e projetos do SUS em execução na Municipalidade, bem como para que haja a efetiva participação do Conselho nos contratos convênios firmados com a Associação Hospitalar Moinhos de Vento.

Restam a examinar, em relação ao Município réu, os pedidos formulados nos itens 3.2 e 3.5 da inicial, a seguir grifados:

3. ao final, seja julgado procedente o pedido da presente ação civil pública, condenando-se os réus a que: 3.1) celebrem novos contratos convênios aditamentos e ou aprovelem projetos no âmbito do SUS somente mediante a prévia e efetiva participação dos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual ou Municipal, de acordo com a respectiva esfera de atuação); 3.2) em caso de discordância ao posicionamento, ou não acolhimento das recomendações, do Conselho de Saúde, apresentem a respectiva motivação, previamente à implementação dos projetos e/ou celebração dos contratos/convênios/aditamentos; 3.3) encaminhem aos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual ou Municipal, de acordo com a respectiva esfera de atuação), os projetos contratos convênios aditamentos já celebrados ou implementados, e que estejam em andamento, nos quais não foi oportunizada a participação dos Conselhos, para que sejam efetivamente ouvidos; 3.4) encaminhem aos Conselhos de Saúde as prestações de contas de contratos convênios celebrados para ações e serviços públicos de saúde, que não tenham sido encaminhadas, para que sobre elas sejam ouvidos os Conselhos; 3.5) após a manifestação dos Conselhos a respeito dos convênios e das prestações de contas mencionadas nos itens 3.3 e 3.4, informem, em prazo razoável (que considera-se ser de trinta dias a partir do recebimento da manifestação do Conselho), as medidas efetivamente adotadas e/ou motivos de eventual discordância ao posicionamento/recomendações dos Conselhos;

Motivo ao acordo firmado em audiência, também resta mantida sua homologação em relação ao Município conforme termo do evento 100 e ratificação do Município no evento 104, nos seguintes termos:

O Município ratifica os termos da proposta de acordo deliberada em audiência realizada no dia 20/08/2013, na qual estabeleceu-se entre as partes que, para o prosseguimento da atuação das ações e serviços de saúde no âmbito do PROAD, do Ministério da Saúde, implementadas no Município de Porto Alegre, o percentual de 30% que for pactuado com o gestor local será discutido entre a Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e o Hospital de Excelência, assim classificado pelo Ministério da Saúde.

A decisão final do projeto será apresentada em plenária do Conselho Municipal de Saúde.

Após a apresentação, o Conselho Municipal de Saúde emitirá parecer, o qual será anexado ao projeto como um dos requisitos de documentação encaminhado ao Ministério da Saúde.

O prosseguimento do projeto não estará condicionado a parecer favorável do Conselho Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde deverá apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, pelo menos anualmente, o Relatório de prestação de contas do projeto contrato assinado entre o gestor e o Hospital de Excelência.

Igualmente procedente a demanda quanto ao requerido nos itens 3.2 e 3.5, visto que, para que reste assegurada a efetiva participação do Conselho Municipal de Saúde, necessário garantir que o Gestor Municipal considere no seu processo de tomada de decisão, dentre outros fatores, as recomendações do Conselho. Assim, embora o Município de Porto Alegre não esteja adstrito às conclusões do CMS, cujas decisões não são vinculativas, deve apresentar a respectiva motivação, no caso de não acolhimento das suas recomendações/posicionamentos.

Resta a apreciar a questão relativa ao alegado descumprimento da decisão liminar, proferida em 11/03/2013, noticiada pelo MPF no evento 207.

No evento 208, apontou o *parquet* que:

Ocorre que o Conselho Municipal de Saúde oficiou ao Ministério Público Federal para informar que no dia 6 de junho de 2014 foi assinado o contrato de gestão e prestação de serviços do Hospital Restinga, que será operado pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento, e que em nenhum momento o CMS foi chamado a acompanhar e conhecer previamente as bases e condições do referido contrato (documento em anexo).



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Quanto ao ponto, tenho por não configurado o alegado descumprimento, visto que o documento juntado no evento 213 (PET 3) comprova que o projeto do referido contrato foi levado à apreciação do Conselho, em sessão realizada em 28/11/13 (item 5 - "Prestação de Contas do Projeto de Saúde Restinga apresentado pelo Hospital Moinhos de Vento). Portanto, foi comprovado o cumprimento do teor da liminar e do acordo firmado em audiência, que exigia a oitiva do Conselho Municipal de Saúde previamente à assinatura do contrato.

Em relação aos demais contratos que teriam sido firmados pela União e pelo Município, sem a oitiva prévia do Conselho Municipal de Saúde, a maior parte dos instrumentos referidos no documento anexo à petição do evento 181 tem data anterior à concessão da liminar.

Os convênios firmados após a liminar, em março de 2013 são com o Hospital Mãe de Deus, a saber os Convênios 53987, datado de 13/09/2013, para execução dos serviços de saúde do Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas III Partenon/Lomba do Pinheiro e o Convênio 53393, datado de 25/09/2013 referente aos serviços em saúde mensal já implantados no CAPSad IAPI, Vila Nova e Partenon, o Serviço de Pronto Atendimento e Unidade de Internação em Saúde Mental do IAPI e a Unidade de Internação São Rafael.

Como todos já estão com a vigência encerrada e não há prova de sua prorrogação nos autos, postergo a análise de fixação de multa em relação ao descumprimento da tutela em ambos os convênios citados, para o momento da liquidação da sentença, cabendo nova apreciação em caso de comprovação de seu aditamento.

Mantenho a tutela antecipada, inclusive a deferida em sede de agravo de instrumento 50251871920134040000, a fim de preservar o quanto decidido em grau recursal.

Por fim, quanto aos ônus da sucumbência, serão analisados à luz do entendimento do STJ, no sentido de que:

...o ônus da sucumbência, na ação civil pública, rege-se por duplo regime, tendo em vista uma interpretação sistemática dos dispositivos da Lei n. 7.347/85: quando vencida a parte autora, aplicam-se as disposições especiais dos artigos 17 e 18, da Lei n. 7.347/85, a fim de evitar que os legitimados ativos se desestimulem na defesa de interesses difusos coletivos; quando houver sucumbência recíproca, deve-se aplicar subsidiariamente o art. 20, do CPC, "na medida em que, à míngua de regra especial, emprega-se a lex generalis, in casu, o Código de Processo Civil." Precedente: REsp 845339 TO (Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 15.10.2007). (AgRg nos EDcl no REsp 1.268.922 SC, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 17/9/2013, DJe 2/10/2013).

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo parcialmente procedente o pedido, para:

(a) em relação à União, para para o fim de assegurar a participação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, nas ações e serviço de saúde no âmbito do PROADI que digam respeito ao percentual de até 30% pactuado com o gestor local, a se dar mediante apresentação final do projeto em Plenária do referido Conselho, cujo parecer deverá ser anexado como um dos requisitos da documentação pertinente encaminhada ao Ministério da Saúde, nos moldes do acordo entabulado no evento 100 e ratificado pelas partes nos eventos 104 e 175. Resolvo o processo com julgamento do mérito, nos termos do art. 269, I e III, do CPC.

(b) quanto ao Município de Porto Alegre, para que (a) não celebre novos contratos/convênios/aditamentos e não aprove projetos no SUS sem a prévia e efetiva oitiva do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre; (b) em caso de discordância ao posicionamento, ou não acolhimento das recomendações, do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, apresente a respectiva motivação, previamente à implementação dos projetos e/ou celebração dos contratos/convênios/aditamentos; (c) encaminhe ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre os projetos/contratos/convênios/aditamentos já celebrados ou implementados, em relação aos quais não foi oportunizada a sua prévia participação, a fim de proceder à oitiva do Conselho, bem como as prestações de contas dos contratos/convênios já celebrados, acompanhados da documentação e esclarecimentos entendidos necessários pelo Conselho para a adequada análise; (d) após a manifestação dos Conselhos a respeito dos convênios e das prestações de contas mencionadas, informem, em prazo de trinta dias, as medidas efetivamente adotadas e/ou motivos de eventual discordância ao posicionamento/recomendações dos Conselhos; e (e) assegure a participação do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, nas ações e serviço de saúde no âmbito do PROADI-SUS que digam respeito ao percentual de até 30% pactuado com o gestor local, a se dar mediante apresentação final do projeto em Plenária do referido Conselho, cujo parecer deverá ser anexado como um dos requisitos da documentação pertinente encaminhada ao Ministério da Saúde, nos moldes do acordo entabulado no evento 100 e ratificado pelas partes nos eventos 104 e 175. Resolvo o processo com julgamento do mérito, nos termos do art. 269, I, do Código de Processo Civil.

Arbitro multa diária de R\$ 200,00 (duzentos reais) para o caso de descumprimento injustificado ou deficiente de qualquer das obrigações de fazer ora impostas.

Demanda isenta de custas, nos termos do art. 4º, I e III, da Lei nº 9.289/96.

Sem condenação em honorários em favor da União, ainda que sucumbente o Município, nos termos do art. 18 da Lei nº 7.347/85.

Condeno o Município de Porto Alegre em honorários advocatícios, que fixo em R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), a serem atualizados consoante a variação do IPCA-e até o efetivo pagamento.

Havendo recurso(s), tenha(m)-se-o(s) por recebido(s) no efeito devolutivo, em relação à parte em que deferida a antecipação de tutela (em primeiro grau e em sede de agravo pelo TRF-4ª Região) e em relação à parte que é objeto de acordo, e no duplo efeito quanto ao mais, salvo na hipótese de não preenchimento dos requisitos de admissibilidade, o que, caso ocorra, deverá ser certificado pela Secretaria.

Interposto(s) o(s) recurso(s), caberá à Secretaria abrir vista à parte contrária para contrarrazões, e, na sequência, remeter os autos ao Tribunal Regional Federal da 4ª Região.

Oficie-se com cópia da presente sentença para instruir os autos do REsp nº 1507054 / RS (2014/0344233-5) autuado em 15/01/2015, em trâmite perante a 2ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, sendo Relator o Min. Humberto Martins.



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Rio Grande do Sul
5ª Vara Federal de Porto Alegre

Ao trânsito em julgado, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Documento eletrônico assinado por **INGRID SCHRODER SLIWKA, Juíza Federal**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **710000755757v88** e do código CRC **ec74748b**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): INGRID SCHRODER SLIWKA
Data e Hora: 17/05/2015 23:05:39

5004915-44.2013.4.04.7100

710000755757 .V88 MMH© INS

