



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM MATO GROSSO
1º Ofício

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ___ª VARA DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO.

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, pelo Procurador da República signatário, no exercício de suas atribuições institucionais, vem perante Vossa Excelência propor

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

em face de:

MUNICÍPIO DE CUIABÁ, pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo Prefeito Municipal^[1], com endereço na Praça Alencastro, nº 158 - Centro - CEP: 78005-906, Cuiabá-MT; e

UNIÃO, pessoa jurídica de direito público interno, a ser intimada por meio da Advocacia da União, Avenida General Ramiro de Noronha Monteiro, nº 294, Bairro

Jardim Cuiabá, Cuiabá/MT

pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I. DO OBJETO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

A presente Ação Civil Pública visa à obtenção de provimento jurisdicional para obrigar o MUNICÍPIO DE CUIABÁ a efetivar repasses de recursos atrasados aos hospitais filantrópicos, bem como a observar, nas próximas competências, o prazo de até o 5º dia útil, após o recebimento do recurso do Fundando Nacional de Saúde, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.617/2013.

Objetiva ainda que a União, em razão das suas atribuições constitucionais e de seu dever de fiscalização, adote as medidas previstas na Portaria GM/MS nº 2.617/2013, bem como deposite em conta judicial deste Juízo, quando dos próximos repasses e a fim de que não haja ingerências indevidas na sua utilização, o valor aproximado de R\$ 14.509.126,13 (quatorze milhões, quinhentos e nove mil, cento e vinte e seis reais e treze centavos), para assegurar que os hospitais filantrópicos recebam os valores em atraso e assegurar a continuidade da prestação do serviço.

II. DA IRREGULARIDADES NOS REPASSES DE VERBAS AOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS

Tramitam na procuradoria da República em Mato Grosso dois autos extrajudiciais que têm como objeto a questão do atraso nos repasses de verbas públicas aos hospitais filantrópicos pelo município de Cuiabá (Secretaria Municipal de Saúde).

Neste contexto, os autos do **Inquérito Civil n.º 1.20.000.001262/2016-19** apuram as omissões do Município de Cuiabá no repasse de recursos federais destinados ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), inicialmente, para a Associação Beneficente Bom Jesus (Hospital e Maternidade Bom Jesus), ao Instituto Nefrológico de Mato Grosso (INEMAT) e ao Hospital Geral Universitário(HGU).

Após farta instrução, foi expedida nos autos a Recomendação n.º 39/2019, recomendando que o, então, Secretário Municipal de Saúde do Município de Cuiabá

realizasse o repasse de verbas aos hospitais da capital, no prazo estabelecido em lei, ou seja, no prazo de 05 (cinco) dias, com o fito de evitar novas paralisações dos nosocômios filantrópicos (ID 404598849 - pag. 58/59).

Embora o então Secretário Municipal de Saúde tenha informado o acatamento da Recomendação, por meio do Ofício n.º 013/GAB/SMS/2020 (p. 47 do arquivo digitalizado nominado como “ 120000001262201619_V002 120000001262201619_V002.pdf” - ID 404598846, pág. 47), ao ser requisitado a demonstrar o acatamento da Recomendação, em resposta, por meio do documento PR-MT-00030579/2020 (ID 404598849, pág. 79/80), a Assessoria Jurídica da Secretaria Municipal de Saúde apresentou informações acerca dos trâmites necessários que antecedem o direcionamento ao setor financeiro da Secretaria Municipal de Saúde para que repasse as verbas aos hospitais da capital que prestam serviços hospitalares. Informou, ainda, que os pagamentos seguem o cronograma oficial de fechamento das competências do Ministério da Saúde.

Da resposta, extrai-se que os hospitais filantrópicos e de ensino são remunerados por um valor pré-fixado e por um valor pós-fixado, sendo que o repasse só pode ocorrer após a emissão de Parecer Técnico do Escritório Regional de Saúde. No documento “Complementar - CI 250-2020-CERAF-SMS.pdf” consta a informação de que os processos de pagamento dos serviços hospitalares dos hospitais contratualizados **estavam regularizados até a competência de maio/2020, embora a informação tivesse sido prestada em 11/08/2020** (ID 404598849, pág. 81/85).

Tramitam também no 1º Ofício da PRMT os autos do **Procedimento Preparatório n.º 1.20.000.000845/2020-17**, que versa sobre possíveis irregularidades (atrasos) nos repasses de verbas públicas federais ao Hospital de Câncer de Mato Grosso e ao Hospital Geral e Maternidade de Cuiabá ou (HGU) pelo município de Cuiabá (Secretaria Municipal de Saúde), o que tem ensejado suspensão na prestação do serviço de saúde nas referidas unidades hospitalares.

Como providência preliminar nos citados autos, foi oficiado ao Município de Cuiabá, para que esclarecesse sobre a falta/atrasos nos repasses de recursos ao Hospital de Câncer, bem como sobre a notícia jornalística sobre a suspensão dos atendimentos ambulatoriais no Instituto de Tumores de Cuiabá (ITC), devido à falta de repasse do valor de produção da competência de abril de 2020 pela Secretaria Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, em resposta, aduziu que os recursos foram repassados à Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Cuiabá (APMIC), mantenedora do HC, no dia 04.08.2020, sendo o valor correspondente de R\$ 515.131, 03 (quinhentos e quinze mil, cento e trinta e um reais e três centavos), referente ao

Pagamento nº 166001002143/2020, e R\$ 298.877,78 (duzentos e noventa e oito mil, oitocentos e setenta e sete reais e setenta e oito centavos) referente ao Pagamento nº 16601002144/2020, juntados os respectivos comprovantes demonstrativos. Contudo, se ficou silente quanto aos repasses destinados ao Hospital de Câncer e o restante do valor devido ao Hospital Geral (ID 404598866, pág. 21/22).

Foi então, diante da omissão parcial da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá quanto à requisição de informações acerca do retardamento no repasse de verbas públicas federais ao Hospital de Câncer de Mato Grosso (a resposta referiu-se apenas ao Hospital Geral e Maternidade de Cuiabá), expedido novo ofício solicitando-se informações de maneira clara e circunstanciada, que embora recebido em na Secretaria Municipal de Saúde em 25/11/2020, que não foi respondido.

Foi reiterada a expedição do Ofício em 10/12/2020, acrescentando, considerando a notícia de que foi descumprido o cronograma que foi proposto perante o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso para o início da regularização dos repasses, a requisição para que explicasse as razões do não cumprimento do cronograma, bem como informasse, de maneira peremptória, data para a realização dos repasses atrasados, sob pena de adoção das medidas cabíveis.

Em resposta extemporânea (PRMT-00047013/2020 - ID 404598870, pág. 28 e seguintes), o Município de Cuiabá mencionou o calendário apresentado na conciliação no TCE/MT, mas confirmou que dos valores previstos para 04/12/2020 pagou apenas R\$ 998.855,29 (novecentos e noventa e oito mil, oitocentos e cinquenta reais e vinte cinco centavos) na data de 09/12/2020.

Destaca-se, no ponto, que, conforme tabela abaixo, dos valores que o Município de Cuiabá se comprometeu a pagar até 04/12/2020, referente às competências de agosto e setembro/2020, pagou apenas R\$ 998.855,29, o que demonstra a não disposição do ente municipal em regularizar o pagamentos das dívidas administrativamente. Ademais, pelas informações prestadas, não há certeza quanto ao pagamento dos valores. Veja-se:

1- DÉBITOS PROCESSADOS EM ABERTO:

SERVIÇOS/PRODUÇÃO	FONTE	COMPETÊNCIA	VALOR	NF
SIA restante	146-FNS	ago/20	R\$ 998.855,29	6853
SIA	146-FNS	set/20	R\$ 1.506.515,22	6414
TOTAL			RS2.505.370,51	
PREVISÃO DE PAGAMENTO			DIA 04/12/2020	

SERVIÇOS/PRODUÇÃO	FONTE	COMPETÊNCIA	VALOR	NF
SIH	146-FNS	set/20	R\$ 405.579,09	6915
PRÉ-FIXADO	146-FNS	set/20	R\$ 606.051,49	6917
TOTAL			RS 1.011.630,58	
MAIS PRODUÇÃO DE OUTUBRO SIA E SIH			+ ou - R\$ 1.900.000,00	
PREVISÃO DE PAGAMENTO			DIA 05/01/2020	

No mais, a Secretária Municipal de Saúde alega que não tem disponibilidade imediata de todo o recurso, para realizar a quitação, aduzindo atrasos nos repasses do Fundo Estadual de Saúde, inclusive em razão de não ter recebido repasse do Estado para complementação das diárias de UTIs para COVID.

Tais argumentos que não se sustentam, posto que, no ano de 2020 o Município de Cuiabá recebeu, segundo consulta realizada em 17/12/2020^[2], **RS 501.045.513,59** (quinhentos e um milhões, quarenta e cinco mil, quinhentos e trezes reais e cinquenta e nove centavos) do Fundo Nacional de Saúde, dentre os quais R\$ 283.899.841,04 (duzentos e oitenta e três milhões, oitocentos e noventa e nove mil, oitocentos e quarenta e um reais e quatro centavos) no grupo atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, e R\$ 105.738.738,06 (cento e cinco milhões, setecentos e trinta e oito mil, setecentos e trinta e oito reais e seis centavos) no grupo Coronavírus (COVID-19), conforme extrato em anexo (ID 404598875).

De outra banda, por meio do documento PR-MT-00043424/2020 (ID 404598866, pág. 41/42), a administração do Hospital do Câncer informou que os repasses continuavam atrasados, com atrasos demais de cem dias, o que compromete a prestação do serviço à população, enquanto, por meio do documento PR-MT-00045161/2020 (ID 404598868, pág. 15/17), a administração do Hospital Geral e Maternidade de Cuiabá (Hospital Geral -HG) apresentou cópia dos convênios e extratos aditivos, bem como informou que os repasses estão em atraso, inobservando a Portaria GM/MS n.º 2.617/2013.

Instruem os autos também cópia de ata de reunião realizada técnica de conciliação, realizada em 10/11/2020, no Tribunal de Contas de Mato Grosso e cópia do Ofício n.º 951/GAB/SMS/2020, em que o Município de Cuiabá apresenta proposta de calendário de pagamento (PR-MT-00045887/2020 - ID 404598868, pág. 18/19), prazos esses que não foram observados pelo ente municipal, conforme constatado na própria resposta

da Secretaria Municipal de Saúde.

No que é mais grave, o **Hospital de Câncer anunciou que vai paralisar os atendimentos na quarta (16) e quinta-feira (17)**, alegando falta de pagamento de uma dívida contratual de R\$ 6,3 milhões da Prefeitura de Cuiabá.

Na sequência, o **Hospital Geral e Maternidade de Cuiabá anunciou que suspenderá, a partir desta quarta-feira (16), todos os atendimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos** em razão de atrasos nos repasses dos recursos de produção hospitalar pela Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município.

Assim, as notícias jornalísticas jornalísticas que noticiam a suspensão dos atendimentos (PR-MT-00046826/2020 - ID 404598869, pág. 35/37) corroboram o caos financeiros infligido aos hospitais filantrópicos em razão do inconstitucional atraso no repasse das verbas recebidas pelo Município de Cuiabá do Fundo Nacional de Saúde.

Noutro aspecto, o Fundo Nacional de Saúde, a par de esquivar-se a obrigação de observância do art. 2º da Portaria 2.617/2013^[3], confirmou que o pagamentos aos prestadores de serviços dos procedimentos contemplados pelo FAEC se dá após a apuração da produção dos serviços, aprovada e registrada pelas respectivas secretarias de saúde na Base de Dados Nacional do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), deve ser feito pelos **gestores estaduais/municipais de saúde até o 5º dia útil, após o recebimento do recurso, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.617/2013 (PR-MT-00041918/2020)**.

Desse modo, em síntese, verifica-se que o habitual e recorrente atraso no repasse de verbas do Fundo Nacional de Saúde aos hospitais filantrópicos, contratualizados pelo Município de Cuiabá, tem acarretado prejuízo irreparável à prestação do serviço de saúde à população, especialmente diante da recentemente anunciada suspensão nos atendimentos em pleno curso da pandemia de coronavírus.

Destaca-se que, mesmo tendo sido recomendado ao Município de Cuiabá, ainda em 2019, o repasse de verbas aos hospitais da capital no prazo estabelecido em lei, ou seja, no prazo de 05 (cinco) dias, com o fito de evitar novas paralisações dos nosocômios filantrópicos, o Município de Cuiabá não adotou medidas efetivas para solucionar a questão, dando causa à paralização de atendimentos.

Como anteriormente mencionado, no ano de 2020, o Município de Cuiabá, recebeu, segundo consulta realizada em 17/12/2020^[4], **RS 501.045.513,59** (quinhentos e um milhões, quarenta e cinco mil, quinhentos e trezes reais e cinquenta e nove centavos) do Fundo Nacional de Saúde. Desse modo, não se sustenta, e chega a ser afrontoso, o argumento de dificuldades financeiras em razão da pandemia de COVID-19, tendo em vista o substancial financiamento pelos recurso do Fundo Nacional de Saúde.

Noutro ponto, na instrução dos autos extrajudiciais, o Município de Cuiabá não demonstrou que a execução dos convênios dependia de verbas recebidas do Estado de Mato Grosso, o que afasta a alegada impossibilidade de pagamento por atraso nos repasses estaduais.

O que se verifica, diante de todos os elementos angariados pelo Ministério Público Federal, é a existência de uma dívida incontroversa em razão de serviços prestados pelas entidades filantrópicas, cujo não pagamento além de configurar o enriquecimento ilícito da administração pública, também causa prejuízo irreparável à prestação do serviço essencial de saúde.

III. DOS REPASSES EM ATRASO, DA FALTA DE MATERIAL PARA ATENDIMENTO E DO RECONHECIMENTO PELO MUNICÍPIO DA MORA

A despeito de não serem absolutos os valores ora apresentados, por terem sido informados unilateralmente pelos hospitais filantrópicos, a fim de nortear a tomada de decisões no caso, necessário citar os valores em atraso, segundo as mais recentes informações recebidas pelo *parquet* federal.

Nesse sentido, por meio do documentos PR-MT-00045161/2020, a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância informou, em 04/12/2020, que estavam em aberto parte dos valores referentes a agosto de 2020 e a totalidade do mês de setembro, totalizando o valor de R\$ 6.872.850,04 (seis milhões, oitocentos e setenta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais e quatro centavos) , nos termos da planilha apresentada (Complementar - 667.2020 - Anexos do ofício.DIR.HG - PARTE I.pdf - ID 404598866, pág. 48 e seguintes).

Por sua vez, o Hospital do Câncer, por meio da petição eletrônica PR-MT-00045977/2020 - ID 404598868,pág. 27/33), datada de 07/12/2020, menciona o crédito no valor de R\$ 7.636.276,09 (sete milhões, seiscentos e trinta e seis mil, duzentos e setenta e seis reais e nove centavos).

Destaca-se que, conforme teor do Ofício n.º 064/Pres/HcancerMT/20 ID 404598868,pág. 27/33), o Hospital do Câncer encontrava-se, em 07/12/2020, desabastecido de insumos e medicamentos, colocando assim, a vida dos pacientes em risco. Veja-se:

MEDICAMENTOS - ESTOQUE BAIXO:

- Alfentanil 0,5mg/ml 5ml ampola
- Azul patente ampola
- Ceftriaxona 1g frasco ampola
- Cefepime 1g frasco ampola
- Cefepime 2g frasco ampola
- Clorexidina Aquosa 0,2% 1000ml frasco
- Dexmedetomidina (Precedex)
- Fenoterol gotas
- Glicose 50% 10ml ampola
- Heparina 5000UI/0,25ml ampola
- Hidrocortisona 100mg frasco ampola
- Lactulose Xpe
- Metoclopramida 10mg/2ml ampola
- Noradrenalina 8mg/4ml ampola
- Piperacilina + tazob 4,5g frasco ampola
- Remifentanil 2mg frasco ampola
- Rocuronio 10mg/ml 5ml frasco ampola
- Ropivacaina 10mg/ml 20ml frasco ampola
- Sevoflurano 250ml frasco
- Soro Fisiológico 0,9% 500ml
- Soro Glicosado 5% 500ml
- Soro Glicosado 10% 500ml
- Teicoplanina 400mg frasco ampola
- Terbutalina 0,5mg/ml 1ml ampola
- Tramadol 50mg/1ml ampola
- Tramadol 100mg/2ml ampola

MATERIAIS - ESTOQUE BAIXO:

- Agulha de anestesia plexo
- Agulha de biópsia de medula óssea
- Algodão 500g
- Cateter intravenoso 22 C/ Disp Seg
- Compressa pompom 10x15
- Compressa gaze 7,5x7,5cm
- Compressa operatória 23x25cm
- Luva de procedimento G
- Luva estéril
- Tegaderm 8,5x10,5cm

* Fralda Adulto temos apenas tamanho M - Estamos solicitando fraldas, mas até o momento ainda não recebemos.

SEM ESTOQUE:

- Mitoxantrona 20mg frasco ampola
- Aciclovir 250mg frasco ampola
- Anidulafungina 100mg frasco ampola (03 na satélite)
- Atracurio 10mg/ml 5ml
- Cetamina 50mg/10ml frasco ampola
- Clexane 40mg seringa
- Fitomenadiona EV ampola
- Glicina 1,5% 3000ml
- Glicose 25% 10ml ampola
- Metadona 10mg/1ml ampola
- Midazolam 5mg/ml 3ml ampola
- Midazolam 50mg frasco ampola
- Morfina 10mg/1ml ampola
- Ondansetrona 4mg ampola
- Polimixina B 500.000 UI frasco ampola (bem pouco na satélite)
- Ringer com lactato 500ml
- Sufentanil 50mcg/1ml ampola
- Vasopressina 20UI/1ml ampola
- Agulha de biópsia de mama
- Detergente multienzimático - 3M
- Gel p/ USG
- Lâmina de bisturi 15
- Luva estéril 8.0
- Seringa 60ml bico cateter
- Tubo endobronquial 35F Esquerdo
- Bolsa e placa de colostomia
- Fraldas Adulto tamanhos X, X

É de se destacar que o MUNICÍPIO DE CUIABÁ não nega que esteja em atraso com suas obrigações, embora apoiando-se em argumentos inaceitáveis, para eximir-se de cumprir a determinação de pagamento até o 5º dia útil, após o recebimento do recurso, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.617/2013.

Neste sentido, por exemplo, no Ofício nº 988/GAB/SMS/2020 (PR-MT-00047013/2020-ID 404598870, pág. 33 e seguintes), em relação ao Hospital do Câncer, reconheceu dívidas em relação às competências de agosto de setembro, sendo que em relação às próximas competências propõe iniciar o pagamento apenas em fevereiro de 2021.

Portanto, a par de ser necessário que levantar os valores atualizados da dívida existente, tanto em razão do vencimento de novas competências, quanto pelos pequenos pagamentos pontuais realizados, por ora, verifica-se a necessidade de pagamento de R\$ 6.872.850,04 (seis milhões, oitocentos e setenta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais e quatro centavos) à Associação de Proteção à Maternidade e à Infância e de 7.636.276,09 (sete milhões, seiscentos e trinta e seis mil, duzentos e setenta e seis reais e nove centavos) Hospital do Câncer.

IV. DO DIREITO

V.I. PRELIMINARMENTE

V.I.I. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

A competência da Justiça Federal para a processar e julgar presente demanda é inequívoca, tendo em vista figurar no polo passivo a União, conforme previsto no artigo 109, I, da Constituição Federal.

Do mesmo modo, figurando o Ministério Público Federal na relação jurídica processual, qualidade de autor da demanda, também fica firmada a competência absoluta da Justiça Federal (artigo 109, I, da Constituição Federal).

V.I.II. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Nos termos do previsto no artigo 127, *caput*, da Constituição Federal, o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, competindo-lhe, dentre as suas funções institucionais, “promover a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos (art. 129, inc. IV, Constituição Federal).

A LC 75/93, em seu artigo 5º, inciso V, 'a', e artigo 6º, inciso VII, dispõem que compete ao Ministério Público da União “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de **saúde** e à educação”, podendo lançar mão de instrumentos como o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos constitucionais e dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos.

A Lei 7.347/85 confere legitimidade ao Ministério Público para propor ação civil pública, nos termos de seu art. 5º, I.

Assim, resta evidente a legitimidade ativa do Ministério Público Federal para a ação.

V.I.III. DA LEGITIMIDADE PASSIVA

É competência comum dos três entes da Federação cuidar da saúde de todos (artigo 23, II, Constituição da República), cabendo ao MUNICÍPIO DE CUIABÁ, nos termos do inciso VII, do artigo 30, da Constituição da República), prestar, com cooperação técnica e financeira da União e Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

A Constituição da República além de estabelecer a competência comum entre as três esferas de governo para prestar assistência à saúde da população, ainda previu algumas diretrizes organizativas. Assim, em seu artigo 198, estabelece que as ações e serviços públicos de saúde constituem um sistema único - financiado pelos 3 entes e com direção administrativa única em cada nível de governo -, cuja organização e funcionamento veio a ser regulamentado pela Lei nº 8.080/90 e, daí, nominado Sistema Único de Saúde - SUS.

A Lei nº 8.080/90, por sua vez, prevê que o SUS consiste no “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”, incluídas ainda outras entidades, com financiamento feito pelos três entes da Federação.

Ademais, no art. 18 do supracitado dispositivo legal, estão previstas as competências municipais. veja-se:

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

- I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
- III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- IV - executar serviços:
 - a) de vigilância epidemiológica;
 - b) vigilância sanitária;
 - c) de alimentação e nutrição;
 - d) de saneamento básico; e
 - e) de saúde do trabalhador;
- V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;
- VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;
- VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;
- VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;
- IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Portanto, a descentralização político-administrativa dos serviços e ações de saúde, com atribuições definidas preferencialmente para cada nível de governo na Lei nº 8.080/90, tem como escopo aumentar a eficiência e a qualidade na prestação desta política pública à população para que atinja a todos e não pode servir de argumento para justamente reduzir a oferta de serviços de saúde que se demonstrem necessários para a população, como na situação de emergência que se enfrenta no presente momento.

Foi com estes fundamentos que o Supremo Tribunal Federal reconheceu e reafirmou que o dever de tornar efetivo o direito à saúde por meio da política pública implantada é de responsabilidade solidária entre os três entes, podendo qualquer um deles figurar no polo passiva da relação processual, “*cabendo à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competência e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro*”^[5].

No caso concreto, o Município de Cuiabá contratualizou com hospitais filantrópicos parte da prestação do serviço de saúde, mas tem, reiteradamente deixado de realizar os pagamentos nos prazo estabelecido, embora receba os recursos do Fundo Nacional de Saúde regularmente, causando grave prejuízo à prestação dos serviços de saúde.

Noutro ponto, a posição da UNIÃO como demanda tem como fundamento o artigo 23, II e artigo 198, ambos da Constituição da República, uma vez que tendo financiado a disponibilização do serviço tem a obrigação de fiscalizar a efetiva prestação do serviço e o repasse de recursos pelo gestor local.

Por essa razão, inclusive, o art. 2º da Portaria GM/MS 2.617/2013, que dispõe:

Art. 2º Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores.

Dito isso, grande parte do financiamento da atenção básica, assistência de média e alta complexidade, bem como assistência farmacêutica, compete a União, que transfere os recursos aos Estados e Municípios, para que executem os serviços de saúde, bem como adquira os medicamentos. É, portanto, inarredável o seu dever de fiscalizar corretamente a aplicação dos recursos por ela despendidos.

Corroborando o que é defendido, veja-se o entendimento do Tribunal Regional Federal da 1ª Região:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. COMPETÊNCIA. HOSPITAL CONVENIADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). SANTA CASA DE MISERICÓRDIA. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. EDIÇÃO DE PORTARIA SUSPENDENDO OS REPASSES FINANCEIROS E CADASTRAMENTO JUNTO AO SUS, ATÉ EFETIVAÇÃO DE INTERVENÇÃO APROVADA. AÇÃO ORDINÁRIA CONTRA A UNIÃO E O ESTADO. EXCLUSÃO DA UNIÃO DA LIDE E REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA ESTADUAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. 1. "Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a União descentralizou seus serviços médicos, hospitalares, ambulatoriais e assistenciais – que continuam sendo seus - e transferiu recursos para os Estados para a cobertura das despesas, continuando, pois, a ter interesse direito no bom desempenho dos mesmos" (HC n. 94.01.25699-3/PI, Relator Desembargador Federal Tourinho Neto). 2. No caso, para a discussão da legalidade do ato normativo estadual que suspendeu os repasses de verbas e o credenciamento da agravante junto ao SUS, há legitimidade da União para integrar a lide, a qual decorre de sua responsabilidade prevista no art. 198 da Constituição Federal. 3. Competência da Justiça Federal. 4. Agravo provido." (Origem: TRF - PRIMEIRA REGIÃO, Classe: AG - AGRAVO DE INSTRUMENTO – 200301000334490, Processo: 200301000334490 UF: DF Órgão Julgador: SEXTA TURMA, Data da decisão: 15/2/2008 Documento: TRF100269327 Fonte e-DJF1 DATA: 31/3/2008 PAGINA: 135 Relator(a) DESEMBARGADOR FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO)

VI. DO MÉRITO

VII. DO DIREITO À SAÚDE E À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL RELEVANTE

A Constituição da República de 1988 consagrou o direito à saúde como direito fundamental. A sua previsão no artigo 6º, caput, e no artigo 196 e seguintes, da Constituição Federal enseja a participação ativa do Estado através de prestações positivas, passando pelo desenvolvimento de políticas públicas destinadas à sua promoção.

De outro giro, uma possível abstenção por parte do Poder Público alusiva a esse direito fundamental será, caso efetivamente reconhecida, violadora da própria dignidade da pessoa humana, princípio fundamental da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CF).

Nesse contexto, o direito à saúde caracteriza-se como direito fundamental de segunda dimensão, eis que demanda prestações estatais positivas.

Ademais, o artigo 197 da Constituição da República estabelece que são de relevância pública os serviços e ações de saúde, evidenciado o caráter de essencialidade do direito fundamental à saúde na ordem constitucional.

A principal consequência do enquadramento de uma norma na categoria dos direitos fundamentais é o reconhecimento de sua supremacia hierárquica e conseqüentemente, de sua força normativa e máxima efetividade (art. 5º, §1º).

Como corolário, a saúde figura como bem jurídico fundamental e sua não salvaguarda pelo Estado representa indiscutível violação da Constituição. É patente o dever do Estado de disponibilizar os recursos e adotar as providências para que o direito subjetivo dos indivíduos à saúde seja levado a efeito. Mais: a prestação desse serviço público essencial deve-se dar de modo imediato, sem que seja admitida qualquer espécie de escusa ou justificativa – sobretudo em situação de Emergência de Saúde Pública Internacional – ESPII e Nacional – ESPIN – pelo surto da Covid-19.

De outro lado, cumpre também à União fiscalizar a gestão da saúde, isso porquê, conforme prevê o artigo 39, §5º, da LC 141/12, o Ministério da Saúde, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas na citada lei complementar, dará ciência à direção local do SUS e ao respectivo Conselho de Saúde, bem como aos órgãos de auditoria do SUS, ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo do respectivo ente da Federação, observada a origem do recurso para a adoção das medidas cabíveis.

Assim, a omissão do Poder Público em conferir completa eficácia aos comandos constitucionais desprestigia a Constituição, configurando-se em comportamento inconstitucional que vede ser repellido pelo Poder Judiciário.

Nesse sentir, já se manifestou o Supremo Tribunal Federal -STF, quando do julgamento da ADI 1.458/MC-DF:

DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO - MODALIDADES DE COMPORTAMENTOS INCONSTITUCIONAIS DO PODER PÚBLICO - O desrespeito à Constituição tanto pode ocorrer mediante ação estatal quanto mediante inércia governamental. A situação de inconstitucionalidade pode derivar de um comportamento ativo do Poder Público, que age ou edita normas em desacordo com o que dispõe a Constituição, ofendendo-lhe, assim, os preceitos e os princípios que nela se acham consignados. Essa conduta estatal, que importa em um facere (atuação positiva), gera a inconstitucionalidade por ação. - Se o Estado deixar de adotar as medidas necessárias à realização concreta dos preceitos da Constituição, em ordem a torná-los efetivos, operantes e exequíveis, abstendo-se, em consequência, de cumprir o dever de prestação que a Constituição lhe impôs, incidirá em violação negativa do texto constitucional. Desse non facere ou non praestare, resultará a inconstitucionalidade por omissão, que pode ser total, quando é nenhuma a providência adotada, ou parcial, quando é insuficiente

a medida efetivada pelo Poder Público. (RTJ 162/877-879, Rel. Min. CELSO DE MELLO)

Assim, os Entes Federativos, notadamente o Município de Cuiabá, não podem simplesmente se omitir quanto ao cumprimento de suas responsabilidades. Isso porque o adiamento do repasse de verbas obrigatórias constitucionais e/ou pactuadas acarretam inegáveis prejuízos à adequada prestação dos serviços de saúde, culminando, inclusive, na interrupção dos serviços e gerando maiores agravos à saúde e à vida da população usuária do SUS.

De tal sorte, verifica-se que o habitual e recorrente atraso no repasse de verbas do Fundo Nacional de Saúde aos hospitais filantrópicos, contratualizados pelo Município de Cuiabá, tem acarretado prejuízo irreparável à prestação do serviço de saúde à população, especialmente diante da recentemente anunciada suspensão nos atendimentos em pleno curso da pandemia da Covid-19.

Com efeito, certo é que a não observância dos preceitos constitucionais e legais, independentemente de eventual alegação inaceitável de ausência de recursos ou invocação da reserva do possível, deve ser combatida com rigor, sob pena da manutenção de um estado de risco demasiadamente alto aos usuários dos serviços de saúde do SUS.

Nesse sentido o Ministro CELSO MELLO, apreciando pedido de suspensão de liminar formulado pelo Estado de Santa Catarina, em petição nº 1246-1 destacou a prevalência da proteção da vida e da saúde dos cidadãos brasileiros frente às questões orçamentárias do ente estatal:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo -uma vez configurado esse dilema - que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível ação :o respeito indeclinável à vida.

Outrossim, destaca-se que a Portaria nº 1.721/GM, de 21 de setembro de 2005, cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do no Sistema Único de Saúde – SUS, e define Hospital Filantrópico como sendo a pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, certificada como Entidade de Fins Filantrópicos. Ademais, quanto à contratualização, traz sua definição:

Art. 3º [...]

§1º Entende-se por contratualização o processo pelo qual as partes, o representante legal do hospital e o gestor municipal ou estadual do SUS, estabelecem metas quantitativas e qualitativas que visem o aprimoramento do processo de atenção à saúde e de gestão hospitalar, formalizado por meio

de um convênio.

Sobre o tema, o artigo 199, §1º, da Constituição Federal, regulamentado pelos artigos 24 e 25 da Lei nº 8.080/93, garante preferência às entidades filantrópicas:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferências as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Por sua vez, a Lei n.º 8.080/93 dispõe:

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sem embargo, a atuação do Poder Judiciário passa a ser viável na medida em que a omissão estatal tolhe a efetivação de direitos e garantias fundamentais, deixando o ente estatal de dar cumprimento a normas de caráter impositivo.

Sob tal perspectiva, o Supremo Tribunal Federal vem reiteradamente posicionando-se para garantir a implantação de políticas públicas que visem à promoção fruição de direitos fundamentais individuais e sociais, reconhecendo a essencialidade do direito à saúde e da relevância pública das ações e serviços de saúde (artigo 197 da Constituição Federal), legitimando a intervenção do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anormalmente, deixam de respeitar o mandamento constitucional:

DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO A SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROSEGUIMENTO DE JULGAMENTO. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA NO PODER DISCRICIONÁRIO DO PODER EXECUTIVO. ARTIGOS 2º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

1. O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço.

2. É possível ao Poder Judiciário determinar a implementação pelo Estado, quando inadimplente, de políticas públicas constitucionalmente previstas, sem que haja ingerência em questão que envolve o poder discricionário do Poder Executivo. Precedentes.

3. Agravo regimental improvido.

(AI 734487 AgR, Relator(a): ELLEN GRACIE, Segunda Turma, julgado em 03/08/2010, DJe-154 DIVULG 19-08-2010 PUBLIC 20-08-2010 EMENT VOL-02411-06 PP-01220 RT v. 99, n. 902, 2010, p. 158-162)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – MANUTENÇÃO DE REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – DEVER ESTATAL RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO MUNICÍPIO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDER COMPROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL (RTJ 200/191-197) – O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS : IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO – A TEORIA DA “RESTRIÇÃO DAS RESTRIÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”) – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS “ESCOLHAS TRÁGICAS” – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO : ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO) – DOCTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM TEMA DE

IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO (Ag.Reg. no Recurso Extraordinário com Agravo 745.745/MG, Relator Min. Celso de Mello, Segunda Turma, julgado em 02.12.2014, data da publicação: DJe-250, DIVULG 18.12.2014, PUBLIC 19.12.2014)

Ressalta-se também, a importante missão do Poder Judiciário de compelir a Administração Pública a desenvolver políticas efetivas, com vistas ao ajuste das condutas administrativas aos desideratos e fins previstos na Constituição. Como mencionado, é factível ao juiz exercer o princípio da ampla tutela jurisdicional com os olhos direcionados à máxima eficácia dos direitos fundamentais, caso em que, verificados os direitos ameaçados ou lesados, importe em tomar todas as medidas profícuas e necessárias para o resguardo desses.

Ademais, não há que se falar em eventual invasão da discricionariedade administrativa, visto que essa prerrogativa não concede ao administrador a possibilidade de optar por permanecer inerte ou em situação desconforme com a legislação. Discricionariedade é, pois, a margem de liberdade, conferida pela norma ao administrador, para escolher, segundo critérios consistentes de razoabilidade, uma, dentre as ações cabíveis, perante cada caso concreto, a fim de cumprir o dever de adotar a solução mais adequada à satisfação da finalidade legal, o que não ocorre na presente situação.

VI.II. DA SEGURANÇA JURÍDICA E VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO DA CONFIANÇA

A interrupção da prestação de saúde, principalmente do curso do tratamento de doenças graves, violação ao princípio da proteção da confiança, oponível à Administração Pública.

Com efeito, a disponibilização do tratamento por meio dos hospitais filantrópicos acaba por consolidar justas expectativas da existência de uma rede assistencial para enfrentamento às doenças no espírito do cidadão e, também, por inculcar nele a confiança da plena regularidade dos atos estatais praticados.

Destaca-se, com efeito, a essencialidade do postulado da segurança jurídica e a imprescindibilidade da proteção à confiança, eis que trazem estabilidade às relações jurídicas

entabuladas. Importa, referir, no ponto, a observação de J.J. Gomes Canotilho:

“Estes dois princípios – segurança jurídica e proteção da confiança – andam estreitamente associados, a ponto de alguns autores considerarem o princípio da proteção da confiança como um subprincípio ou como uma dimensão específica da segurança jurídica. Em geral, considera-se que a segurança jurídica está conexas com elementos objetivos da ordem jurídica – garantia de estabilidade jurídica, segurança de orientação e realização do direito – enquanto a proteção da confiança se prende mais com as componentes subjetivas da segurança, designadamente a calculabilidade e previsibilidade dos indivíduos em relação aos efeitos jurídicos dos atos dos poderes públicos”^[6].

Nessa senda, o princípio da segurança, diretamente ligado ao princípio da proteção da confiança, nas lições de Celso Antônio Bandeira de Mello, “é, provavelmente, o maior de todos os princípios fundamentais do Direito, já que se encontra em sua base, em seu ponto de partida.”^[7]

Deveras, culmina por impor à Administração o princípio da não contradição ou da proibição do *venire contra factum proprium*, que pode ser sinteticamente expresso quando uma pessoa assume um determinado comportamento, que, posteriormente, é contrariado por outro comportamento seu. A respeito, Nelson Nery Junior:

“A locução *venire contra factum proprium* traduz o exercício de uma posição jurídica em contradição com o comportamento assumido anteriormente pelo exercente (CORDEIRO, p. 743). [...] *Venire contra factum proprium* postula dois comportamentos da mesma pessoa, lícitos em si e diferidos no tempo. O primeiro - *factum proprium* - é, porém, contrariado pelo segundo. Esta fórmula provoca, à partida, reações afectivas que devem ser evitadas (CORDEIRO, p. 745). [...] A proibição de *venire contra factum proprium* traduz a vocação ética, psicológica e social da regra *pacta sunt servanda* para a juspositividade”

In casu, o Poder Público age de formar a criar legítima expectativa nos indivíduos na prestação do serviço de saúde, de forma a levá-los a crer na disponibilidade de tratamento médico à população, sem que houvesse, entretanto, a efetiva prestação do serviço, diante da interrupção da execução em razão da falta de pagamento.

A contradição do comportamento governamental resulta, por derradeiro, na inexorável violação à moralidade administrativa, à boa-fé e à confiança de que devem estar imbuídos os atos estatais e o serviço público. De um modo geral, o Estado tem que respeitar a confiança legítima que ele próprio gerou na população.

VII. DA NECESSIDADE DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA

TUTELA

Nos termos do artigo 300 do Código de Processo Civil, a concessão da tutela provisória de urgência, seja de natureza cautelar, seja de natureza satisfativa, exige a presença de elementos que evidenciem a “a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”.

Na esteira do microsistema de processo coletivo, também as previsões especiais da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) admitem a concessão de tutela de urgência, inclusive em caráter liminar (*inaudita altera pars*), com ou sem justificção prévia.

Com efeito, ambos os requisitos autorizadores da concessão da tutela de urgência encontram-se presentes. A verossimilhança das alegações encontra-se nos argumentos exaustivamente explicitados na narrativa do contexto fático probatório exposto e nos argumentos jurídicos esposados.

O periculum in mora, a seu turno, repousa no fato de que, com a suspensão dos serviços pelos hospitais filantrópicos, diante da dificuldade orçamentária e do um desabastecimento de de materiais, milhares de pessoas ficarão desassistidas no tratamento de moléstias graves.

Assim, é imperioso que:

a) o MUNICÍPIO DE CUIABÁ seja obrigado, **em 72 (setenta e duas) horas**, repassar **R\$ 6.872.850,04** (seis milhões, oitocentos e setenta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais e quatro centavos) à **Associação de Proteção à Maternidade e à Infância** e de **7.636.276,09** (sete milhões, seiscentos e trinta e seis mil, duzentos e setenta e seis reais e nove centavos) **Hospital do Câncer**;

b) caso haja o descumprimento da ordem do item anterior no prazo assinalado, que este Juízo determine o bloqueio dos valores respectivos, que estejam mantidos em contas bancárias do MUNICÍPIO DE CUIABÁ, correspondentes ao deficit atual no repasse de recursos;

c) seja determinado à UNIÃO que adote as medidas previstas na Portaria GM/MS nº 2.617/2013, bem como deposite em conta judicial deste Juízo, quando dos próximos repasses e a fim de que não haja ingerências indevidas na sua utilização, o valor aproximado de R\$ 14.509.126,13 (quatorze milhões, quinhentos e nove mil, cento e vinte e seis reais e treze centavos), para assegurar que os hospitais filantrópicos recebam os valores em atraso e assegurar a continuidade da prestação do serviço;

d) determine que o MUNICÍPIO DE CUIABÁ efetue pontualmente, nos meses

subsequentes, os repasses aos hospitais filantrópicos até o 5º dia útil, após o recebimento do recurso do Fundo Nacional de Saúde, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.617/2013;

e) a fixação de pena pecuniária, em caso de descumprimento das obrigações impostas, consistente em multa DIÁRIA para cada um dos Réus não inferior a R\$100.000,00 (cem mil reais).

Assim, relevante a urgência na efetivação da tutela pleiteada, bem como a certeza do direito postulado, obtida mediante a prova documental que acompanha a exordial, exigem a concessão da tutela *inaudita altera pars*.

VIII. DOS PEDIDOS

Em face do exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer:

a) em sede de antecipação dos efeitos da tutela:

a.1) o MUNICÍPIO DE CUIABÁ seja obrigado, em 72 (setenta e duas) horas, repassar R\$ 6.872.850,04 (seis milhões, oitocentos e setenta e dois mil, oitocentos e cinquenta reais e quatro centavos) à Associação de Proteção à Maternidade e à Infância e de 7.636.276,09 (sete milhões, seiscentos e trinta e seis mil, duzentos e setenta e seis reais e nove centavos) Hospital do Câncer;

a. 2) caso haja o descumprimento da ordem do item anterior no prazo assinalado, que este Juízo determine o bloqueio dos valores respectivos, que estejam mantidos em contas bancárias do MUNICÍPIO DE CUIABÁ, correspondentes ao deficit atual no repasse de recursos;

a.3) seja determinado à UNIÃO que adote as medidas previstas na Portaria GM/MS nº 2.617/2013, bem como deposite em conta judicial deste Juízo, quando dos próximos repasses e a fim de que não haja ingerências indevidas na sua utilização, o valor aproximado de R\$ 14.509.126,13 (quatorze milhões, quinhentos e nove mil, cento e vinte e seis reais e treze centavos), ou seja, até que os hospitais filantrópicos recebam os valores em atraso;

a.4) determine que o MUNICÍPIO DE CUIABÁ efetue pontualmente, nos meses subsequentes, os repasses aos hospitais filantrópicos até o 5º dia útil, após o recebimento do recurso do Fundo Nacional de Saúde, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.617/2013;

a.5) a fixação de pena pecuniária, em caso de descumprimento das obrigações impostas, consistente em multa DIÁRIA para cada um dos Réus não inferior a R\$100.000,00 (cem mil reais).

b) citação das rés, conforme qualificação indicada no início, para, querendo, contestar a presente ação, no prazo legal e acompanhá-la em todos os seus termos até final procedência;

c) a intimação da Associação Matogrossense de Combate ao Câncer - AMCC (hospital de Câncer)^[8] e Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Cuiabá (Hospital Geral)^[9] para, querendo, integrar o polo ativo da presente ação;

d) a confirmação, em sentença de mérito, de todos os pedidos elencados no de antecipação de tutela.

Dispensa-se, com base no art. 319, VII, do Novo Código de Processo Civil, a realização de audiência de conciliação, tendo em vistas as tentativas infrutíferas de solução administrativa e a não observância da recomendação expedida.

No que diz respeito à produção de provas, embora a presente demanda já esteja instruída suficientemente com elementos de convicção bastantes, o Ministério Público Federal protesta pela produção de todas as provas processualmente admitidas, a saber: prova testemunhal, prova pericial, inspeção judicial e juntada de novos documentos.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 14.509.126,13 (quatorze milhões, quinhentos e nove mil, cento e vinte e seis reais e treze centavos).

Cuiabá, data da assinatura eletrônica

(assinatura eletrônica)

DANIEL CESAR AZEREDO AVELINO

PROCURADOR DA REPÚBLICA

Notas

- ¹ [art. 41, II, da Lei Orgânica do Município de Cuiabá/MT.](#)
- ² <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>, consultado em 17/12/2020, às 11h20.
- ³ [Art. 2º Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, o Ministério da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados, dos Municípios e do Distrito](#)

Federal, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores.

4. [^]<https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>, consultado em 17/12/2020, às 11h20.

5. [^] Em maio de 2019, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) fixou tese de repercussão geral sobre a matéria constitucional contida no Recurso Extraordinário (RE) 855178, reafirmando sua jurisprudência sobre a competência solidária dos entes em demandas de saúde, nos seguintes termos: “Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”.

6. [^] CANOTILHO, José Joaquim Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 7ª ed. 11ª reimpressão. Coimbra: Almedina, 2012, página 257.

7. [^] BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. Curso de direito administrativo. 21. ed. São Paulo: Malheiros, 2006, pág. 67

8. [^] Com endereço na Avenida Historiados Rubens de Mnedonça, n.º 5.500, Cuiabá/MT - CEP 78.055-500. E-mail: diretoria@hcancer.com.br;

9. [^] Pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ (MF) sob o n.º 03.468.485/0001-30, sede na Rua Treze de Junho, 2.101, na cidade de Cuiabá, estado de Mato Grosso.